

BUKU PANDUAN MAHASISWA

Blok 2.1

TUMBUH KEMBANG



SEMESTER III

FASE III

**SISTEM
SEHAT SAKIT**

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG

2 0 2 4



BLOK 2.1
TUMBUH KEMBANG
BUKU PANDUAN TUTOR
EDISI 10
ISBN No.

Hak Cipta @Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Malang

Dicetak di Malang

Cetakan Kesepuluh : September 2024

Dikompilasi oleh :

dr. Pertiwi Febriana Chandrawati M.Sc, S.pA (PJB)

Diterbitkan oleh Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Malang

All right reserved

@ Faculty of Medicine Press

This publication is protected by Copyright law and permission should be obtained from publisher prior to any prohibited reproduction, storage in a retrieval system, or transmission in any form by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording or likewise

MODUL TUTORIAL

(Panduan Mahasiswa)

Blok Pembelajaran 2.1

“TUMBUH KEMBANG”

SEMESTER 3 FASE III

**BERTUMBUH DAN BERKEMBANG, GENETIKA,
EMBRIOLOGI DAN PERINATOLOGI**

Penanggung Jawab Blok

dr. Pertiwi Febriana Chandrawati M.Sc,SpA

Tim Penyusun Blok

dr. Pertiwi Febriana Chandrawati MSc, SpA.

dr. Husnul Asarianti, SpA, M.Kes

dr. Annisa Hasanah, M.Si, SpA

dr. Hawin Nurdiana, Sp.A, M.BioMed

Dr.dr.Febri Endra Budi Setyawan, M.Kes

dr. Anung Putri Illahika, M.Kes

dr. Desy Andari, M.Biomed

Koordinator Blok

dr. Mariyam Abdullah, M.H

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah kami panjatkan puji syukur kehadirat Allah Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat, taufik dan hidayahNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Modul Tutorial (Petunjuk Tutor) Blok Pembelajaran 2.2 “Tumbuh Kembang” ini. Modul tutorial (petunjuk tutor) ini disusun berdasarkan bidang ilmu yang terlibat dalam pembelajaran Tumbuh Kembang Anak seperti pertumbuhan dan perkembangan pada anak, genetika, embriologi dan perinatologi. Penulis berharap modul ini dapat membantu memberikan pemahaman apa dan bagaimana tumbuh kembang bayi dan anak dengan baik.

Masa tumbuh kembang anak adalah masa yang sangat beresiko bagi setiap kehidupan anak, maka sangat penting untuk memperhatikan semua aspek yang mendukung dan yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan. Pertumbuhan dan perkembangan, dua peristiwa yang berbeda namun saling berkaitan dan saling mempengaruhi. Pertumbuhan (growth) itu sendiri mempunyai pengertian yaitu berkaitan dengan masalah perubahan ukuran, besar, jumlah, atau dimensi pada tingkat sel, organ maupun individu. Pertumbuhan bersifat kuantitatif sehingga dapat diukur dengan satuan berat (gram, kilogram), satuan panjang (cm, m), umur tulang, dan keseimbangan metabolik (retensi kalsium dan nitrogen dalam tubuh). Blok ini disajikan pada semester 3 dan dilaksanakan selama 5 minggu pembelajaran. Pembelajaran di blok ini dilakukan dengan strategi pembelajaran berupa tutorial dengan 3 (tiga) skenario, kuliah pakar, praktikum, skill dan belajar mandiri. Berbagai strategi pembelajaran ini diharapkan dapat membantu mahasiswa kedokteran secara aktif dan efektif mempelajari isi blok sehingga mahasiswa mampu menyelesaikan masalah kesehatan secara holistik komprehensif integratif dan mampu mencapai kompetensi seperti yang telah ditentukan dalam SKDI (Standar Kompetensi Dokter Indonesia) tahun 2012.

Metode evaluasi pada Blok pembelajaran Tumbuh Kembang dilakukan melalui evaluasi tutorial, ujian praktikum, ujian skill, dan ujian MCQ pada tengah dan akhir blok. Evaluasi ini dilakukan untuk menilai ketrampilan critical appraisal, clinical reasoning, ketrampilan komunikasi dan perilaku profesional, pengetahuan, pemahaman dan kemampuan analisis mahasiswa, serta menilai ketrampilan klinik, juga akan dinilai melalui proses tutorial. Penulis menyadari bahwa modul ini masih harus dikembangkan sesuai dengan perkembangan jaman. Selain itu, baik dari isi, tata bahasa, tata urutan maupun referensi yang menjadi rujukan, meskipun telah diupayakan dengan maksimal akan tetapi terdapat kekurangan. Oleh karena itu penulis sangat berharap adanya masukan dan kritik untuk menyempurnakan modul ini. Terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan sumbangan pikiran, waktu dan telah mendukung terhadap kehadiran modul ini. Mudah-mudahan modul ini memberikan manfaat bagi seluruh umat, Amien.

Malang, September 2024

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	v
SEBARAN BLOK KURIKULUM REDESIGN 2024.....	1
BAB I PENDAHULUAN.....	2
BAB II POHON TOPIK PEMBELAJARAN.....	7
BAB III KEGIATAN PEMBELAJARAN	8
BAB IV JADWAL PEMBELAJARAN BLOK TUMBUH KEMBANG	10
MATERI KULIAH PAKAR BLOK TUMBUH KEMBANG	15
BAB V REFERENSI.....	18
BAB VI BLUEPRINT PENILAIAN DAN KISI-KISI SOAL UJIAN.....	24
BAB VII SKENARIO.....	30
UNIT PEMBELAJARAN 1 : TUMBUH KEMBANG	30
UNIT PEMBELAJARAN 2 : GENETIKA	31
UNIT PEMBELAJARAN 3 : PERINATOLOGI	32
RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS).....	33
RENCANA PEMBELAJARAN PRAKTIKUM (RPP)	63
FARMAKOLOGI TUMBUH KEMBANG.....	63
KEISLAMAN TUMBUH KEMBANG.....	69
RENCANA PEMBELAJARAN KLINIK/ SKILL (RPK)	74
ANAMNESIS DAN PEMERIKSAAN FISIK PADA ANAK DAN BAYI.....	75
NEW BALLARD SCORE.....	82
REFLEKS PRIMITIF BAYI BARU LAHIR	87
PERAWATAN BAYI BARU LAHIR	89
SKRINING HIPOTIROID KONGENITAL.....	95
DENVER II.....	108

SEBARAN BLOK KURIKULUM REDESIGN 2024
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG

TAHUN I	SEMESTER 1			SEMESTER 2					
	Blok 1.1	Blok 1.2	Blok 1.3	Blok 1.4	Blok 1.5	Blok 1.6			
	Belajar, Humaniora dan Etika	Neuro Muskulo-skeletal I	Respirasi&Cardi ovaskular I	Pencernaan I	Uropoetika & Reproduksi I	Cerebro, Pancaindera, Hematologi, Sistem Limfatik & Endokrin I			
	5 minggu 5 SKS	6 minggu 6 SKS	6 minggu 6 SKS	5 minggu 5 SKS	6 minggu 6 SKS	6 minggu 7 SKS			
	MKDU = Pendidikan Kewarganegaraan (2SKS); Bahasa Inggris (FLSP 1) (2SKS); Al-Islam Kemuhammadiyah I (1SKS); Bahasa Indonesia (2SKS)			MKDU = Bahasa Inggris (FLSP 2) (2SKS); Al-Islam Kemuhammadiyah II (1SKS)					
TEMA	FASE I GENERAL EDUCATION		FASE II SISTEM NORMAL						
TAHUN II	SEMESTER 3			SEMESTER 4					
	Blok 2.1	Blok 2.2	Blok 2.3	Blok 2.4	Blok 2.5	Blok 2.6			
	Tumbuh Kembang	Infeksi, Imunologi & Inflamasi	Neoplasma dan Degeneratif	Metodologi Penelitian	Neuromuskulo-skeletal II	Pencernaan&Endokrin II			
	5 minggu 6 SKS	6 minggu 6 SKS	6 minggu 6 SKS	5 minggu 6 SKS	6 minggu 7 SKS	6 minggu 7 SKS			
	Kewirausahaan (2SKS), MKDU = Al-Islam Kemuhammadiyah III (1SKS)			Elektif 1 (1SKS), MKDU Al-Islam Kemuhammadiyah IV (1SKS)					
TEMA	FASE III PROSES SEHAT-SAKIT		FASE IV RISET	FASE V GANGGUAN KESEHATAN DAN LINGKUNGAN (KELUHAN DAN PENYAKIT)					
TAHUN III	SEMESTER 5			SEMESTER 6					
	Blok 3.1	Blok 3.2	Blok 3.3	Blok 3.4	Blok 3.5	Blok 3.6			
	Hematologi&Sistem Limfatik II	Uropoetika & Reproduksi II	Respirasi, Cardiovaskular dan Hematologi II	Perilaku & Kesehatan	Cerebro&Pancaindera II	Trauma dan Kegawatan			
	5 Minggu 5 SKS	6 Minggu 7 SKS	6 Minggu 7 SKS	5 Minggu 5 SKS	6 Minggu 6 SKS	6 Minggu 7 SKS			
				Elektif I (1SKS), KKN (4SKS)					
TEMA	FASE V GANGGUAN KESEHATAN DAN LINGKUNGAN (KELUHAN DAN PENYAKIT)								
TAHUN IV	SEMESTER 7			SEMESTER 8					
	Blok 4.1	Blok 4.2	Blok 4.3	CLERKS HIP	ANESTESI	RADIOLOGI	KULIT & KELAMIN	THT	MATA
	Kesehatan Industri&Lingkungan	Ilmu Kesehatan Masyarakat (IKM)	Interprofesional Education (IPE)						
	5 Minggu 6 SKS	6 Minggu 6 SKS	6 Minggu 6 SKS	4 Minggu 2 SKS	2 Minggu 1 SKS	4 Minggu 2 SKS	4 Minggu 2 SKS	4Minggu 2 SKS	4 Minggu 2 SKS
	Karya Tulis Akhir (Skripsi) (6SKS)								
TEMA	FASE V GANGGUAN KESEHATAN DAN LINGKUNGAN (KELUHAN DAN PENYAKIT)			FASE I KEPANITERAAN UMUM	FASE II KEPANITERAAN UTAMA				
TAHUN V	SEMESTER 9				SEMESTER 10				
	SYARAF	REHAB MEDIK	BEDAH	OBGYN	IKA	IPD	IKM	IPE	
	4 Minggu 2 SKS	2 Minggu 1 SKS	10 Minggu 6 SKS	10 Minggu 6 SKS	10 Minggu 6 SKS	10 Minggu 6 SKS	6 Minggu 3 SKS	2 minggu 1 SKS	
					FASE II KEPANITERAAN UTAMA				
TAHUN VI	SEMESTER 11								
	ELEKTIF	FORENSIK	JIWA	KEDOKTERAN INDUSTRI	KEDOKTERAN KEISLAMAN	CIA			
	0 minggu 1 SKS	4 Minggu 2 SKS	4 Minggu 2 SKS	4 Minggu 2 SKS	4 Minggu 2 SKS	2 Minggu 1 SKS			
	FASE II KEPANITERAAN UTAMA					FASE III KEPANITERAAN TERINTEGRASI			

BAB I

PENDAHULUAN

Blok tumbuh kembang adalah blok ketujuh pada tahun II fase III tentang sistem sehat sakit. Dalam blok ini mahasiswa belajar tentang ilmu pertumbuhan dan perkembangan serta perinatologi dan penyakit yang terkait di dalamnya seperti Anatomi, Farmakologi, IKA, Bedah, Bioetika Islam, dan Kedokteran Keluarga. Mahasiswa juga akan mempelajari bagaimana perubahan fisiologis janin di dalam rahim sampai lahir, dan hak dasar anak yang harus didapatkan oleh tiap anak. Ilmu-ilmu di atas akan diintegrasikan dengan nilai-nilai Islam sehingga menjadi sebuah pembelajaran yang komprehensif.

Blok ini terdiri dari tiga unit pembelajaran yaitu Tumbuh Kembang, Genetika dan kelainan Kongenital dan Perinatologi. Dari masing-masing unit akan diberikan 1 skenario sebagai *trigger* pembelajaran, sehingga dalam blok ini akan diberikan 3 skenario dalam 5 minggu pembelajaran.

1.1. TUJUAN BELAJAR

Capaian pembelajaran yang diharapkan dapat tercapai pada akhir blok tumbuh kembang ini adalah:

CPL Prodi yang dibebankan pada mata kuliah (Kode S, KU, KK, P)	
S3	Taat hukum, disiplin, memiliki nasionalisme, tanggung jawab, berperan dan berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan berkemajuan peradaban berdasarkan Pancasila sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air (CPL 3)
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 (CPL 6)
KK7	Mampu melakukan ketrampilan pemeriksaan fisik, diagnostik, terapeutik, praktek laboratorium dan ketrampilan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain. (CPL 25)
P2	Menguasai konsep profesionalitas yang luhur dan etika kedokteran, hak asasi manusia serta yurisprudensi kedokteran yang relevan untuk praktik kedokteran (CPL 12)
P5	Menguasai konsep pengetahuan ilmiah dalam rangka melakukan perubahan terhadap fenomena kedokteran dan kesehatan melalui tindakan kedokteran dan intervensi kesehatan pada individu,

CPMK	
Mampu merencanakan tatalaksana masalah tumbuh kembang	
M1 (CPL 3-S3)	Berperilaku sesuai dengan nilai kemanusiaan, agama, moral, dan etika sesuai perannya sebagai mahasiswa kedokteran.
M3 (CPL6-KU1)	Merumuskan alternatif keputusan terhadap dilema etik yang terjadi pada praktik kedokteran.
M35 (CPL15-P2)	Menguasai konsep ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang terkini untuk mengelola masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif di tingkat individu, keluarga, komunitas dan masyarakat.
M36 (CPL6-KU1)	Menguasai prinsip pengelolaan masalah kesehatan berbasis bukti.
M37 (CPL25-KK7)	Mengevaluasi data, argumen dan bukti secara ilmiah, serta menarik kesimpulan ilmiah.

M38 (CPL15-P5)	Menafsirkan data klinik dan pemeriksaan penunjang yang rasional untuk menegakkan diagnosis.
SUB-CPMK	
L1 P2-M35- KU1-M35-	Mampu merencanakan tatalaksana imunisasi dalam Islam dan hak anak berupa penyusuan, penyapihan, dan pendidikan
L2 S3-M3- P2-M35	Merencanakan tatalaksana etika hukum tentang kelainan kongenital
L3 P2-M35- P5-M38- KK7-M37-	Mampu merencanakan tatalaksana pelayanan kesehatan ibu dan anak, manajemen vaksinasi puskesmas, kematian neonatus, bayi dan anak, serta puskesmas
L4 P2-M35-	Mampu menafsirkan struktur dan peran asam nukleat, genetika, penurunan sifat, dan kromosom pada manusia
L5 KU1-M3	Mampu merencanakan tatalaksana farmakoterapi pediatri dan penentuan dosis obatnya, serta farmakologi ibu hamil dan menyusui
L6 KK7-M37	Mampu mengevaluasi fisiologi janin dalam uteri hingga lahir dan tatalaksana permasalahan bayi baru lahir, imunisasi anak, laktasi dan makanan pendamping ASI
L7 P2-M35	Mampu mengkontruksi peran keluarga dan lingkungan dalam tumbuh kembang anak
L8 P2-M35	Mampu mengklasifikasikan kelainan bawaan janin

1.1.1 TUJUAN UMUM

Mahasiswa dapat menguasai pengetahuan, keterampilan dasar dan beberapa gejala umum dari sistem tumbuh kembang anak sehingga selanjutnya mampu menerapkan pengetahuan ini sebagai ilmu dasar untuk mempelajari lebih lanjut masalah yang berhubungan dengan kelainan pertumbuhan dan perkembangan anak.

1. Menguasai dasar-dasar ilmu perinatologi terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi baru lahir.
2. Menguasai dasar-dasar ilmu kesehatan anak yang berkaitan dengan imunisasi, gizi dan antropometri tumbuh kembang.
3. Memahami tinjauan Islam mengenai pemenuhan hak anak imunisasi dan gizi dalam perspektif keislaman
4. Mempraktekkan teknik management laktasi.
5. Mempraktekkan teknik imunisasi.
6. Mempraktekkan teknik pijat oksitosin dan pijat payudara.

1.2. ILMU TERKAIT :

SUBYEK/ PENGAMPU	KULIAH PAKAR	PRAKTIKUM	SKILL
<u>Anatomi dan Genetika</u> Dr. dr. Thontowi, M.Kes dr. Anung M.Kes dr. Dicky Sp.A, M.Kes (GEN)	Genetika - Genetika dan kelainannya 1. Struktur dan peran asam nukleat (dr.Anung, M.Kes) 2. Proses genetika dan penurunan sifat pada manusia. Kelainan gen dan kromosom pada manusia (Dr. dr.Thontowi, M.Kes)		

	3. Kelainan kongenital (akromegali, gigantisme, <i>hipothyroid</i> , <i>hyperthyroid</i> dan <i>down syndrome</i>) (dr. Dicky Sp.A)		
<u>Farmakologi</u> Dr. dr. Fathiyah. M.Kes Apt. Nailis, S.Far, M.Sc,PhD (FAR)	Farmakologi Anak 1. Penggunaan obat pada neonatus, bayi dan anak. (Dr. dr. Fathiyah, M.Kes) 2. Penentuan dosis bayi dan anak (Apt. Nailis Syifa, MSc, PHD)	Penentuan dosis terapi pada bayi dan anak (Dr. dr. Fathiyah, M.Kes)	
<u>Ilmu Kesehatan Anak</u> dr. Pertiwi, M.Sc, Sp.A dr. Hawin, Sp.A, M.Biomed dr. Husnul, Sp.A, M.Kes dr. Annisa, M.Si, Sp.A dr. Dicky, Sp.A, M.Kes (IKA)	I. Perinatologi 1. Fisiologi janin intrauterin dan saat lahir (dr. Hawin, Sp.A) 2. BBLR, BBLSR, BBLER, BBLB, Defisiensi Vitamin K dan hipotermia (dr. Pertiwi, Sp.A) 3. <i>Jaundice of newborn</i> fisiologis (<i>Breast feeding jaundice</i> dan <i>breast milk jaundice</i>) (dr. Husnul Sp.A) II. Tumbuh Kembang 4. Pertumbuhan dan perkembangan, periode dan tahapan tumbuh kembang anak, deteksi dini penyimpangan pertumbuhan dan perkembangan anak. Stimulasi tubuh kembang anak (dr. Pertiwi Sp.A) 5. Imunisasi anak (mekanisme kerja vaksin dan <i>herd immunity</i>) dan KIPI (dr. Annisa' H Sp.A) 6. Jadwal imunisasi teratur, tidak teratur dan tata cara pemberian imunisasi (penyimpanan, pengenceran, prosedur imunisasi) (dr. Husnul. Sp.A) 7. Pemberian imunisasi pada kelompok beresiko (ibu dan bayi) (dr. Dicky Sp.A) 8. Manajemen laktasi (dr. Pertiwi Sp.A)		1. PERAWATAN RUTIN BAYI BARU LAHIR+ IMD - Tatalaksana BBLR dan BBLR prematur dan bayi baru lahir = Penilaian awal bayi baru lahir Pencegahan kehilangan panas/ menjaga bayi tetap hangat; Perawatan bayi prematur stabil (>1800 gram usia gestasi >34 minggu) dengan perawatan metode kanguru; Tatalaksana BBLR (KMC inkubator) tanpa komplikasi; Tatalaksana bayi baru lahir dengan infeksi. - Screening Hipotiroid Kongenital. (dr. Dicky, Sp.A) 2. REFLEKS PRIMITIVE BAYI BARU LAHIR + NEW BALARD SCORE (NBC) (dr. Pertiwi Sp.A)

	<p>9. Pijat Oksitosin dan Pijat Payudara (mastitis, <i>cracked nipple, inverted nipple, breast engorgement</i>) (dr. Annisa' H, Sp.A)</p> <p>10. MPASI (Perhitungan kebutuhan kalori pada bayi dan anak) + pengaturan pemberian makan pada bayi dan anak (dr.Dicky, Sp.A)</p> <p>11. Stunting, Perawakan pendek dan Obesitas (dr. Hawin, Sp.A)</p> <p>12. Perkembangan Somatik Remaja (pubertas prekoks + Tahapan pubertas + <i>Klinefelter syndrome + Turner syndrome</i>) (dr. Hawin, Sp.A)</p>		<p>3. IMUNISASI + DDST (4) (Pemberian imunisasi HB0; Imunisasi/ vaksinasi; Mengetahui jenis vaksin:Cara skrining dan konseling pada sasaran; Cara pemberian; Kontraindikasi; Efek samping yang mungkin terjadi dan penanggulangannya) + Tatalaksana balita dengan hasil skrining perkembangan meragukan dan intepretasinya. (dr. Hawin SpA)</p> <p>4. ANAMNESIS DARI PIHAK KETIGA (Heteroanamnesis), Anamnesis anak yang lebih tua; Berbicara dengan orang tua yang cemas/ orangtua dengan anak yang sakit berat; Riwayat kelahiran; Riwayat tumbuh kembang; Riwayat imunisasi dan Pemeriksaan <i>Physics Diagnosis</i> pada Anak, (dr. Husnul Sp.A)</p>
<p><u>Ilmu Bedah</u> Dr. dr. Ruby, Sp.BP-RE dr. Mochamad Aleq Sander, Sp.B, M.Kes (BDH)</p>	<p>Kelainan Bawaan Janin</p> <p>1. Kelainan bawaan janin I (CLP, ekstremitas CTEV, Sindaktili) (Dr.dr.Ruby, Sp.BP-RE)</p> <p>2. Kelainan bawaan janin II (atresia ani, atresia esophagus, atresia duodenale, hypospadia, epispadia, undescensus testis, torsio testis) (dr.M.Aleq, SpB)</p>		
<p><u>Keislaman</u> Dr. dr. Kusuma Sp.OG dr.Husnul Sp.A</p>	<p>1. Pemenuhan hak anak (penyusunan, penyapihan, pendidikan) (dr. Annisa Hasanah, SpA)</p>	<p>Keislaman Merutinkan membaca Al Kahfi, mengikuti kegiatan khataman Al</p>	

dr. Annisa' H, Sp.A (KI)	2. Imunisasi dan Gizi dalam perspektif Keislaman (dr. Husnul Sp.A)	Quran, menghafalkan target hafalan Al Lail, menuntaskan materi belajar sesuai level (Dr.dr. Kusuma Sp.OG)	
<u>Etika dan Hukum Kesehatan</u> dr. Desy, M.Kes (EHK)	1. Etika dan hukum tentang kelainan kongenital		
<u>Ilmu Kesehatan Masyarakat</u> Dr. dr. Febri, M.Kes dr. Feny, M.Kes (IKM)	1. Program KIA (Morbiditas, mortalitas neonatus, bayi, dan balita Bentuk program KIA Pencatatan dan pelaporan program KIA Peran Keluarga dan Lingkungan (Konsep Keluarga) (Dr. dr. Febri, M.Kes) 2. Program Vaksinasi (Manajemen vaksin, Vaksinasi dasar dan lanjutan) (dr. Feny, M.Kes)		

1.3. HUBUNGAN DENGAN BLOK LAINNYA :

Blok 2.1 ini erat kaitannya dengan blok sebelumnya Pencernaan 1 dan blok sesudahnya yaitu blok 2.2 (Infeksi &Imunologi) sebagai bagian yang tak terpisahkan dari proses tumbuh dan kembang.

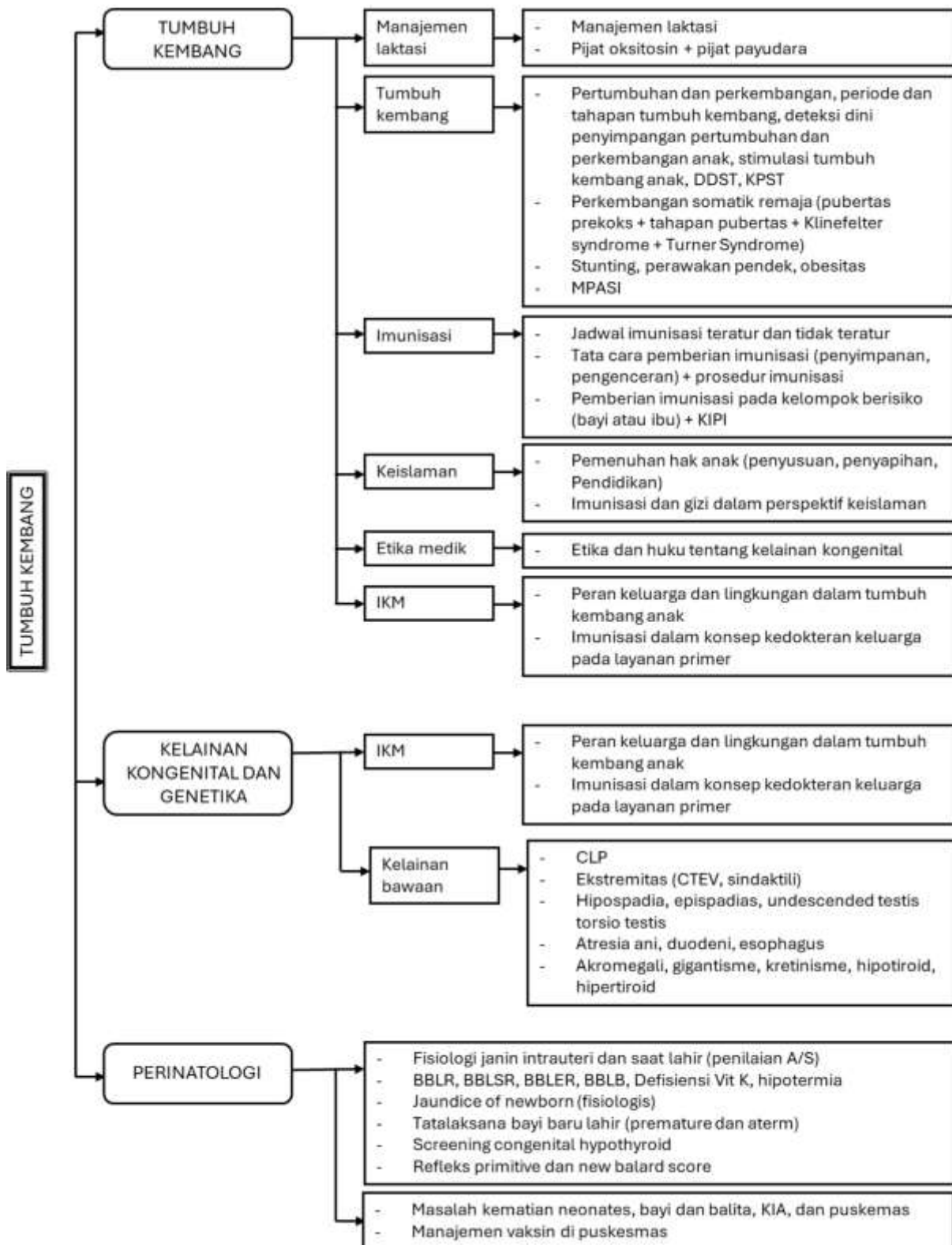
Blok 2.1 ini juga menjadi dasar bagi blok 3.6 (trauma dan kegawatan) dan 4.3 (Interprofessiona l Education (IPE) dan blok Pada blok 3.6 mahasiswa akan belajar tentang kegawatan dalam bidang anak dan neonatus sedangkan pada blok 4.3 mahasiswa akan mempelajari penyakit yang berhubungan dengan neonatus dan anak yang terintegrasi dengan keperawatan dan farmasi.

1.4. PERSYARATAN :

Mahasiswa telah melewati :

- Blok 1.1 : yang mempelajari dan memahami dasar-dasar belajar, etika dan komunikasi
 Blok 1.2 : yang mempelajari anatomi dan fisiologi sistem neuromuskuloskeletal
 Blok 1.3 : yang mempelajari anatomi dan fisiologi sistem respirasi dan cardiocerebrovascular
 Blok 1.4 : yang mempelajari anatomi dan fisiologi system pencernaan
 Blok 1.5 : yang mempelajari anatomi dan fisiologi uropoetika dan reproduksi 1
 Blok 1.6 : yang mempelajari anatomi dan fisiologi cerebro, pancaindra, hematologi, sistem limfatik dan endokrin 1.

BAB II POHON TOPIK PEMBELAJARAN



BAB III

KEGIATAN PEMBELAJARAN

Blok 2.1 ini dibagi menjadi tiga **unit belajar** dengan tiga **skenario**. Tujuan pembelajaran berikut siap untuk membimbing mahasiswa untuk memperoleh tujuan pembelajaran blok ini.

a. Tutorial (diskusi kelompok dengan tutor)

Tutorial dijadwalkan dua kali seminggu. Selama diskusi, kelompok perlu memastikan bahwa mereka membawa sumber referensi yang relevan untuk belajar. Dalam rangka mencapai tujuan pembelajaran, diskusi kelompok dilakukan metode *seven jump*. Diskusi pada pertemuan pertama mencakup langkah 1 s.d 5, sedangkan langkah 6 dan 7 dilakukan dalam diskusi pada pertemuan kedua.

Metode *Seven jump* meliputi :

Langkah 1: mengklarifikasi istilah dan konsep

Langkah 2: mendefinisikan masalah

Langkah 3: menganalisis masalah

Langkah 4: membuat kerangka sistematis berbagai penjelasan yang ditemukan di step3

Langkah 5: merumuskan tujuan pembelajaran

Langkah 6: mengumpulkan informasi tambahan di luar diskusi kelompok

Langkah 7: mensintesis dan menguji informasi yang diperoleh

Pada akhir pertemuan kedua, mahasiswa diharapkan dapat membuat suatu refleksi diri yang akan dikoreksi oleh tutor dan selanjutnya diserahkan kepada PJMK dan Koordinator Keislaman. Adapun refleksi diri yang dibuat mencakup:

- Pendahuluan
- Manfaat Ilmu yang dipelajari bagi diri sendiri dan masyarakat
- Keterkaitan ilmu yang dipelajari dengan nilai-nilai keislaman (dikaitkan dengan Al Quran dan Al Hadits)
- Rencana implementasi dari ilmu yang sudah dipelajari tersebut

b. Belajar mandiri (belajar mandiri)

Sebagai pelajar dewasa, mahasiswa diharapkan melakukan belajar mandiri, keterampilan yang sangat penting bagi pengembangan karir dan masa depan. Keterampilan ini meliputi menemukan apa yang dianggap penting bagi mereka, mencari informasi lebih lanjut dari sumber belajar yang tersedia, memahami informasi dengan strategi belajar yang berbeda dan menggunakan berbagai kegiatan pembelajaran, menilai pembelajaran mereka sendiri, dan mengidentifikasi kebutuhan belajar lebih lanjut. Mereka tidak akan pernah puas untuk belajar hanya dari catatan kuliah atau

buku teks. Belajar mandiri adalah fitur penting dari pendekatan PBL dan pada tahap tertentu pembelajaran akan menjadi perjalanan yang tak pernah berakhir tanpa batas.

Mahasiswa belajar mandiri berdasarkan tujuan blok dan tujuan skenario, namun dapat dikembangkan sesuai dengan referensi yang sudah direkomendasikan.

c. Kuliah Pakar

Kuliah pakar ditujukan untuk memberikan konsep dasar sistem tumbuh kembang dan perinatologi kemudian mengkaitkannya dengan aspek klinis fisiologis untuk mempermudah dan memperkaya pemahaman mahasiswa. Selama blok 2.1 ini akan diberikan beberapa kuliah yang terkait dengan topik modul pada minggu berjalan. Para mahasiswa didorong untuk mengajukan pertanyaan dan meminta penjelasan dari masalah yang belum terpecahkan dalam tutorial.

Selama blok 2.1 akan ada beberapa sesi praktikum yang diselenggarakan oleh beberapa bagian/ departemen untuk mengembangkan dan memperkaya pemahaman mahasiswa yang terkait dengan topik modul pada minggu berjalan.

d. Praktikum

Selama blok 2.1 akan ada beberapa sesi praktikum yang diselenggarakan oleh beberapa bagian/ departemen untuk mengembangkan dan memperkaya pemahaman mahasiswa yang terkait dengan topik modul pada minggu berjalan.

e. Skills lab

Selama blok 2.1 akan ada beberapa sesi skills lab yang diselenggarakan oleh laboratorium keterampilan klinik untuk mengembangkan, memperkaya pemahaman dan melatih keterampilan klinis anamnesis dan pemeriksaan fisik terkait dengan blok berjalan.

BAB IV
JADWAL PEMBELAJARAN BLOK TUMBUH KEMBANG
TAHUN AJARAN 2024/2025

No	Tanggal	Jam	Senin		Selasa		Rabu		Kamis		Jum'at		Sabtu		
			A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	
I	16 - 21 SEPT	07.00 – 07.50	Keislaman	Keislaman	Keislaman	Keislaman	Keislaman	Keislaman	Keislaman	Keislaman	Keislaman	Keislaman	Keislaman	Keislaman	
		07.50 – 08.40	LIBUR MAULID NABI MUHAMMAD SAW		SKILI	SKILL	IKA 2	EHK	SKILL	SKILL	IKA 4	BDH 2	KWU1	KWU	
		08.40 – 09.30			SKILL	SKILL	IKA 2	EHK	SKILL	SKILL	IKA 4	BDH 2	KWU1	KWU	
		09.30 – 10.20			Overview		EHK	IKA 2	Anat Gen 2	Anat gen 1		Anat Gen 2	Anat gen 1	KWU1	
		10.20 – 11.10			Overview		EHK	IKA 2	Anat Gen 2	Anat gen 1		Anat Gen 2	Anat gen 1	KWU1	
		11.10 – 12.10													
		12.10 – 13.00					IKA 7		BDH 2	IKA 7	IKA 10	IKM2			IKA 10
		13.00 – 13.50					IKA 7	IKA 1	BDH 2	IKA 7	IKa 10	IKM2	IKA 1	IKM 1	IKA 10
		13.50 – 14.40					IKM2	IKA 1			IKM 1		IKA 1	IKM 1	
		14.40 – 15.30													
		15.30 – 16.20					IKM2		AIK3	AIK3	IKM 1				
		16.20 – 17.10							AIK3	AIK3					
		17.10 – 18.00													

		Jam	Senin		Selasa		Rabu		Kamis		Jum'at		Sabtu		
			A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	
II	23 - 28 SEPT	07.00 – 07.50	Keislaman	Keislaman	Keislaman	Keislaman	Keislaman	Keislaman	Keislaman	Keislaman	Keislaman	Keislaman	Keislaman	Keislaman	
		07.50 – 08.40	TUTORIAL	TUTORIAL	SKILL	SKILL	IKA 3		SKILL	SKILL	BDH1		KWU3	KWU	
		08.40 – 09.30	TUTORIAL	TUTORIAL	SKILL	SKILL	IKA 3		SKILL	SKILL	BDH1		KWU3		
		09.30 – 10.20	IKA 6	IKA 4	FAR 1	FAR 2	FAR 2	IKA 3		BDH1	PLENO	PLENO		KWU3	
		10.20 – 11.10	IKA 6	IKA 4	FAR 1	FAR 2	FAR 2	IKA 3		BDH1	PLENO	PLENO		KWU3	
		11.10 – 12.10													
		12.10 – 13.00	Gen 3	FAR 1	IKA 5	IKA 5		Gen 3	IKA 9	IKA 9					
		13.00 – 13.50	Gen 3	FAR 1	IKA 5	IKA 5	IKA 11	Gen 3	IKA 9	IKA 9					
		13.50 – 14.40					IKA 11								
		14.40 – 15.30							Kajian Ustad Bobby	Kajian Ustad Bobby					
		15.30 – 16.20				IKA 11	AIK3	AIK3	Kajian Ustad Bobby	Kajian Ustad Bobby					
		16.20 – 17.10				IKA 11	AIK3	AIK3	Kajian Ustad Bobby	Kajian Ustad Bobby					
		17.10 – 18.00													

		Jam	Senin		Selasa		Rabu		Kamis		Jum'at		Sabtu		
			A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	
V	14 - 19 OKT	07.00 – 07.50			OSCE Skill	OSCE Skill			OSCE Skill	OSCE Skill	Prak. Keislaman	Prak. Keislaman	Keislaman	Keislaman	
		07.50 – 08.40			OSCE Skill	OSCE Skill			OSCE Skill	OSCE Skill	Prak. Keislaman	Prak. Keislaman	KWU	KWU	
		08.40 – 09.30			OSCE Skill	OSCE Skill			OSCE Skill	OSCE Skill	Prak. Keislaman	Prak. Keislaman	KWU	KWU	
		09.30 – 10.20			OSCE Skill	OSCE Skill			OSCE Skill	OSCE Skill	Prak. Keislaman	Prak. Keislaman			
		10.20 – 11.10			OSCE Skill	OSCE Skill			OSCE Skill	OSCE Skill	Prak. Keislaman	Prak. Keislaman			
		11.10 – 12.10													
		12.10 – 13.00	UAB	UAB			REMEDI	REMEDI							
		13.00 – 13.50	UAB	UAB			REMEDI	REMEDI							
		13.50 – 14.40	UAB	UAB			REMEDI	REMEDI							
		14.40 – 15.30													
		15.30 – 16.20						AIK 3	AIK 3						
		16.20 – 17.10						AIK 3	AIK 3						
		17.10 – 18.00													

MATERI KULIAH PAKAR BLOK TUMBUH KEMBANG

POKOK BAHASAN	KODE SUB PB	SUB POKOK BAHASAN	KODE PENGAJAR
Anatomi dan Genetika	Gen 1	Struktur dan peran asam nukleat	ANG
	Gen 2	Proses genetika dan penurunan sifat pada manusia Kelainan gen dan kromosom pada manusia	TDJ
	Gen3	Kelainan kongenital (akromegali, gigantisme, hipothyroid, hyperthyroid dan down syndrome)	DKY
Farmakologi	FAR 1	Penggunaan obat pada neonatus, bayi dan anak	FSF
	FAR 2	Penentuan dosis bayi dan anak	NAY
Ilmu Kesehatan Anak	IKA 1	Fisiologi janin intrauterin dan saat lahir	HND
	IKA 2	BBLR, BBLSR, BBLER, BBLB, Defisiensi Vitamin K, dan hipotermia	PFC
	IKA 3	Jaundice of newborn fisiologis (Breast feeding jaundice dan breast milk jaundice)	HUS
	IKA 4	Pertumbuhan dan perkembangan, periode dan tahapan tumbuh kembang anak deteksi dini penyimpangan pertumbuhan dan perkembangan anak. Stimulasi tubuh kembang anak	PFC
	IKA 5	Imunisasi anak (mekanisme kerja vaksin dan herd immunity) dan KIPPI	AHS
	IKA 6	Jadwal imunisasi teratur, tidak teratur dan tata cara pemberian imunisasi (penyimpanan, pengenceran, prosedur imunisasi	HUS
	IKA 7	Pemberian imunisasi pada kelompok beresiko (ibu dan bayi)	DKY
	IKA 8	Manajemen laktasi	PFC
	IKA 9	Pijat Oksitosin dan Masalah Menyusui (mastitis, cracked nipple, inverted nipple, breast engorgement)	AHS
	IKA 10	MPASI (Perhitungan kebutuhan kalori pada bayi dan anak) + pengaturan pemberian makan pada bayi dan anak	DKY
	IKA 11	Stunting, Perawakan pendek dan Obesitas	HND
	IKA 12	Perkembangan somatik remaja (pubertas prekoks + Tahapan pubertas Klinefelter syndrome + Turner syndrome	HND
Ilmu Bedah	BDH 1	Kelainan bawaan janin 1 (CLP, ekstremitas CTEV, Sindaktili)	RIA
	BDH 2	Kelainan bawaan janin 2 (atresia Ani, atresia esophagus, atresia duodenale, hypospadia, epispadia, undescensus testis torsio testis)	ALQ
Keislaman	KI 1	Pemenuhan hak anak (penyusuan, penyapihan, pendidikan)	AHS
	KI 2	Imunisasi dan Gizi dalam perspektif Keislaman	HUS
Etika Medik	EHK	Etika dan hukum tentang kelainan kongenital	DSA
Kedokteran Keluarga dan Industri	KIK	Peran keluarga dan lingkungan dalam pertumbuhan dan perkembangan anak	FBR
Ilmu Kesehatan Masyarakat	IKM 1	Program KIA (morbiditas, mortalitas neonatus, bayi dan balita manajemen program KIA)	FBR
	IKM 2	1. Program Vaksinasi (Managemen Vaksinasi, Vaksinasi dasar dan lanjutan)	FYT

Keterangan:

ANG	dr. Anung Putri Illahika, M.Si	TDJ	DR.dr. Thontowi Djauhari, M.Kes
DKY	dr. Dicky, Sp.A, M.Biomed	FSF	DR.dr. Fatiyah Safithri, M.Kes
NAY	Apt. Nailis Syifa, M.Sc, PhD	HND	dr. Hawin N, MKes, Sp.A, M.Kes
PFC	dr. Pertiwi Febriana Candrawati, Sp.A, M.Sc	HUS	dr. Husnul Asarianti., M.Biomed., Sp.A
AHS	dr. Annisa' Hasanah, Sp.A, M.Si	HND	dr. Hawin Nurdiana, MKes, SpA,
RIA	Dr. Ruby Riana Asparini, dr., SpBP-RE(K)	ALQ	dr. Mochamad Aleq S, M.Kes., SpB., FINACS
DSA	dr. Desy Andari, M.Biomed	FBR	Dr. dr. Febri Endra Budi Setiawan, M.Kes
FYT	dr. Feny Tunjungsari, M.Kes		

Praktikum

No	SUB POKOK BAHASAN	NAMA PENGAJAR
1	Penentuan Dosis Pada Pasien Pediatri	Dr. dr. Fathiyah Safithri, M.Kes.
2	Mad Wajib Muthasil, ikhfa', iqlab, idgham bighunnah, idgham bilaghunnah, idhar halqi, Q.S Al-Lail + surat sebelumnya	Dr. dr. Kusuma Andriana, Sp.OG

Skill

	SUB POKOK BAHASAN	NAMA PENGAJAR
1	Tatalaksana BBLR dan prematur dan bayi baru lahir dengan infeksi	dr. Dicky, M.Biomed, Sp.A
		dr. Mariyam Abdullah, M.H
2	Pemeriksaan Refleks Primitive + NBC	dr. Hawin Nurdiana, M.Kes, Sp.A
		dr. Pertiwi Febriana Candrawati, Sp.A, M.Sc
3	Imunisasi + DDST	dr. Annisa Hasanah, Sp.A, M.Si
		dr. Bambang Mulyawan, Sp.A
4	Anamnesis dari pihak ketiga (Heteroanamnses)	dr. Husnul Asarianti., M.Biomed, Sp.A
		dr. Yulia Merita Putri

Tutorial

Skenario Tutorial

No	SUB POKOK BAHASAN	NAMA PENGAJAR
1	Tumbuh kembang	1. dr. Hawin Nurdiana, M.Kes, Sp.A 2. Dr. dr. Febri, M.Kes, FISPH, FISCM
2	Genetika	1. dr. Anung Putri, Illahika, M.Kes 2. dr. Desy Andari, M.Biomed

3	Perinatologi	1. dr. Husnul Asarianti, M.Biomed, Sp.A 2. dr. Annisa'Hasanah, M.Si. Sp.A
---	--------------	--

Daftar Tutor Blok Tumbuh Kembang:

1. dr. Lustyafa Inassani Alifia, M.Biomed
2. Dr. dr. Kusuma Andriana, Sp.OG
3. dr. Anung Putri Illahika, M.Si
4. dr. Desy Andari, M.Biomed/ dr. Putri Damayanti, PhD
5. Dr. dr. Kusuma Andriana, Sp.OG
6. dr. Djaka Handaja, MPH
7. Dr. dr. Irma Suswati, M.Kes
8. dr. Tara Mandiricha, M.Si
9. dr. Deka Bagus Binarsa, Sp.FM
- 10.dr. Annisa Hanifwati, M.Si
- 11.dr. Ratna Wulandari, Sp.KK
- 12.dr. Irma Nur Sukmawati, Sp.M

**BAB V
REFERENSI**

DEPARTEMEN	REFERENSI
ETIK	<ol style="list-style-type: none"> 1. Agnieszka, S., Ślęzak, R., Pesz, K., Gil, J., & Szaśiadek, M. M. (2007). Prenatal diagnosis - Principles of diagnostic procedures and genetic counseling. <i>Folia Histochemica et Cytobiologica</i>, 45(SUPPL. 1), 11–16. https://doi.org/10.2478/4493 2. Carbone, L., Cariati, F., Sarno, L., Conforti, A., Bagnulo, F., Strina, I., Pastore, L., Maruotti, G. M., & Alviggi, C. (2021). Non-invasive prenatal testing: Current perspectives and future challenges. <i>Genes</i>, 12(1), 1–12. https://doi.org/10.3390/genes12010015 3. Megawati, A. A. D., Nainggolan, I. M., Nova Mahendra, A., & Marzuki, N. S. (2016). Potensi Penggunaan Materi Genetik Fetus pada Sirkulasi Maternal untuk Diagnosis Prenatal Noninvasif Penyakit Genetik. <i>WMJ (Warmadewa Medical Journal)</i>, 1(1), 1–9. https://doi.org/10.22225/wmj.1.1.4.1-9 4. Presiden RI. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. 2009(75), 31–47. 5. Presiden RI. (2014). PP No. 61 Th 2014 ttg Kesehatan Reproduksi.pdf. In Peraturan Pemerintah (p. 55) http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/PP No. 61 Th 2014 ttg Kesehatan Reproduksi.pdf 6. Seller, M. J. (1976). Congenital abnormalities and selective abortion. <i>Journal of Medical Ethics</i>, 2(3), 138–141. 7. Williams, J. R. (2006). Pelayanan Medis Sehari-Hari. Hal.46
GENETIKA DAN KELAINAN KONGENITAL	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kresnowidjojo,S, 2018. Pengantar Genetika Medik, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta 2. Sadler TW, 2018, Langman's Medical Embryology 12th Ed.Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta 3. Prihanti, G.S., Imawan, R., Iskandar. F.H., Diastuti, L.P., Adawiyah, R., Sarah 2022. The Effect Of Sms Reminders And Counseling On Pregnant Women's Adherence To Consuming Iron Tablets. COUNSELING ON PREGNANT WOMEN'S ADHERENCE TO CONSUMING IRON TABLETS. <i>Jurnal Berkala Epidemiologi</i>, 10(3), 246–255. https://doi.org/10.20473/jbe.V10I32022.246-255.
KEDOKTERAN KELUARGA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peterson W.G., Bush K.R. 2013. Handbook of Marriage and The Family. Third Edition. New York: Springer. 2. Nurmala I, dkk. 2018. Promosi Kesehatan. Surabaya: Airlangga University Press-PIPS Unair. 3. Gan G.L., Azwar A., Wonodirekso S, 2004. A Primer on Family Medicine Practice. Singapore: Singapore International Foundation-WONCA Asia Pacific.

ILMU PENYAKIT BEDAH	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sjamsuhidajat, R., Dejong, W., 2017, Kelainan Anatomi Bawaan dalam Buku Ajar Ilmu Bedah ed.4 vol.1: 264-268, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta. 2. Brunicaudi, Anderson, Billiar et al, 2010. Principles of Surgery 8th ed, Boston: McGraw-Hill Companies. 3. Asparini, R.R., Perdanakusuma, D.S., Handayani, R. 2021. Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology. 15(3). Distribution of Cleft Lip and Palate at Cleft Lip and Palate Center Medical Faculty, Universitas Muhammadiyah Malang, Indonesia. DOI: https://doi.org/10.37506/ijfmt.v15i3.15927. 4. Asparini, R.R., Perdanakusuma, D.S., Handajani, R. 2021. J Int Dent Med Res; 14(3): 925-928. Mung Bean Flour Increases Blood Folate Levels in Pregnant Mice Model of Cleft Lip and Palate (Tepung Kacang Hijau meningkatkan kadar folat darah pada mencit bunting model celah bibir dan langit-langit). 5. Asparini, R.R., Perdanakusuma, D.S., Handayani, R. Mahdani, H.B., Agustini, S.M. 2022. Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology. 16(1). Difference in DNA Methylation between Cleft Lip and Cleft Lip and Palate. DOI: https://doi.org/10.37506/ijfmt.v16i1.17630 6. Javier, R.M., Febrianto, D.P., Abada H.A., Adenanto, M.Y. Asparini, R.R. 2022. Asian Journal Healthy and Science.1(3). Characteristics Of Patients With Cleft Lip Palate Operated At Bhayangkara Kediri Hospital & Bhayangkara Tulungagung Hospital. https://doi.org/10.58631/ajhs.v1i3.17. 7. Asparini, R.R., Zakiyah, F., Safithri, F. 2022. Differences in Levels of DNA Damage between Non-syndromic Cleft Lip and Cleft Lip and Palate Patients. Conference paper Musyawarah Nasional Asosiasi Fakultas Kedokteran Swasta Indonesia 2022. 8. Asparini, R.R. 2022 Differences in Folate and vitamin B12 Serum Levels Between Mothers Whose Children were Diagnosed with Non-syndromic Cleft Lip and Cleft Lip with Palate. 9. Asparini, R.R., Dirgantara S.B., Hermayanti, D. 2023. Differences in Folate and Vitamin B12 Serum Levels Between Mothers Whose Children were Diagnosed with Non-syndromic Cleft Lip and Cleft Lip with Palate. DOI: 10.18502/kme.v3i2.13040. 10. Asparini, R.R., Zia, N.K., Sidharta, B., Sakthivel, J., Naga, B.S. 2023. Jurnal Rekonstruksi Dan Estetik. 8(2):95-105. The Influence of Cleft Lip and Palate Severity on Surgical Outcomes. DOI: 10.20473/jre.v8i2.47682 11. Asparini, R.R., Putri, S.A., Nurzulia, I.S. 2023. Epidemiologi Faktor Predisposisi Celah Orofasiial di CLP Center Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Malang Tahun 2018-2020. 12. Asparini, R.R., Isparnadi, E., Azizah, N.A. 2023. Pengaruh Kacang Hijau (<i>Vigna radiata L.</i>) terhadap peningkatan ekspresi BCRA1 pada Janin.
FARMAKOLOGI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bardal S, 2011, Applied Pharmacology, Elsevier & Saunders

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Brunton Laurence, 2018, Goodman and Gilman's the Pharmacological Basis of Therapeutics, 13 ed, , McGraw Hill education 3. Garg GR, 2015, Review of Pharmacology, nineth edition 4. Gupte S, Gupte N, 2014, Pediatric Drug Directory textbook, 8ed, Jaypee Brothers Medical Publishers (P) Ltd. 5. IDAI, 2013, Formularium Spesialistik Ilmu Kesehatan Anak 6. IDAI, 2016, Buku Saku Dosis Pediatri 7. Ivanovska V , Rademakerr CMA, van Djik L, 2014, Pediatric Drug Formulation,: a-review of Chalenges andProgress, Pediatrics, vol 134, number 2 8. Katzung angd Trevor, Basic and Clinical Pharmacology, 13 ed, Lange MCGraw Hill 9. Luedtke S, Haase M, Condren A, 2009, Pediatric Consideration in Applied Therapeutics the Clinical use of drugs, ninth edition 10. Meyers RS, Thacray J, Matson KL, 2020, Key Potentially Inappropriate Drugs in Pediatrics : the KIDS list, Journal of Pediatric Pharmacol Therapy ;25(3):175–191 11. Reiter PD, 2002, Neonatal Pharmacology-Pharmacokinetics, NeoReviews Vol.3 No.11 12. Tripathi KD, 2013 Essentials of Medical Pharmacology, seventh edition, Jaypee brothers medical Publisher 13. Wagner J, Abdel-Rahman SM, 2013, Pediatric Pharmacokinetics, Pediatrics in review, vol 34 no.6 14. Wells BG, 2015, Pharmacotherapy Handbook nineth edition
IKM	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kementerian Kesehatan Direktur Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat. Pedoman Audit Maternal Perinatal (AMP). 2010 2. Kementerian kesehatan republik Indonesia. Pelayanan Kesehatan Ibu Di Fasilitas Kesehatan Dasar Dan Rujukan. Pedoman Bagi Tenaga Kesehatan. Edisi Pertama. 2013 3. Direktur, K. K., Bina, J., Masyarakat, K., Kesehatan, K., & Katalog, R. N. (2010). Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu. Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu. www.depkes.go.id 4. Indonesia, K. K. R. (2013). Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan. 29. 5. Kemenkes RI. (2010). Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA). Kementrian Kesehatan RI, Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat, Direktorat Bina Kesehatan Ibu, 1 of 76. 6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Buku Saku Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensi. 23–28. 7. Permenkes Nomor 43. 2019. Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta : Menteri Kesehatan Republik Indonesia 8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.12. 2017. Penyelenggaraan Imunisasi. Jakarta 9. Prihanti, G.S., Rahayu, M.P., Abdullah, M.N. 2016. Sainatika Medika. 12 (2), 120-128. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status

	<p>Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas X Kota Kediri.</p> <p>10. Prihanti, G.S., Hasna, A., Rusda, A.F., Prabandhari, F.D. Maryna, H.W., Azzahrah, M., Iskandar, M.T. Poltekita. 2023. 17(3):Nov. The Impact of Promotion and Basic Immunization Counseling Program on Mother's Knowledge and Attitude. https://doi.org/10.33860/jik.v17i3.3349.</p>
KEDOKTERAN KEISLAMAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hasan OK, 2008, Kuliah Kedokteran Islam, FOKI, Yogyakarta 2. Zakir Naik, 2015, Miracle of Al quran dan As Sunnah, cet ke -6, AQWAM, Solo 3. Astiwara, EM, 2018, Fikh Kedokteran Kontemporer. Pustaka Al Kautsar, Jakarta 4. Abu Faiz Al-Anwar Kitab Belajar Tajwid Al-Quran Al-Karim. http://nurkahfi-info.blogspot.com \ http://abufaiz70.wordpress.com 5. Buku Pegangan Tamyiz Online : cara mudah terjemah Al Qur'an edisi 2017 6. Dani Inspirasi, 2022. Hukum nun mati/ Tanwin https://www.wattpad.com/789412063-ringkasan-ilmu-tajwid-%E2%9C%93-hukum-nun-mati-tanwin-%D9%86%D9%92-D9%8B Diunduh 15 Pebruari 2022. 7. Indina, RH. 2021. Mad Iwad: Pengertian, Ciri, Contoh, dan Cara Bacanya https://www.detik.com/edu/detikpedia/d-5607879/mad-iwad-pengertian-ciri-contoh-dan-cara-bacanya. Diunduh 23 Pebruari 2022 8. Mulyono, H, 2020. Agar Membaca Al-Qur'an Lebih Baik dan Benar, Ini 14 Tanda Waqaf yang Wajib Diketahui https://akurat.co/agar-membaca-al-quran-lebih-baik-dan-benar-ini-14-tanda-waqaf-yang-wajib-diketahui 9. Tilawati: https://drive.google.com/file/d/1vGzDDKE-9p4I3mR8_XOqQIL6-xL20ppX/view?usp=sharing 10. United islamic cultural centre of Indonesia. 2005. Tajwid Qarabasy. www.uicci.org 11. Yahya. 2022. https://www.yatlunahu.com/2019/08/tabel-hukum-bacaan-mad.html Diunduh 15 Pebruari 2022 12. Yustisiana, M., Prabawati, R.K. 2024. Dampak Positif Menghafal Al Qur'an terhadap Kecerdasan Anak.
IKA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Astutik, R.Y. (2014). Payudara dan Laktasi. Jakarta: Salemba Medika. 2. Cadwell, K. (2011). Buku Saku Manajemen Laktasi. Jakarta: EGC. Depkes RI. (2001). Manajemen Laktasi Buku Panduan Bagi Bidan dan Petugas Kesehatan di Puskesmas. Jakarta: Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat. 3. Roesli, U. (2008). Manfaat ASI dan Menyusui. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. 4. Suradi, R dan Hegar. (2010). Indonesia Menyusui. Jakarta: IDAI. 5. Wiji, R.N. (2013). ASI dan Pedoman Ibu Menyusui. Yogyakarta: Nuha Medika

	<ol style="list-style-type: none"> 6. DepKes RI. 2010. Manajaemen Laktasi: Buku Panduan Bagi Bidan dan Petugas Kesehatan di Puskesmas. Dit gizi Masyarakat-DepKes RI. Jakarta 7. Maryunani, A. 2012. Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi. Jakarta: CV. Trans Info Medika. 8. Riskesdas. 2010. Membumikan Millenium Development Goals (MDGs) di Seantero Nusantara Paket A, Badan Pusat Statistik. Jakarta 9. Suradi, R dan Hesti. 2004. Manajemen Laktasi. Jakarta: Program Manajemen Laktasi Perkumpulan Perinatologi Indonesia. 10. WHO, 2009, Infant and young child feeding: Model Chapter for textbooks for medical students and allied health professionals. 11. Satgas Imunisasi IDAI. 2018. Pedoman Imunisasi di Indonesia edisi ke enam. Ikatan Dokter Anak Indonesia. 12. Gomella TL. Eyal FG. Mohammed FB. 2020. Gomella's Neonatology Management, Procedures, On-Call Problems, Diseases, and Drug. 8th ed. McGraw-Hill. United State. 13. Bahran R. 2016. Vaksinasi Mubah dan Bermanfaat. Pustaka Muslim. Yogyakarta. 14. Hakim MS dkk. 2016. Islam, Sains, dan Kesehatan : Metode Islam dan Sains dalam Mengungkap Kebenaran. Pustaka Muslim. Yogyakarta. 15. Arifianto. 2019. Yakin dengan Vaksin dan Imunisasi. KataDepan. Depok 16. Soedjatmiko. Sitaresmi MN. Hadinegoro S dkk. 2020. Jadwal Imunisasi Anak Umur 0-18 tahun Rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia Tahun 2020. Sari Pediatri.22(4):252-60. 17. Andriyani. 2019. Kajian Literatur pada Makanan dalam Perspektif Islam dan Kesehatan. Jurnal Kedoktran dan Kesehatan.15(2):178-98. 18. Putri, M.D.C., Andriana, K. Chandrawati, P.F. 2013. Sainika Medika 9 (1), 1-5. Hubungan Riwayat Kelahiran Prematur Dengan Perkembangan Motorik Anak Usia 4 Tahun Di Kecamatan Kepanjen. DOI: https://doi.org/10.22219/sm.v9i1.4118 19. Andari, D. Fitri, L.E., Mintaroem, K. 2015. Jurnal Kedokteran Brawijaya 28 (4), 278-282. Haemozoin Deposits Influence Fetal Weight of Pregnant Mice Infected by Plasmodium berghei. DOI: https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2015.028.04.4 20. Djauhari, T. 2017. Sainika Medika. 12(2). Gizi dan 1000 HPK. DOI: https://doi.org/10.22219/sm.v13i2.5554 21. Chandrawati, P.F. Sabrina, C.W. 2021. Sainika Medika 17 (1), 27-40. Relationship Of Nutritional Components In Toddlers Aged 25-59 Months To Stunting And Short Stature Incidents In Pragaan District, Sumenep Regency. DOI: https://doi.org/10.22219/sm.Vol17.SMUMM1.15872. 22. Hasanah, A., Sintara, Mifhachul, N. 2023. Hubungan Intensitas Penggunaan Gadget dengan Perkembangan Bahasa Ekspresif pada Balita. 23. Setyarini, E., Yunianto, A.R., Praditya P.A.B. 2023. Hubungan Intensitas Penggunaan Gadget dengan Perkembangan Bahasa Ekspresif pada Balita di Puskesmas Dau.
--	--

	<p>24. Fattah, H., Widiwanto, B., Chandrawati, P.F. 2024. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Tingkat Obesitas pada Anak Usia 6-12 Tahun Di Wilayah Puskesmas Sonokidul.</p> <p>25. Damayanti, E.P., Nurdiana, H., Rahayu, Musyarofah, A. 2024. Hubungan Penyuluhan terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu mengenai Stunting di Puskesmas Wonorejo.</p> <p>26. Hasanah, A., Zahrani, N., Rahayu, Sidharta, B. 2024. Journal of Aafiyah Health Research (JAHR). 5(1):224-230 Correlation Between Intensity of Screen Time To Aspect Receptive Language Development on Toddlers At Dinoyo Public Health Center. https://doi.org/10.52103/jahr.v5i1.1727.</p>
--	--


BAB VI BLUEPRINT PENILAIAN DAN KISI-KISI SOAL UJIAN

Prasyarat ikut ujian blok: Prasyarat (sesuai SK Nomor : E.6.1/ 882/FK-UMM/ IX/ 2022; Nomor: 3.6.1/140/FK-UMM/II/2021)

- UAB: Kehadiran kuliah pakar minimal 80%
- Kehadiran pleno tutorial 100% , bila <100% maka nilai UAB – 10%
- Ujian Skill: Kehadiran 100%
- Ujian Praktikum : Kehadiran 100% (kecuali Ujian Praktikum Kedokteran Islam minimal kehadiran 80%)
- Nilai rata-rata tutorial yang diakui adalah maksimal 20 poin di atas nilai UAB.

Instrumen Ujian:

PROPORSI PENILAIAN UJIAN BLOK

Durasi Blok	Prosentase Penilaian Pada Blok						
	Blok 5 pekan			Blok 6 pekan			
Nama Blok	BHE PENCRN 1 HEMA 2	PRILAKU	TUMBG METPEN KIL 	NMS 1 RESPKAR 1 UROREPR 1 IMUN INF NEOPLM CP 2 IPE	IKM	CP 1 NMS 2 PENCR 2 URORE 2 RESPKAR 2	TRAUMA
Jenis Ujian	5 sks	5 sks	6 sks	6 sks	6 sks	7 sks	7 sks
MCQ	40,0	60,0	50,0	50,0	66,67	57,13	71,42
UTB1	13,3	20,0	16,66	12,5	16,66	14,29	17,85
UTB2	0	0	0	12,5	16,67	14,29	17,85
UAB	26,7	40,0	33,34	25,0	33,34	28,55	35,72
Tutorial	20,0	20,0	16,66	16,66	16,66	14,29	14,29
Praktikum	20,0	0	16,67	16,67	0	14,29	0
OSCE	20,0	20,0	16,67	16,67	16,67	14,29	14,29
JML=	100	100	100	100	100	100	100

Keterangan :

Nilai Akhir Praktikum = 90% (Rerata nilai Pr Ilmu Kedokteran) + 10% Pr Keislaman

MCQ terdiri dari:

1. UTB (Ujian Tengah Blok) I atau dan II
2. UAB (Ujian Akhir Blok):

Nilai MCQ Blok 5 minggu = (1 x UTB I) + (2 x UAB) / 3

1. MCQ

No	SUBJEK	KULIAH PAKAR	PEMBUAT SOAL	JML SOAL UTB	JML SOAL UAB	REMIDI
				100	100	
1	GEN	GEN 1	dr. Thontowi, M.Kes		3	3
		GEN 2	dr. Anung, M.Kes	8	3	3
		GEN 3	dr. Dicky, M.Kes, SpA	7	3	3
2	FAR	FAR 1	dr. Fathiyah, M.kes	8	4	4
		FAR 2	dr. Fathiyah, M.kes		4	4
3	IKA	IKA 1	dr. Hawin, Sp.A, M.Biomed		4	4
		IKA 2	dr. Pertiwi, M.Sc, Sp.A		4	4
		IKA 3	dr. Husnul, Sp.A, M.Kes		4	4
		IKA 4	dr. Pertiwi, M.Sc, Sp.A	8	4	4
		IKA 5	dr. Annisa' H, M.Si, Sp.A		4	4
		IKA 6	dr. Husnul, Sp.A, M.Kes		4	4
		IKA 7	dr. Dicky, M.Kes, SpA		4	4
		IKA 8	dr. Pertiwi, M.Sc, Sp.A	8	4	4
		IKA 9	dr. Annisa' H, M.Si, Sp.A	8	4	4
		IKA 10	dr. Dicky, M.Kes, SpA	8	4	4
		IKA 11	dr. Hawin, Sp.A, M.Biomed		4	4
		IKA 12	dr. Hawin, Sp.A, M.Biomed	8	4	4
4	BDH	BDH 1	Dr. dr. Ruby, Sp.BP-RE	7	4	4
		BDH 2	dr. M. Aleq, Sp.B		4	4
5	KI	KI 1	dr. Annisa' H, M.Si, Sp.A	7	4	4
		KI 2	dr. Husnul, Sp.A, M.Kes		4	4
6	EHK	EHK 1	dr. Desy, M.Biomed	8	3	3
7	IKM	IKM 1	dr. Febri, M.Kes	8	4	4
		IKM 2	dr. Feny, M.Kes		4	4
		IKM 3	dr. Febri, M.Kes	7	4	4

Kisi-Kisi Soal Ujian

No	SUBJEK	KULIAH PAKAR	PEMBUAT SOAL	JML SOAL UTB (100)	JML SOAL UAB (100)	REMID I
1	Genetika (GEN)	Genetika 1	Dr. Thontowi MKes		4	4
		Genetika 2	Dr. Anung Mkes	8	4	4
		Genetika 3	Dr. Dicky Mkes,SpA	7	4	4
2	Farmakologi (FAR)	Farmako 1	Dr. Fathiyah Mkes	8	4	4
		Farmako 2	Apt. Nailis Syifa, MSc, PHD		5	5
3	Ilmu Kesehatan Anak dan Perinatologi (IKA)	IKA 1	Dr. Hawin Mkes, SpA	8	5	4
		IKA 2	Dr. Pertiwi , MSc, SpA		4	4
		IKA 3	Dr.Husnul MKes, SpA		5	4
		IKA 4	Dr.Pertiwi MSc, SpA		4	4
		IKA 5	Dr. Pertiwi MSc, SpA		4	4
		IKA 6	Dr. Husnul Mkes, SpA		4	5
		IKA 7	Dr. Dicky Mkes,SpA		4	4
		IKA 8	Dr. Pertiwi MSc,SpA	8	4	4
		IKA 9	Dr. Pertiwi MSc,SpA	8	4	4
		IKA 10	Dr. Dicky MKes,SpA	8	4	4
		IKA 11	Dr. Hawin MSc,SpA		4	4
		IKA 12	Dr. Hawin Mkes,SpA	8	4	4
4	Bedah (BDH)	Bedah 1	Ruby Riana A SpBP	7	4	4
		Bedah 2	Dr. M. Aleqander Mkes, SpB		4	5
5	Keislaman (K I)	Keislaman 1	Dr. Annisa SpA		5	4
		Keislaman 2	Dr. Husnul MKes SpA	7	4	4
6	Etika Medik (EHK)	Etika Medik 1	Dr. Desy Mkes	8	4	4
8.	Ilmu Kedokteran Masyarakat (IKM)	IKM 1	Dr. dr.Febri Mkes	7	4	5
		IKM 2	Dr. Fenny Mkes	8	4	4

2. TUTORIAL

FORMAT PENILAIAN TUTORIAL REVISI

KELOMPOK :

TUTOR :

HARI/ TANGGAL :

SKENARIO :

Kriteria	Nilai			Indikator Pencapaian
	0	1-5	6-10	
A. Keterampilan Berkelompok				
1. Perhatian dan menghargai pendapat orang lain.				<ul style="list-style-type: none"> - Atensi (memperhatikan) dan tidak sibuk sendiri saat teman presentasi - Mampu menerima masukan dan menghadapinya dengan sopan - Tidak memotong pembicaraan orang lain <p>1-5: tidak sesuai harapan 6-10: sesuai harapan</p>
B. Keterampilan Belajar dan Persiapan				
2. Menggunakan referensi relevan.				<ul style="list-style-type: none"> - Referensi 5-10 tahun terakhir - Referensi dari sumber valid (artikel jurnal penelitian), ada keterangan siapa penulisnya, bukan dari blog dan bukan Wikipedia <p>1-5: kadang-kadang menggunakan referensi relevan dan terkini ATAU menggunakan referensi relevan tapi tidak terkini 6-10: sering atau selalu menggunakan referensi relevan dan terkini</p>
3. Membuat kerangka teori				<ul style="list-style-type: none"> - Membuat dan menjelaskan peta konsep yang menggambarkan alur berpikir tentang suatu topik/ masalah/ <i>learning issue</i>. - Pembuatan peta konsep/ kerangka konsep/ tabel/ diagram/ skema/ began per-orang sebagai bahan pertimbangan dari peta konsep yang ditampilkan <p>1-5: tidak sesuai harapan 6-10: sesuai harapan</p>
C. Pencapaian Sasaran Pembelajaran dan Pembentukan Pengetahuan				

4. Mengaitkan informasi baru dengan kasus				<ul style="list-style-type: none"> - Dilakukan pada saat hipotesa, klarifikasi untuk istilah, presentasi <i>learning objective</i> dan pembahasan - Mengaitkan pengetahuan atau informasi yang dimiliki pada kasus di skenario <p>1-5: tidak sesuai harapan 6-10: sesuai harapan</p>
D. Keterampilan Berpikir Kritis dan <i>Critical Reasoning</i>				
5. Aktif bertanya				<ul style="list-style-type: none"> - Mengajukan pertanyaan apapun yang menggambarkan rasa ingin tahu <p>1-5: jarang. Bertanya/ menjawab/ menanggapi/ memberi umpan balik terhadap anggota kelompok lain dan tidak berkontribusi terhadap kelompok</p> <p>6-10: sering Bertanya/ menjawab/ menanggapi/ memberi umpan balik terhadap anggota kelompok lain dan tidak berkontribusi terhadap kelompok</p>
6. Menjawab pertanyaan				<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan argumen berdasarkan referensi yang tepat (<i>clinical reasoning</i>) <p>1-5: jarang atau tidak mampu menjelaskan secara logis, sistematis dan mudah dipahami 6-10 sering/ selalu mampu menjelaskan secara logis, sistematis dan mudah dipahami</p>
7. Menjelaskan tanpa membaca teks				<ul style="list-style-type: none"> - Bukan sekedar membaca teks/ slide - Eye contact - Menyimpulkan informasi (sintesis informasi) <p>1-5: tidak sesuai harapan 6-10: sesuai harapan</p>
8. Berpikir kritis				<ul style="list-style-type: none"> - Mengkritisi: menambahkan informasi/ menyanggah/ menguatkan
E. Keterampilan Komunikasi				
9. Mendengar aktif dan komunikasi efektif				<ul style="list-style-type: none"> - Mendengarkan secara aktif - Menjelaskan dengan baik sehingga peserta lain mampu memahami informasi yang diberikan - Memberi respon yang sesuai

				<ul style="list-style-type: none"> - Sikap saat presentasi (<i>eye contact</i>, kepercayaan diri) - Penggunaan Bahasa Indonesia yang baik dan benar - Tampilan slide harus presentative <p>1-5: tidak sesuai harapan 6-10: sesuai harapan</p>
F. Attitude				
10. Disiplin tugas dan tepat waktu				<p>1-5: terlambat >10 menit dan atau menyiapkan tugas (laporan, presentasi) tidak sesuai harapan 6-10: hadir sebelum dosen datang dan atau menyiapkan tugas (laporan, presentasi) sesuai harapan</p>
Total				

BAB VII SKENARIO

UNIT PEMBELAJARAN 1 : TUMBUH KEMBANG

Tujuan Umum

Pada akhir unit pembelajaran ini, siswa diharapkan dapat:		Metode		
		Kuliah	Praktikum/ Skill	Tutorial
1	Mahasiswa mampu memahami dan menjelaskan tentang stunting	✓		✓
2	Mahasiswa mampu memahami dan menjelaskan tentang perawakan pendek	✓		✓
3	Mahasiswa mampu memahami dan menjelaskan tentang perbedaan stunting dan perawakan pendek	✓		✓
4	Mahasiswa mampu memahami dan menjelaskan tentang pencegahan dan tatalaksana comprehensive penanganan stunting dan perawakan pendek	✓		✓

Skenario

Dok, kenapa anak saya lebih kecil dibanding anak seusianya?

Seorang anak perempuan, umur 10 bulan, dibawa ke puskesmas oleh ibunya karena terlihat kurus dibanding anak seusianya. Saat ini anak baru bisa duduk namun belum ngoceh meskipun dengan kosa kata yang belum bisa dimengerti. Pada awal registrasi, dilakukan pengukuran antropometri dan didapatkan BB=6.5 kg dan PB=60 cm (<-3SD). Dokter melakukan anamnesis dan diketahui bahwa riwayat kelahiran anak secara spontan, aterm, BBL=2600 gram. Riwayat nutrisi anak diketahui mendapatkan ASI eksklusif sampai umur 6 bulan. Setelah itu anak diberi MP ASI berupa bubur produksi pabrik, dimana pada saat disuapi sering disembur-semburkan dan tidak habis. Kemudian Ibu juga jarang memberikan ASI dengan alasan ASI mulai sedikit karena ibu harus bekerja. Akhir-akhir ini anak sering batuk pilek, dibawa berobat ke bidan di dekat rumah dan sembuh. Berdasarkan catatan buku KIA, penderita telah imunisasi Hepatitis B, BCG, Polio tetes 1-2-3-4, DPT-HB-Hib 1-2. Sehari-hari penderita diasuh oleh seorang ART mulai pk 07.00 sampai pk 17.00 WIB. Saat malam haripun terkadang anak masih diasuh ARTnya, karena kedua orangtuanya tidur.

Ibu khawatir kalau anaknya termasuk kategori stunting atau perawakan pendek seperti yang banyak diberitakan saat ini. Ibu juga menanyakan apakah ada perbedaan antara stunting dan perawakan pendek tersebut.

UNIT PEMBELAJARAN 2 : GENETIKA

Tujuan Umum

Pada akhir unit pembelajaran ini, siswa diharapkan dapat:		Metode		
		Kuliah	Praktikum/ Skill	Tutorial
1	Mahasiswa mampu memahami dan menjelaskan tentang jenis-jenis kelainan kromosom.	✓		✓
2	Mahasiswa mampu memahami dan menjelaskan tentang <i>Non-Invasive Prenatal Testing</i> .	✓		✓
3	Mahasiswa mampu memahami dan menjelaskan tentang tujuan <i>Pre-Natal Diagnosis</i>	✓		✓
4	Mahasiswa mampu memahami dan menjelaskan tentang etika terhadap kelainan kongenital	✓		✓

Skenario

"Konsultasi Prenatal: Keputusan yang Sulit"

Sepasang suami istri datang ke dokter kandungan untuk konsultasi mengenai kehamilan anak ke-3 mereka yang sebetulnya tidak mereka rencanakan. Saat kehamilan usia 18 minggu, dokter kandungan yang menanganinya menduga ada kelainan pada janin saat pemeriksaan USG dan menyarankan agar istri menjalani pemeriksaan tambahan berupa *Non-Invasive Prenatal Testing* (NIPT) sehingga bisa dilakukan *Pre-Natal Diagnosis* (PND). Beberapa hari setelah tes dilakukan, dokter kandungan tersebut menghubungi pasangan suami istri untuk datang ke kliniknya. Hasil NIPT menunjukkan bahwa ada kemungkinan janin yang dikandung mengalami kelainan kromosom. Dokter menjelaskan kelainan kromosom ini bisa mengenai autosom maupun sex kromosom.

Dokter kandungan sempat merasa ragu-ragu namun setelah mengingat kembali KODEKI dan prinsip etik ia merasa yakin saat menyampaikan hasil tersebut kepada pasiennya. Dokter kemudian memberi mereka informasi tentang kelainan yang mungkin diderita bayi mereka bila terjadi kelainan kromosom. Hal ini membuat pasangan tersebut sedih karena khawatir anak mereka benar mengalami kelainan kongenital. Mereka bahkan membahas lagi artikel tentang terminasi kehamilan dan berniat menanyakan apakah hal tersebut boleh dilakukan di Indonesia.

UNIT PEMBELAJARAN 3 : PERINATOLOGI

BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR), HIPOTERMI DAN KEISLAMAMAN

Tujuan Umum

Pada akhir unit pembelajaran ini, siswa diharapkan dapat:		Metode		
		Kuliah	Praktikum/ Skill	Tutorial
1	Menjelaskan tentang prematuritas, menilai usia neonatus dan status nutrisi neonatus.	✓		✓
2	Menjelaskan tentang etiologi, kriteria, penatalaksanaan dan komplikasi BBLR	✓		✓
3	Menjelaskan tentang hipotermi pada bayi dan penatalaksanaannya	✓	✓	✓
4	Menjelaskan tentang IMD pada bayi baru lahir	✓	✓	✓
5	Mengerti dan mampu menjelaskan serta melakukan Perawatan Metode Kanguru (PMK)			

BAYI KECILKU

Seorang bayi laki-laki lahir spontan di puskesmas dari seorang ibu berumur 40 tahun. Saat lahir bayi segera menangis, air ketuban pecah saat lahir, jernih dan tidak berbau. Bayi terlihat sangat kecil, berwarna kemerahan, gerak aktif, kemudian dilakukan inisiasi menyusui dini ((IMD) pada bayi tersebut. Dalam keadaan hangat dokter memeriksa bayi secara menyeluruh untuk mendeteksi adanya kelainan kongenital yang mungkin terjadi. Didapatkan berat badan lahir 1800 gram, skor Ballard 25. Setelah bayi dibersihkan, dirawat tali pusat dengan baik, bayi mendapat suntikan vitamin K1 dan kemudian dirawat didalam box penghangat. Bayi disusui 2 jam setelah lahir, tetapi isapan bayi tampak lemah. Saat diperiksa didapatkan HR 140x/m, RR 50x/m, Tax 36°C, GDA 50 mg/dL. Dokter menjelaskan beberapa cara tentang beberapa cara tentang penanganan hipotermi neonatal pada bayinya. Dan bayi tetap harus dirawat inap karena selain kondisi bayi berat lahir rendah (BBLR) dan hipotermi, juga bisa terjadi kelainan yang lain, problem menyusui juga menjadi masalah dibandingkan dengan bayi yang lahir cukup bulan. Dokter menyarankan untuk menyusui bayi dengan ASI sesering mungkin sesuai feeding cues dan melanjutkannya hingga usia dua tahun atau lebih sesuai syariat Islam karena banyak sekali manfaat ASI bagi bayi maupun ibunya.

**RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER
(RPS)**

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER



Mata Kuliah
BLOK TUMBUH KEMBANG

Koordinator
dr. Pertiwi Febriana Chandrawati, M.Sc., Sp.A

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG**

2024

Program Studi Pendidikan Dokter



Dokumen	:	RPS (Rancangan Pembelajaran Semester)	
Nama Mata Kuliah	:	Blok Tumbuh Kembang	
Jumlah SKS	:	6	
Waktu	:	5 minggu	
Koordinator Blok	:	dr. Mariyam Abdullah, MH	
Penanggung Jawab Blok	:	dr. Pertiwi Febriana Chandrawati, M.Sc, Sp.A	
Tim Teaching/ Sharing MK/ Tim LS	:	dr. Anung Putri Illahika, M.Kes dr. Annisa' Hasanah, M.Si, Sp.A dr. Desy Andari, M.Biomed dr. Dicky Fatturahman, Sp.A, M.Kes Dr. dr. Fathiyah Safithri, M.Kes Dr. dr. Febri Endra Budi Setyawan, M.Kes dr. Feny Tunjungsari, M.Kes dr. Lusyafa Inassani Alifia, M.Biomed Dr. dr. Kusuma Andriana, Sp.OG Dr. dr. Irma Suswati, M.Kes dr. Deka Bagus Binarsa, Sp.FM dr. Ratna Wulandari, Sp.KK	dr. Hawin Nurdiana, Sp.A, M.Biomed dr. Husnul Asariati, Sp.A, M.Kes dr. Mochamad Aleq Sander, Sp.B, M.Kes Nailis Syifa', S.Farm., Apt. M.Sc., PhD. dr. Pertiwi Febriana Chandrawati, M.Sc, Sp.A Dr. dr. Ruby Riana Asparini, Sp.BP-RE dr. Thontowi Djauhari, M.Kes dr. Putri Damayanti, PhD dr. Djaka Handaja, MPH dr. Tara Mandiricha, M.Si dr. Annisa Hanifwati, M.Si dr. Irma Nur Sukmawati, Sp.MK

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



**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 TUMBUH KEMBANG	210330717	TUMBUH KEMBANG	6	3	5 September 2024
Capaian Pembelajaran (CP)	Pengembang RPS		Koordinator RMK		Ketua PRODI Pend. Dokter
	 dr. Annisa N. A., SpN, M.Biomed		 dr. Pertiwi Febriana C., M.Sc., Sp.A		 Dr. dr. Fathiyah Safithri, M.Kes
CPL Prodi yang dibebankan pada mata kuliah (Kode S, KU, KK, P)					
S3	Taat hukum, disiplin, memiliki nasionalisme, tanggung jawab, berperan dan berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan berkemajuan peradaban berdasarkan Pancasila sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air (CPL 3)				
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 (CPL 6)				
KK7	Mampu melakukan ketrampilan pemeriksaan fisik, diagnostik, terapeutik, praktek laboratorium dan ketrampilan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain. (CPL 25)				
P2	Menguasai konsep profesionalitas yang luhur dan etika kedokteran, hak asasi manusia serta yurisprudensi kedokteran yang relevan untuk praktik kedokteran (CPL 12)				
P5	Menguasai konsep pengetahuan ilmiah dalam rangka melakukan perubahan terhadap fenomena kedokteran dan kesehatan melalui tindakan kedokteran dan intervensi kesehatan pada individu,				

CPMK	
Mampu merencanakan tatalaksana masalah tumbuh kembang	
M1 (CPL 3-S3)	Berperilaku sesuai dengan nilai kemanusiaan, agama, moral, dan etika sesuai perannya sebagai mahasiswa kedokteran.
M3 (CPL6-KU1)	Merumuskan alternatif keputusan terhadap dilema etik yang terjadi pada praktik kedokteran.
M35 (CPL15-P2)	Menguasai konsep ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang terkini untuk mengelola masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif di tingkat individu, keluarga, komunitas dan masyarakat.
M36 (CPL6-KU1)	Menguasai prinsip pengelolaan masalah kesehatan berbasis bukti.
M37 (CPL25-KK7)	Mengevaluasi data, argumen dan bukti secara ilmiah, serta menarik kesimpulan ilmiah.
M38 (CPL15-P5)	Menafsirkan data klinik dan pemeriksaan penunjang yang rasional untuk menegakkan diagnosis.
SUB-CPMK	
L1 P2-M35- KU1-M35-	Mampu merencanakan tatalaksana imunisasi dalam Islam dan hak anak berupa penyusuan, penyapihan, dan pendidikan
L2 S3-M3- P2-M35	Merencanakan tatalaksana etika hukum tentang kelainan kongenital

	L3 P2-M35- P5-M38- KK7-M37-	Mampu merencanakan tatalaksana pelayanan kesehatan ibu dan anak, manajemen vaksinasi puskesmas, kematian neonatus, bayi dan anak, serta puskesmas
	L4 P2-M35-	Mampu menafsirkan struktur dan peran asam nukleat, genetika, penurunan sifat, dan kromosom pada manusia
	L5 KU1-M3	Mampu merencanakan tatalaksana farmakoterapi pediatri dan penentuan dosis obatnya, serta farmakologi ibu hamil dan menyusui
	L6 KK7-M37	Mampu mengevaluasi fisiologi janin dalam uteri hingga lahir dan tatalaksana permasalahan bayi baru lahir, imunisasi anak, laktasi dan makanan pendamping ASI
	L7 P2-M35	Mampu mengkontruksi peran keluarga dan lingkungan dalam tumbuh kembang anak
	L8 P2-M35	Mampu mengklasifikasikan kelainan bawaan janin
Deskripsi Singkat Mata Kuliah	DESKRIPSI	
	Blok Tumbuh Kembang adalah blok ke 7 pada tahun kedua fase III tentang sistem tumbuh kembang. Pada blok ini, mahasiswa belajar tentang konsep genetika dan kelainan kongenital; proses tumbuh kembang anak sejak dalam kandungan hingga usia remaja; melakukan auto dan hetero anamnesis dan pemeriksaan fisik pada anak, dan pemberian obat pada bayi dan anak; melakukan tatalaksana sejak bayi lahir hingga tatalaksana vaksinasi dan gizi pada anak pada kondisi normal dan patologis dari sudut pandang kedokteran dan keislaman.	

Materi Pembelajaran/ Pokok Bahasan	Bahan Kajian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anatomi dan Genetika 2. Kedokteran Keislaman 3. Etika Hukum dan Kedokteran 4. Ilmu Kesehatan Masyarakat (IKM) 5. Ilmu Kedokteran Anak (IKA) 6. Farmakologi 7. Bedah

	Topik Bahasan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemenuhan hak anak (penyusuan, penyapihan, pendidikan) (KI 1) 2. Imunisasi dan Gizi dalam perspektif Keislaman (KI 2) 3. Etika dan hukum tentang kelainan kongenital (EHK 1) 4. Program KIA (morbiditas, mortalitas neonatus, bayi dan balita, manajemen program KIA) (IKM 1) 5. Program Vaksinasi (manajemen Vaksinasi, Vaksinasi dasar dan lanjutan) (IKM 2) 6. Penggunaan obat pada neonatus, bayi dan anak (FAR 1) 7. Penentuan dosis bayi dan anak (FAR 2) 8. Fisiologi janin intrauterin dan saat lahir (IKA 1) 9. BBLR, BBLSR, BBLER, BBLB, Def Vit K dan hipotermia (IKA 2) 10. Jaundice of newborn fisiologis (<i>breastfeeding jaundice</i> dan <i>breast milk jaundice</i>) (IKA 3) 11. Pertumbuhan dan perkembangan, periode dan tahapan tumbuh kembang anak, deteksi dini penyimpangan pertumbuhan dan perkembangan anak. Stimulasi tubuh kembang anak (IKA 4) 12. Imunisasi anak (mekanisme kerja vaksin dan <i>herd immunity</i>) dan KIPI (IKA 5) 13. Jadwal imunisasi teratur, tidak teratur dan tata cara pemberian imunisasi (penyimpanan, pengenceran, prosedur imunisasi) (IKA 6) 14. Pemberian imunisasi pada kelompok beresiko (ibu dan bayi) (IKA 7) 15. Manajemen laktasi (IKA 8) 16. Pijat Oksitosin dan Pijat Payudara (<i>mastitis, cracked nipple, inverted nipple, breast engorgement</i>) (IKA 9) 17. MPASI (Perhitungan kebutuhan kalori pada bayi dan anak) + pengaturan pemberian makan pada bayi dan anak (IKA 10) 18. Stunting, Perawakan pendek dan Obesitas (IKA 11) 19. Perkembangan Somatik Remaja (pubertas prekoks, tahapan pubertas, klinefelter syndrome, turner syndrome) (IKA 12) 20. Peran keluarga dan lingkungan dalam pertumbuhan dan perkembangan anak (KIK)
--	----------------------	---

		<p>21. Kelainan bawaan janin 1 (CLP dan ekstremitas CTEV, sindaktili) (BEDAH 1)</p> <p>22. Kelainan bawaan janin 2 (Atresia ani, atresia esofagus, atresia duodenale, hypospasia, epispadia, <i>undescended testis</i>, dan torsio testis) (BEDAH 2)</p> <p>23. Struktur dan peran asam nukleat (GEN 1)</p> <p>24. Proses genetika dan penurunan sifat pada manusia. Kelainan gen dan kromosom pada manusia (GEN 2)</p> <p>25. Kelainan kongenital (akromegali, gigantisme, hipothyroid, hyperthyroid dan down syndrome) (GEN 3)</p>

Pustaka	Utama	Bibliography
		<ol style="list-style-type: none"> 1. Agnieszka, S., Ślęzak, R., Pesz, K., Gil, J., & Sasiadek, M. M. (2007). Prenatal diagnosis -Principles of diagnostic procedures and genetic counseling. <i>Folia Histochemica et Cytobiologica</i>, 45(SUPPL. 1), 11–16. https://doi.org/10.2478/4493 2. Carbone, L., Cariati, F., Sarno, L., Conforti, A., Bagnulo, F., Strina, I., Pastore, L., Maruotti, G. M., & Alviggi, C. (2021). Non-invasive prenatal testing: Current perspectives and future challenges. <i>Genes</i>, 12(1), 1–12. https://doi.org/10.3390/genes12010015 3. Megawati, A. A. D., Nainggolan, I. M., Nova Mahendra, A., & Marzuki, N. S. (2016). Potensi Penggunaan Materi Genetik Fetus pada Sirkulasi Maternal untuk Diagnosis Prenatal Noninvasif Penyakit Genetik. <i>WMJ (Warmadewa Medical Journal)</i>, 1(1), 1–9. https://doi.org/10.22225/wmj.1.1.4.1-9 4. Presiden RI. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. 2009(75), 31–47. 5. Presiden RI. (2014). PP No. 61 Th 2014 ttg Kesehatan Reproduksi.pdf. In Peraturan Pemerintah (p. 55). http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/PP No. 61 Th 2014 ttg Kesehatan Reproduksi.pdf. 6. Seller, M. J. (1976). Congenital abnormalities and selective abortion. <i>Journal of Medical Ethics</i>, 2(3), 138–141. 7. Williams, J. R. (2006). Pelayanan Medis Sehari-Hari. Hal.46 8. Kresnowidjojo, S, 2018. Pengantar Genetika Medik, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta 9. Sadler TW, 2018, Langman's Medical Embryology 12th Ed.Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta 10. Peterson W.G., Bush K.R. 2013. Handbook of Marriage and The Family. Third Edition. New York: Springer. 11. Nurmalia I, dkk. 2018. Promosi Kesehatan. Surabaya: Airlangga University Press-PIPS Unair. 12. Gan G.L., Azwar A., Wonodirekso. S, 2004. A Primer on Family Medicine Practice. Singapore: Singapore International Foundation-WONCA Asia Pacific. 13. Sjamsuhidajat, R., Dejong, W., 2017, Kelainan Anatomi Bawaan dalam Buku Ajar Ilmu Bedah ed.4 vol.1: 264-268, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta. 14. Bardal S, 2011, Applied Pharmacology, Elsevier & Saunders

		<ol style="list-style-type: none"> 15. Brunnicardi, Anderson, Billiar, et al, 2010. Principles of Surgery 8th ed, Boston: McGraw-Hill Companies. 16. Brunton Laurence, 2018, Goodman and Gilman's the Pharmacological Basis of Therapeutics, 13 ed, , McGraw Hill education 17. Garg GR, 2015, Review of Pharmacology, ninth edition 18. Gupte S, Gupte N, 2014, Pediatric Drug Directory textbook, 8ed, Jaypee Brothers Medical Publishers (P) Ltd. 19. IDAI, 2013, Formularium Spesialistik Ilmu Kesehatan Anak. 20. IDAI, 2016, Buku Saku Dosis Pediatri. 21. Ivanovska V , Rademakerr CMA, van Djik L, 2014, Pediatric Drug Formulation,,: a-review of Challenges andProgress, Pediatrics, vol 134, number 2 22. Katzung angd Trevor, Basic and Clinical Pharmacology, 13 ed, Lange MCGraw Hill 23. Luedtke S, Haase M, Condren A, 2009, Pediatric Consideration in Applied Therapeutics the Clinical use of drugs, ninth edition. 24. Meyers RS, Thacray J, Matson KL, 2020, Key Potentially Inappropriate Drugs in Pediatrics : the KIDS list, Journal of Pediatric Pharmacol Therapy ;25(3):175–191 25. Reiter PD, 2002, Neonatal Pharmacology-Pharmacokinetics, NeoReviews Vol.3 No.11 26. Tripathi KD, 2013 Essentials of Medical Pharmacology, seventh edition, Jaypee brothers medical Publisher 27. Wagner J, Abdel-Rahman SM, 2013, Pediatric Pharmacokinetics, Pediatrics in review, vol 34 no.6 28. Wells BG, 2015, Pharmacotherapy Handbook ninth edition 29. Kementerian Kesehatan Direktur Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat. Pedoman Audit Maternal Perinatal (AMP). 2010 30. Kementerian kesehatan republik Indonesia. Pelayanan Kesehatan Ibu Di Fasilitas Kesehatan Dasar Dan Rujukan. Pedoman Bagi Tenaga Kesehatan. Edisi Pertama. 2013 31. Direktorat, K. K., Bina, J., Masyarakat, K., Kesehatan, K., & Katalog, R. N. (2010). Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu. Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu. www.depkes.go.id 32. Indonesia, K. K. R. (2013). Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan. 29.
--	--	--

		<p>33. Kemenkes RI. (2010). Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA). Kementerian Kesehatan RI, Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat, Direktorat Bina Kesehatan Ibu, 1 of 76.</p> <p>34. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Buku Saku Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensi. 23–28.</p> <p>35. Permenkes Nomor 43. 2019. Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta : Menteri Kesehatan Republik Indonesia</p> <p>36. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.12. 2017. Penyelenggaraan Imunisasi. Jakarta</p> <p>37. Hasan OK, 2008, Kuliah Kedokteran Islam, FOKI, Yogyakarta</p> <p>38. Zakir Naik, 2015, Miracle of Al quran dan As Sunnah, cet ke -6, AQWAM, Solo</p> <p>39. Astiwaru, EM, 2018, Fikh Kedokteran Kontemporer. Pustaka Al Kautsar, Jakarta</p> <p>40. Astutik, R.Y. (2014). Payudara dan Laktasi. Jakarta: Salemba Medika.</p> <p>41. Cadwell, K. (2011). Buku Saku Manajemen Laktasi. Jakarta: EGC. Depkes RI. (2001). Manajemen Laktasi Buku Panduan Bagi Bidan dan Petugas Kesehatan di Puskesmas. Jakarta: Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat.</p> <p>42. Roesli, U. (2008). Manfaat ASI dan Menyusui. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.</p> <p>43. Suradi, R dan Hegar. (2010). Indonesia Menyusui. Jakarta: IDAI.</p> <p>44. Wiji, R.N. (2013). ASI dan Pedoman Ibu Menyusui. Yogyakarta: Nuha Medika</p> <p>45. DepKes RI. 2010. Manajemen Laktasi: Buku Panduan Bagi Bidan dan Petugas Kesehatan di Puskesmas. Dit gizi Masyarakat-DepKes RI. Jakarta</p> <p>46. Maryunani, A. 2012. Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi. Jakarta: CV. Trans Info Medika.</p> <p>47. Riskesdas. 2010. Membumikan Millenium Development Goals (MDGs) di Seantero Nusantara Paket A, Badan Pusat Statistik. Jakarta</p> <p>48. Suradi, R dan Hesti. 2004. Manajemen Laktasi. Jakarta: Program Manajemen Laktasi Perkumpulan Perinatologi Indonesia.</p>
--	--	--

		<p>49. WHO, 2009, Infant and young child feeding: Model Chapter for textbooks for medical students and allied health professionals.</p> <p>50. Satgas Imunisasi IDAI. 2018. Pedoman Imunisasi di Indonesia edisi ke enam. Ikatan Dokter Anak Indonesia.</p> <p>51. Gomella TL. Eyal FG. Mohammed FB. 2020. Gomella's Neonatology Management, Procedures, On-Call Problems, Diseases, and Drug. 8th ed. McGraw-Hill. United State.</p> <p>52. Bahran R. 2016. Vaksinasi Mubah dan Bermanfaat. Pustaka Muslim. Yogyakarta.</p> <p>53. Hakim MS dkk. 2016. Islam, Sains, dan Kesehatan: Metode Islam dan Sains dalam Mengungkap Kebenaran. Pustaka Muslim. Yogyakarta.</p> <p>54. Arifianto. 2019. Yakin dengan Vaksin dan Imunisasi. Depok</p> <p>55. Soedjatmiko. Sitaresmi MN. Hadinegoro S dkk. 2020. Jadwal Imunisasi Anak Umur 0-18 tahun Rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia Tahun 2020. Sari Pediatri.22(4):252-60.</p> <p>56. Andriyani. 2019. Kajian Literatur pada Makanan dalam Perspektif Islam dan Kesehatan. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan.15(2):178-98.</p>
	Pendukung	

Penelitian

57. Putri, M.D.C., **Andriana, K. Febriana, P.** 2013. Sainika Medika 9 (1), 1-5. Hubungan Riwayat Kelahiran Prematur Dengan Perkembangan Motorik Anak Usia 4 Tahun Di Kecamatan Kepanjen. DOI: <https://doi.org/10.22219/sm.v9i1.4118>
58. **Andari, D.** Fitri, L.E., Mintaroem, K. 2015. Jurnal Kedokteran Brawijaya 28 (4), 278-282. Haemozoin Deposits Influence Fetal Weight of Pregnant Mice Infected by Plasmodium berghei. DOI: <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2015.028.04.4>
59. **Prihanti, G.S.**, Rahayu, M.P., Abdullah, M.N. 2016. Sainika Medika. 12 (2), 120-128. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas X Kota Kediri.
60. **Djauhari, T.** 2017. Sainika Medika. 12(2). Gizi dan 1000 HPK. DOI: <https://doi.org/10.22219/sm.v13i2.5554>
61. **Asparini, R.R.**, Perdanakusuma, D.S., Handayani, R. 2021. Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology. 15(3). Distribution of Cleft Lip and Palate at Cleft Lip and Palate Center Medical Faculty, Universitas Muhammadiyah Malang, Indonesia. DOI: <https://doi.org/10.37506/ijfmt.v15i3.15927>.
62. **Chandrawati, P.F.** Sabrina, C.W. 2021. Sainika Medika 17 (1), 27-40. Relationship Of Nutritional Components In Toddlers Aged 25-59 Months To Stunting And Short Stature Incidents In Pragaan District, Sumenep Regency. DOI: <https://doi.org/10.22219/sm.Vol17.SMUMM1.15872>.
63. **Asparini, R.R.**, Perdanakusuma, D.S., Handajani, R. 2021. J Int Dent Med Res; 14(3): 925-928). Mung Bean Flour Increases Blood Folate Levels in Pregnant Mice Model of Cleft Lip and Palate (Tepung Kacang Hijau meningkatkan kadar folat darah pada mencit bunting model celah bibir dan langit-langit).
64. **Prihanti, G.S.**, Imawan, R., Iskandar. F.H., Diastuti, L.P., Adawiyah, R., Sarah 2022. The Effect Of Sms Reminders And Counseling On Pregnant Women's Adherence To Consuming Iron Tablets. COUNSELING ON PREGNANT WOMEN'S ADHERENCE TO CONSUMING IRON TABLETS. Jurnal Berkala Epidemiologi, 10(3), 246-255. <https://doi.org/10.20473/jbe.V10I32022.246-255>.
65. **Asparini, R.R.**, Perdanakusuma, D.S., Handayani, R. Mahdani, H.B., **Agustini, S.M.** 2022. Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology. 16(1). Difference in DNA Methylation between Cleft Lip and Cleft Lip and Palate. DOI: <https://doi.org/10.37506/ijfmt.v16i1.17630>

66. Javier, R.M., Febrianto, D.P., Abada H.A., **Adenanto, M.Y. Asparini, R.R.** 2022. Asian Journal Healthy and Science.1(3). Characteristics Of Patients With Cleft Lip Palate Operated At Bhayangkara Kediri Hospital & Bhayangkara Tulungagung Hospital. <https://doi.org/10.58631/ajhs.v1i3.17>.
67. **Asparini, R.R.**, Zakiyah, F., **Safithri, F.** 2022. Differences in Levels of DNA Damage between Non-syndromic Cleft Lip and Cleft Lip and Palate Patients. Conference paper Musyawarah Nasional Asosiasi Fakultas Kedokteran Swasta Indonesia 2022.
68. **Asparini, R.R.** 2022 Differences in Folate and vitamin B12 Serum Levels Between Mothers Whose Children were Diagnosed with Non-syndromic Cleft Lip and Cleft Lip with Palate.
69. **Asparini, R.R.**, Dirgantara S.B., **Hermayanti, D.** 2023. Differences in Folate and Vitamin B12 Serum Levels Between Mothers Whose Children were Diagnosed with Non-syndromic Cleft Lip and Cleft Lip with Palate. DOI: 10.18502/kme.v3i2.13040.
70. **Asparini, R.R.**, Zia, N.K., **Sidharta, B.**, Sakthivel, J., Naga, B.S. 2023. Jurnal Rekonstruksi Dan Estetik. 8(2):95-105. The Influence of Cleft Lip and Palate Severity on Surgical Outcomes. DOI: [10.20473/jre.v8i2.47682](https://doi.org/10.20473/jre.v8i2.47682)
71. **Prihanti, G.S.**, Hasna, A., Rusda, A.F., Prabandhari, F.D. Maryna, H.W., Azzahrah, M., Iskandar, M.T. Poltekita. 2023. 17(3):Nov. The Impact of Promotion and Basic Immunization Counseling Program on Mother's Knowledge and Attitude. <https://doi.org/10.33860/jik.v17i3.3349>.
72. **Asparini, R.R.**, Putri, S.A., Nurzulia, I.S. 2023. Epidemiologi Faktor Predisposisi Celah Orofasial di CLP Center Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Malang Tahun 2018-2020.
73. **Asparini, R.R.**, **Isparnadi, E.**, Azizah, N.A. 2023. Pengaruh Kacang Hijau (*Vigna radiata L.*) terhadap peningkatan ekspresi BCRA1 pada Janin.
74. **Hasanah, A.**, Sintara, Mifthachul, N. 2023. Hubungan Intensitas Penggunaan Gadget dengan Perkembangan Bahasa Ekspresif pada Balita.
75. **Setyarini, E.**, Yudianto, A.R., Praditya P.A.B. 2023. Hubungan Intensitas Penggunaan Gadget dengan Perkembangan Bahasa Ekspresif pada Balita di Puskesmas Dau.

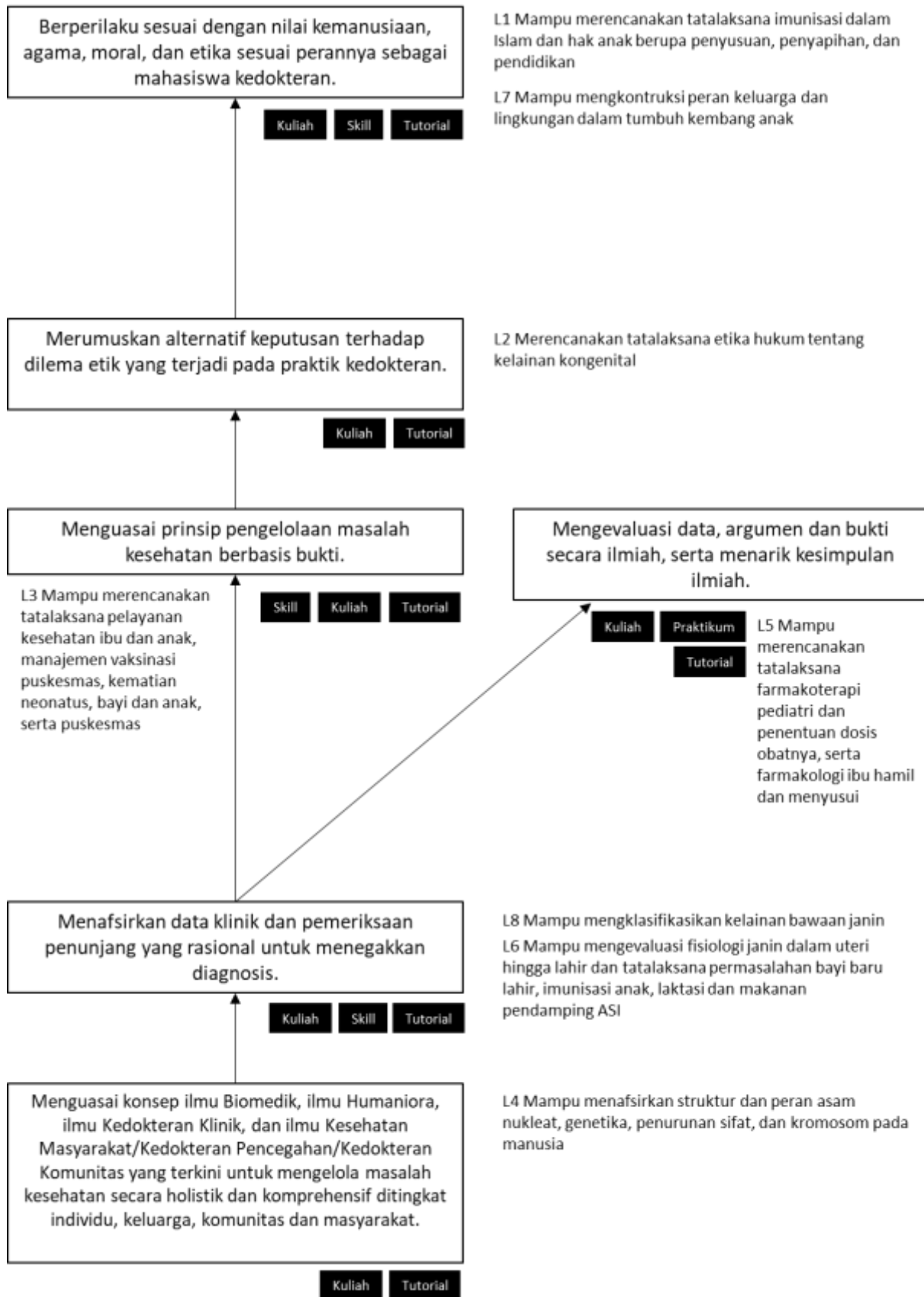
	<p>76. Fattah, H., Widiwanto, B., Chandrawati, P.F. 2024. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Tingkat Obesitas pada Anak Usia 6-12 Tahun Di Wilayah Puskesmas Sonokidul.</p> <p>77. Damayanti, E.P., Nurdiana, H., Rahayu, Musyarofah, A. 2024. Hubungan Penyuluhan terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu mengenai Stunting di Puskesmas Wonorejo.</p> <p>78. Hasanah, A., Zahrani, N., Rahayu, Sidharta, B. 2024. Journal of Aafiyah Health Research (JAHR). 5(1):224-230 Correlation Between Intensity of Screen Time To Aspect Receptive Language Development on Toddlers At Dinoyo Public Health Center. https://doi.org/10.52103/jahr.v5i1.1727.</p> <p>79. Yustisiana, M., Prabawati, R.K. 2024. Dampak Positif Menghafal Al Qur'an terhadap Kecerdasan Anak.</p>
--	---

	<p>Pengabdian kepada Masyarakat</p>	<p>80. Andriana, K. Tamimi, H., Malik, A., Salsabila R. Putra N.A., 2022. Kiat Berhasil Memberikan ASI.</p> <p>81. Rohim, A., Mahmud, A. Nabilah, H.N., Fauziyah I., Nugraheni, K.B. 2022. PEKA PIN (Pemberdayaan Kader terhadap Pekan Imunisasi Nasional) di Puskesmas Pakis.</p> <p>82. Hermayanti, D., Teka, S.A. 2022. Doktinmed. 1(1). Nutrition Education as an Effort to Increase Immunity During the Covid-19 Pandemic. https://ejournal.umm.ac.id/index.php/doktinmed/article/view/22408</p> <p>83. Chandrawati, P.F., Nusantara A.A. 2022. Peran Keluarga dalam Optimalisasi Pola Asuh Anak (Penanggulangan Stunting) saat Pandemi COVID 19.</p> <p>84. Chandrawati, P.F., Nusantara A.A. 2022. Doktinmed. 1(1). Stunting prevention: how to differentiate stunting and short stature. A community service webinar with Aisyiyah regional leader in Malang. https://ejournal.umm.ac.id/index.php/doktinmed/article/view/22405</p> <p>85. Mahfur, A. Rosyidah, Q., Ali, R.A. 2023. Penguatan Pelayanan Neonatal di Puskesmas untuk Menurunkan Angka Kematian Neonatus di Jombang.</p> <p>86. Sidharta, B., Chandrawati, P.F., Linas N.P., Qodri, E.L., Istiqomah, A.A., Alfiah, S. 2023. Cakap Berlaga di Era Siaga Inspirasi Orangtua dalam Membrosamai Anak Menghadapi Sekolah Luring Terbatas Kesiapan dan Imunitas anak dalam Menghadapi PTM Terbatas.</p> <p>87. Asparini RA., Damayanti FA., Atha, ES., Pranita, RR., Roida, SA. 2022. Doktinmed. 1(1). Parental Education About Stigma and Discrimination In Cleft Lips And Palate Patient: Community Empowerment. https://ejournal.umm.ac.id/index.php/doktinmed/article/view/21765</p> <p>88. Asparini RA., Andriansah, A.E., Maudyna R.R., Sintari, Sintara. 2022. Status Nutrisi dan Cara <i>Feeding</i> Bayi dengan Celah Bibir Langit-langit.</p> <p>89. Rohim, A. 2023. Peningkatan Pengetahuan Anak SD melalui Edukasi Gizi tentang Makanan Jajanan Sehat dan Gizi Seimbang.</p> <p>90. Andriana, K. 2023. Seminar Kesehatan Anak Stunting Dimulai dari 1000 Hari Kehidupan dan Perbaikan Gizi Ibu Mencegah Stunting pada Anak.</p>
--	--	---

	<p>91. Prihanti, G.S., Illahika, A.P., 2024. Penguatan Kapasitas Ibu Balita Usia 6-24 Bulan tentang Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI).</p> <p>92. Nurainiwati, S.R., Asparini, R.R. 2024 Perbedaan Penilaian Estetik Nasolabial Pasien Celah Bibir dan Langit-langit Unilateral: Edukasi Antar Profesi.</p> <p>93. Hasanah, A., Tunjungsari, F. 2024. Stimulasi Pijat Bayi untuk Meningkatkan Perkembangan Personal Sosial Bayi Usia 0-12 bulan di RS UMM.</p> <p>94. Chandrawati, P.F., Indrawanto, I.S. 2024. Interactive Talkshow dengan RS Umum Universitas Muhammadiyah Malang: Gabut, Insecure, Stress. Yuk Cek status kesehatan kamu yang mempengaruhi tumbuh kembang mulai janin sampai remaja.</p> <p>95. Setyarini, E. 2024. Pelatihan Imunisasi Dasar serta Konseling KIPI pada Nakes Puskesmas Rejowinangun Trenggalek.</p>	
Media Pembelajaran	Software	Hardware
	LMS (e-learning Muhammadiyah University)	Ruang Kelas Ruang Tutorial Lab. Farmakologi Skill Lab
Teacher/ team teaching	dr. Anung Putri Illahika, M.Kes dr. Hawin Nurdiana, Sp.A, M.Biomed dr. Annisa' Hasanah, M.Si, Sp.A dr. Husnul Asariati, Sp.A, M.Kes dr. Desy Andari, M.Biomed dr. Mochamad Aleq Sander, Sp.B, M.Kes dr. Dicky Fatturahman , Sp.A, M.Kes	

	<p>Nailis Syifa', S.Farm., Apt. M.Sc., PhD.</p> <p>Dr. dr. Fathiyah Safithri, M.Kes</p> <p>dr. Pertiwi Febriana Chandrawati, M.Sc, Sp.A</p> <p>Dr. dr. Febri Endra Budi Setyawan, M.Kes</p> <p>Dr. dr. Ruby Riana Asparini, Sp.BP</p> <p>dr. Feny Tunjungsari, M.Kes</p> <p>dr. Thontowi Djauhari, M.Kes</p> <p>dr. Lustyafa Inassani Alifia, M.Biomed</p> <p>dr. Putri Damayanti, PhD</p> <p>Dr. dr. Kusuma Andriana, Sp.OG</p> <p>dr. Djaka Handaja, MPH</p> <p>Dr. dr. Irma Suswati, M.Kes</p> <p>dr. Tara Mandiricha, M.Si</p> <p>dr. Deka Bagus Binarsa, Sp.FM</p> <p>dr. Annisa Hanifwati, M.Si</p> <p>dr. Ratna Wulandari, Sp.KK</p> <p>dr. Irma Nur Sukmawati, Sp.MK</p>
Penilaian	<p>MCQ – Computer Based Test (CBT)</p> <p>Penilaian Tutorial</p> <p>Penilaian Skill (ketrampilan klinik) - OSCE</p> <p>Penilaian Praktikum</p>
MK. Prasarat	Blok 1-6

PETA KOMPETENSI



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.										
1	L1 Mampu merencanakan tatalaksana imunisasi dalam Islam dan hak anak berupa penyusuan, penyapihan, dan pendidikan	Mahasiswa mampu menerapkan konsep pemenuhan hak anak saat penilaian kemampuan	Pemenuhan hak anak (penyusuan, penyapihan, pendidikan) (dr. Annisa, Sp.A)	Kuliah	-	100 menit	MCQ UTB/ UAB	Mampu menjawab soal dengan benar	Total 50%	37-39, 53, 80
2		Mahasiswa mampu menerapkan konsep penerapan imunisasi dan gizi anak dalam Islam saat penilaian kemampuan	Imunisasi dan Gizi dalam perspektif Keislaman (dr. Husnul Sp.A)	Kuliah	-	100 menit	UTB/ UAB	Mampu menjawab soal dengan benar	Total 50%	37-39, 52-55, 60

3-8		Mahasiswa mampu melakukan analisis masalah dan menguasai konsep penatalaksanaan pada kasus tumbuh kembang anak saat penilaian kemampuan	3 skenario dari materi pokok kuliah	Tutorial, diskusi kelompok,	Roleplay, tugas, laporan, problem solving	100 menit	Penilaian diskusi berdasarkan rubrik tutorial	1. Sopan, disiplin, Perhatian dan menghargai peran dan pendapat berbagai profesi kesehatan. 2. Aktif bertanya 3. Menjawab pertanyaan	16.66 %	1-95
9	L7 Mampu mengkonstruksi peran keluarga dan lingkungan dalam tumbuh kembang anak	Mahasiswa mampu menerapkan konsep peran keluarga dan lingkungan bagi perkembangan anak saat penilaian kemampuan	Peran keluarga dan lingkungan dalam pertumbuhan dan perkembangan anak (Dr. dr. Febri, M.Kes)	Kuliah	-	100 menit	MCQ UTB/ UAB	Mampu menjawab soal dengan benar	Total 50%	10-12
CPMK M3: Merumuskan alternatif keputusan terhadap dilema etik yang terjadi pada praktik kedokteran.										

10	L2 Merencanakan tatalaksana etika hukum tentang kelainan kongenital	Mahasiswa mampu menguasai konsep etika hukum kelainan kongenital saat penilaian kemampuan	Etika dan hukum tentang kelainan kongenital (dr. Desy, M.Kes)	Kuliah	-	100 menit	MCQ UTB/ UAB	Mampu menjawab soal dengan benar	Total 50%	1-7
CPMK M36: Menguasai prinsip pengelolaan masalah kesehatan berbasis bukti.										
11	L3 Mampu merencanakan tatalaksana pelayanan kesehatan ibu dan anak, manajemen vaksinasi puskesmas, kematian neonatus, bayi dan anak, serta puskesmas	Mahasiswa mampu menguasai konsep program Pemerintah mengenai pengelolaan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas saat penilaian kemampuan	Program KIA (morbiditas, mortalitas neonatus, bayi dan balita, manajemen program KIA) (Dr.dr.Febri, M.Kes)	Kuliah	-	100 menit	MCQ UTB/ UAB	Mampu menjawab soal dengan benar	Total 50%	29-36, 85

12		Mahasiswa mampu menguasai konsep program vaksinasi pemerintah di Puskesmas saat penilaian kemampuan	Program Vaksinasi (Manajemen Vaksinasi, Vaksinasi dasar dan lanjutan) (dr. Feny, M.Kes)	Kuliah	-	100 menit	MCQ UTB/ UAB	Mampu menjawab soal dengan benar	Total 50%	29-36, 59, 71, 81, 95
CPMK M37: Mengevaluasi data, argumen dan bukti secara ilmiah, serta menarik kesimpulan ilmiah.										
13	L5 Mampu merencanakan tatalaksana farmakoterapi pediatri dan penentuan dosis obatnya, serta farmakologi ibu hamil dan menyusui	Mahasiswa mampu menguasai konsep penggunaan obat pada neonatus, bayi dan anak saat penilaian kemampuan	Penggunaan obat pada neonatus, bayi dan anak (dr. Fathiyah, M.Kes)	Kuliah	-	100 menit	MCQ UTB/ UAB	Mampu menjawab soal dengan benar	Total 50%	14-16-19, 22-28,

14		Mahasiswa mampu menguasai konsep penentuan dosis obat untuk bayi dan anak saat penilaian kemampuan	Penentuan dosis bayi dan anak (Apt. Nailis)	Kuliah	-	100 menit	MCQ UTB/ UAB	Mampu menjawab soal dengan benar	Total 50%	14-20,22-28
15		Mahasiswa mampu merencanakan penulisan resep saat penilaian kemampuan	Penentuan dosis terapi pada bayi dan anak. (dr. Fathiyah, M.Kes)	Praktikum	Laporan praktikum,	2x100 menit	Rubrik penilaian laporan praktikum	Mampu mengerjakan laporan praktikum dengan benar	Total 50%	14-20, 22-28
CPMK M 38: Menafsirkan data klinik dan pemeriksaan penunjang yang rasional untuk menegakkan diagnosis.										
16	L8 Mampu mengklasifikasikan kelainan bawaan janin	Mahasiswa mampu menguasai konsep kelainan kongenital saat penilaian kemampuan	Kelainan kongenital (akromegali, gigantisme, hipothyroid, hyperthyroid dan down syndrome) (dr.Dicky Sp.A)	Kuliah	-	100 menit	MCQ UTB/ UAB	Mampu menjawab soal dengan benar	Total 50%	13, 14
17			Kelainan Bawaan janin I (CLP, ekstremitas CTEV, Sindaktili) (dr.Ruby, Sp.B)	Kuliah	-	100 menit	MCQ UTB/ UAB	Mampu menjawab soal dengan benar	Total 50%	13, 14, 57-61, 65-70, 72, 73. 87.88. 92

18			Kelainan Bawaan janin II (atresia Ani, atresia esophagus, atresia duodenale, hypospadias, epispadias, Undescensus testis, torsio testis) (dr.Ruby, Sp.B)	Kuliah	-	100 menit	MCQ UTB/ UAB	Mampu menjawab soal dengan benar	Total 50%	13, 14
19	L6 Mampu mengevaluasi fisiologi janin dalam uteri hingga lahir dan tatalaksana permasalahan bayi baru lahir, imunisasi anak, laktasi dan makanan pendamping ASI	Mahasiswa mampu menguasai konsep fisiologi janin dan neonatus saat penilaian kemampuan	Fisiologi janin intrauterin dan saat lahir (dr. Hawin SpA)	Kuliah		100 menit	MCQ UTB/ UAB	Mampu menjawab soal dengan benar	Total 50%	29, 32
20		Mahasiswa mampu menguasai konsep masalah bayi baru lahir saat penilaian kemampuan	BBLR, BBLSR, BBLER, BBLB, Def Vit K dan hipotermia (dr. Pertiwi SpA)	Kuliah		100 menit	MCQ UTB/ UAB	Mampu menjawab soal dengan benar	Total 50%	47, 62, 70
21			<i>Jaundice of newborn</i> fisiologis (<i>Breastfeeding jaundice</i> dan <i>breast milk jaundice</i>) (dr. Husnul SpA)	Kuliah		100 menit	MCQ UTB/ UAB	Mampu menjawab soal dengan benar	Total 50%	49

22		Mahasiswa mampu menguasai konsep perkembangan dan penyimpangan perkembangan anak serta pencegahannya. saat penilaian kemampuan	Pertumbuhan dan perkembangan, periode dan tahapan tumbuh kembang anak, deteksi dini penyimpangan pertumbuhan dan perkembangan anak. Stimulasi tumbuh kembang anak (dr. Pertiwi, Sp.A)	Kuliah		100 menit	MCQ UTB/ UAB	Mampu menjawab soal dengan benar	Total 50%	47, 57, 74, 75, 78, 79, 86, 93, 94
23		Mahasiswa mampu menguasai konsep pemberian imunisasi anak saat penilaian kemampuan	Imunisasi anak (mekanisme kerja vaksin dan herd immunity) dan KIPI (dr. Annisa, Sp.A)	Kuliah		100 menit	MCQ UTB/ UAB	Mampu menjawab soal dengan benar	Total 50%	50, 55, 81, 91
24	Jadwal imunisasi teratur, tidak teratur, dan tata cara pemberian imunisasi (penyimpanan, pengenceran, prosedur imunisasi) (dr. Husnul, Sp.A)		Kuliah		100 menit	MCQ UTB/ UAB	Mampu menjawab soal dengan benar	Total 50%		
25	Pemberian imunisasi pada kelompok beresiko (ibu dan bayi) (dr.Dicky, Sp.A)		Kuliah		100 menit	MCQ UTB/ UAB	Mampu menjawab soal dengan benar	Total 50%		

26		Mahasiswa mampu menguasai konsep pemberian laktasi anak saat penilaian kemampuan	Manajemen laktasi (dr. Pertiwi SpA)	Kuliah		100 menit	MCQ UTB/ UAB	Mampu menjawab soal dengan benar	Total 50%	40-49, 80
27		Mahasiswa mampu menguasai konsep pemberian laktasi anak saat penilaian kemampuan	Pijat Oksitosin dan Pijat Payudara (mastitis, <i>cracked nipple, inverted nipple, Breast engorgement</i>) (dr. Annisa, SpA)	Kuliah		100 menit	MCQ UTB/ UAB	Mampu menjawab soal dengan benar	Total 50%	
28		Mahasiswa mampu menguasai konsep pemberian makanan pendamping ASI pada anak saat penilaian kemampuan	<ul style="list-style-type: none"> MPASI (Perhitungan kebutuhan kalori dan pengaturan pemberian makan pada bayi dan anak) (dr. Dicky, Sp.A) 	Kuliah		100 menit	MCQ UTB/ UAB	Mampu menjawab soal dengan benar	Total 50%	49, 63, 89, 90, 91

29		Mahasiswa mampu merumuskan konsep perkembangan dan kelainan perkembangan pada anak saat penilaian kemampuan	<ul style="list-style-type: none"> ● Stunting ● Perawakan pendek ● Obesitas (dr. Hawin SpA) 	Kuliah		100 menit	MCQ UTB/ UAB	Mampu menjawab soal dengan benar	Total 50%	46, 48, 62, 76, 77, 83, 84, 90
30		Mahasiswa mampu merumuskan konsep perkembangan dan kelainan perkembangan pada remaja saat penilaian kemampuan	<ul style="list-style-type: none"> ● Tahap perkembangan Somatik remaja ● Pubertas prekoks ● Klinefelter syndrome ● Turner syndrome) (dr. Hawin SpA) 	Kuliah		100 menit	MCQ UTB/ UAB	Mampu menjawab soal dengan benar	Total 50%	13-70

31-		Mahasiswa mampu melakukan ketrampilan pada kasus simulasi bayi baru lahir, perkembangan anak, anamnesis, dan pemeriksaan fisik pada bayi dan anak serta memperlihatkan ketrampilannya saat ujian ketrampilan saat penilaian kemampuan	<ul style="list-style-type: none"> ● Perawatan Rutin Bayi Baru lahir dan Inisiasi Menyusui Dini ● Screening hipertiroid kongenital ● Refleks primitif ● New ballard score ● Imunisasi dan KIPPI ● DDST/ Denver/ Perkembangan anak ● Anamnesis dan pemeriksaan fisik anak 	Skill	Praktek ketrampilan klinik	3x100 menit	MCQ UTB/ UAB	Mampu menjawab soal dengan benar	16.67	51, 13-70
CPMK M35: Menguasai konsep ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang terkini untuk mengelola masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif ditingkat individu, keluarga, komunitas dan masyarakat.										
	L4 Mampu menafsirkan struktur dan peran asam nukleat,	Mahasiswa mampu menguasai struktur	<ul style="list-style-type: none"> ● Struktur dan peran asam nukleat (dr. Anung, Mkes) 	Kuliah	-	100 menit	MCQ UTB/ UAB	Mampu menjawab soal dengan benar	Total 50%	8-9

	genetika, penurunan sifat, dan kromosom pada manusia	genetika dan asam nukleat dan kelainannya saat penilaian kemampuan	<ul style="list-style-type: none"> • Proses genetika dan penurunan sifat pada manusia (dr. Thontowi, M.Kes) • Kelainan gen dan kromosom pada manusia (dr. Thontowi, M.Kes) 	Kuliah	-	100 menit	MCQ UTB/ UAB	Mampu menjawab soal dengan benar	Total 50%	8-9
--	--	--	--	---------------	---	-----------	-----------------	----------------------------------	----------------------	-----

**RENCANA PEMBELAJARAN PRAKTIKUM
(RPP)**

FARMAKOLOGI TUMBUH KEMBANG

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER



Penyusun:

Dr. dr. Fathiyah Safithri, M.Kes

Mata Kuliah:

BLOK TUMBUH KEMBANG

Koordinator:

dr. Pertiwi Febriana Chandrawati, M.Sc, Sp.A

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG**

2024

**RANCANGAN PEMBELAJARAN PRAKTIKUM FARMAKOLOGI
BLOK TUMBUH KEMBANG**

MATA KULIAH/ BLOK : FARMAKOLOGI TUMBUH KEMBANG

SEMESTER : III

SKS : 1 SKS

KK 7: Mampu melakukan ketrampilan pemeriksaan fisik, diagnostic, terapetik, praktek laboratorium dan ketrampilan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain.

M37 : Mengevaluasi data, argumen dan bukti secara ilmiah, serta menarik kesimpulan ilmiah

TUJUAN PRAKTIKUM:

Diharapkan mahasiswa mampu :

1. Menjelaskan obat-obat yang kontraindikasi pada pediatrik.
2. Menjelaskan panduan dosis obat pada pasien pediatrik
3. Menentukan dosis obat pada pasien pediatrik

URAIAN TUGAS PRAKTIKUM:

Baca dan jawablah latihan kasus serta tuliskan referensi jurnalnya.

Latihan 1

Seorang anak usia 1 tahun dibawa ke poliklinik karena demam dan batuk kering sejak 2 hari ini. Dokter hendak meresepkan antipiretik dan *antitussive*.

Tugas:

1. Obat antipiretik apa saja yang boleh digunakan pada kasus pediatri? dan bagaimana penggunaannya (aturan pakai dan dosisnya) (Jelaskan dengan menggunakan rujukan referensi terbaru dan lampirkan jurnalnya)
2. Obat antipiretik apa saja yang kontraindikasi untuk anak-anak? dan apa saja alasannya (Jelaskan dengan menggunakan rujukan referensi terbaru dan lampirkan jurnalnya)
3. Perlukah pasien diberikan obat antitusive? Jelaskan
4. Obat *antitussive* apa saja yang kontraindikasi untuk anak-anak? Jelaskan mengapa kontraindikasi. (Jelaskan dengan menggunakan rujukan referensi terbaru dan lampirkan jurnalnya)

Latihan 2

1. Seorang anak, 5 th, 20 kg mengalami infeksi. Penderita mendapat terapi Amoksisilin suspensi. Jika dosis Amoksisilin yang direkomendasikan 20-40mg/kgBB/24j diberikan setiap 8 jam.
 - a. Carilah kekuatan obat Amoksisilin suspensi dalam buku referensi obat, kemudian hitung rentang dosis (dalam satuan sendok takar)?
 - b. Bila terapi antibiotik tersebut dilakukan selama 5 hari, hitung berapa botol yang diperlukan pasien
 - c. Jika dokter memberikan dalam bentuk tablet Amoksisilin 500 mg, hitung berapa jumlah tablet yang diperlukan untuk terapi selama 4 hari

2. Seorang anak, 8 tahun, 24 kg, mendapatkan terapi antibiotik Sefuroksim. Dosis yang direkomendasikan 75-100 mg/kgBB/24j setiap 8 j.
 - a. Hitunglah rentang terapi obat tersebut untuk setiap kali pemberian
 - b. Cari kekuatan obat sefuroksim injeksi, kemudian hitung berapa vial yang harus diresepkan untuk terapi selama 3 hari.

3. Seorang anak perempuan, 4 tahun, 18 kg mendapat terapi Vankomisin 220mg tiap 6 jam melalui syringe pump. Jika dosis Vankomisin yang direkomendasikan adalah 40-60 mg/kgBB/24jam, tentukan apakah dosis sehari yang diterima pasien tersebut masih berada dalam rentang terapi!!

4. Seorang anak laki-laki, 8 tahun, BB=25kg mengalami infeksi saluran kemih. Dokter meresepkan Co-trimoksazol tablet. Jika tersedia Cotrimoksazol Forte tablet 960mg, dan dosis yang direkomendasikan adalah 36-48mg/kgBB/hari,
 - a. berapa tablet yang harus diminum untuk sekali pemakaian?
 - b. Dan berapa tablet yang harus diresepkan dokter untuk terapi 5 hari?

5. Seorang anak, BB=24 kg, mendapat terapi antibiotic seftriakson. Dosis untuk anak 50 mg/kg/bb /hari (sekali sehari). Diketahui sediaan Seftriaxon 1g/vial + pelarut aqua pro injeksi 10 ml. Berapa ml yg hrs diambil untuk anak tsb ?

6. Seorang anak, 7 tahun, BB=15 kg, paska tonsilektomi, mendapat terapi analgetik-antiinflamasi Ibuprofen. Jika tersedia sediaan Ibuprofen 100mg/5mL,
 - a. Carilah dosis ibuprofen yang direkomendasikan, kemudian tentukan pada rentang dosis terapi (dalam mL) berapa, obat tersebut aman diberikan per kali minumnya
 - b. Carilah volume sediaan sirup Ibuprofen, kemudian hitunglah dengan dosis pada poin a tersebut , 1 botol Ibuprofen habis untuk berapa kali pemakaian ?

7. Seorang anak, 6 bulan, BB=8kg, mendapat terapi antipiretik Parasetamol 0,6mL setiap 4-6 jam. Tersedia sediaan Parasetamol drop 60mg/0,6mL.
- Carilah dosis Parasetamol yang direkomendasikan kemudian hitung rentang dosis terapinya. Tepatkah dosis yang diberikan dokter tersebut ? Berapa mL yang harus diberikan per-kali minumnya ?
 - Jika kakak anak tersebut, usia 2 tahun juga demam. BB 16 kg. Berapa dosis perkali minumnya ? untuk sediaan 1 botol Parasetamol drop tersebut habis untuk berapa kali pemakaian ?
8. Seorang anak, 14 th, BB=40 kg mengalami infeksi. Dokter meresepkan sefaklor suspensi 1,5 sendok takar, 2 kali sehari. Jika dosis Cefaklor yang direkomendasikan adalah 15-20mg/kgBB/24j q2h, tepatkah dosis yang diberikan dokter tersebut ?



I. RUBRIK PENILAIAN

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 Tumbuh Kembang

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

DAFTAR PUSTAKA

- Bardal S, 2011, Applied Pharmacology, Elsevier & Saunders
- Brunton Laurence, 2018, Goodman and Gilman's the Pharmacological Basis of Therapeutics, 13 ed, McGraw Hill education
- Garg GR, 2015, Review of Pharmacology, ninth edition
- Gupte S, Gupte N, 2014, Pediatric Drug Directory textbook, 8ed, Jaypee Brothers Medical Publishers (P) Ltd.
- IDAI, 2013, Formularium Spesialistik Ilmu Kesehatan Anak
- IDAI, 2016, Buku Saku Dosis Pediatri
- Ivanovska V, Rademakerr CMA, van Djik L, 2014, Pediatric Drug Formulation: a-review of Challenges and Progress, Pediatrics, vol 134, number 2
- Katzung and Trevor, Basic and Clinical Pharmacology, 13 ed, Lange MCGraw Hill
- Luedtke S, Haase M, Condren A, 2009, Pediatric Consideration in Applied Therapeutics the Clinical use of drugs, ninth edition
- Meyers RS, Thacray J, Matson KL, 2020, Key Potentially Inappropriate Drugs in Pediatrics : the KIDS list, Journal of Pediatric Pharmacol Therapy ;25(3):175–191
- Reiter PD, 2002, Neonatal Pharmacology-Pharmacokinetics, NeoReviews Vol.3 No.11
- Tripathi KD, 2013 Essentials of Medical Pharmacology, seventh edition, Jaypee brothers medical Publisher
- Wagner J, Abdel-Rahman SM, 2013, Pediatric Pharmacokinetics, Pediatrics in review, vol 34 no.6
- Wells BG, 2015, Pharmacotherapy Handbook ninth edition

**RENCANA PEMBELAJARAN PRAKTIKUM
(RPP)**

KEISLAMAN TUMBUH KEMBANG

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER



**Penyusun:
Dr. dr. Kusuma Andriana, Sp. OG**

**Mata Kuliah:
BLOK TUMBUH KEMBANG**

**Koordinator:
dr. Pertiwi Febriana Chandrawati, M.Sc, Sp.A**

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG**

2024

**RANCANGAN PEMBELAJARAN PRAKTIKUM
KEISLAMAN BLOK 2.1. TUMBUH KEMBANG**

FORMAT RANCANGAN PRAKTIKUM

MATA KULIAH : **KEISLAMAN TUMBUH KEMBANG**
SEMESTER : 1 (50 menit)

M 77: Menerapkan nilai-nilai al islam dan kemuhammadiyah

TUJUAN PRAKTIKUM :

- Mahasiswa mampu merutinkan membaca Al Kahfi setiap hari jumat
- Mahasiswa mampu mengikuti kegiatan khataman Al quran
- Mahasiswa mampu menghafalkan target hafalan blok 2.1. yaitu : QS Al Lail
- Mahasiswa mampu menuntaskan materi belajar sesuai level A4, B4, C4 atau D4

DISKUSI PRAKTIKUM KEISLAM BLOK TUMBUH KEMBANG :

- Mahasiswa mampu meyetorkan menghafalkan target hafalan blok 2.1. yaitu : QS Al Lail
Mahasiswa mampu menjelaskan dan membaca dengan lancar materi belajar sesuai level A4, B4, C4 atau D4
-

URAIAN TUGAS PRAKTIKUM

Pembelajaran dilakukan dengan cara sebagai berikut:

Tahapan pembelajaran	Lama	Metode	Pelaksana/ Penanggung Jawab
Review materi sebelumnya	10 menit	Test / review	Pendamping
Penjelasan materi baru	10 menit	Presentasi	Dosen
Setiap mahasiswa berlatih membaca materi yang diajarkan	30 menit	Latihan	Pendamping

KEGIATAN PEMBELAJARAN

Pembelajaran dilakukan dengan cara sebagai berikut:

- Mahasiswa yang terbagi sesuai level A, B, C atau D mengikuti praktikum sesuai hari yang ditentukan :
 - o Senin dan rabu : Level A dan C
 - o Selasa dan Kamis : Level B dan D

- Waktu praktikum mulai minggu pertama – minggu ke-4 blok Tumbang didampingi oleh pendamping atau pembina
- Saat praktikum mahasiswa berlatih dan membaca :
 - o Level A4 : sesuai modul
 - o Level B4 : Beberapa hukum mad (mad iwad, mad tamkin, mad farqi, mad lazim)
 - o Level C4 : Tilawati 5 hal 21-44
 - o Level D4 : Tilawati 2 hal 37-44 dan tilawati 3 hal 1-8
- Waktu setoran mulai minggu pertama – minggu ke-4 blok Tumbang didampingi pembina
- Hari Jumat membaca Al Kahfi di kelas sesuai jadwal dengan pendampingan pembina dan atau pendampig

KRITERIA PENILAIAN :

Nilai Praktikum Keislaman terdiri dari dua komponen yaitu nilai setoran hafalan juz 30 dan nilai ujian praktikum, dengan rumus sebagai berikut :

$$NA \text{ praktikum keislaman} = 50\% \text{ nilai setoran hafalan} + 50\% \text{ nilai ujian praktikum}$$

a. Penilaian Setoran Hafalan Juz 30

Nilai	Kriteria	Interpretasi
55-59	Tidak lancar dan salah / dibantu >5x	Boleh setor ulang maks 3x
60-69	Tidak lancar dan salah / dibantu 3-5x	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

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

Level/ Kelas	Metode Ujian		
	MCQ	Tilawah	
		Yang dinilai	Penilaian
B	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

Level/ Kelas	Metode Ujian dengan membaca	
	Tingkat kesulitan	Penilaian
C	a. Sedang (6 kata dengan rangkain ≥ 5 huruf)	55-60 : Mampu membaca 1-4 kata 65-70 : Mampu membaca 5-8 kata 75- 80 : Mampu membaca ≥ 9 kata
	b. Tinggi (terdiri dari ≥ 2 kata)	55-60 : Mampu membaca 1-3 kalimat 65-70 : Mampu membaca 4-6 kalimat 75-80 : Mampu membaca ≥ 7 kalimat

Level/ Kelas	Metode Ujian dengan membaca	
	Tingkat kesulitan	Penilaian
D	c. Rendah (6 kata terdiri dari rangkain ≤ 4 huruf)	55-60 : Mampu membaca 1-2 kata 65-70 : Mampu membaca 3-4 kata 75-80 Mampu membaca ≥ 5 kata
	d. Sedang (6 kata dengan rangkain ≥ 5 huruf)	55-60 : Mampu membaca 1-2 kata 65-70 : Mampu membaca 3-4 kata 75-80 : Mampu membaca ≥ 5 kata
	e. Tinggi (terdiri dari ≥ 2 kata)	55-60 : Mampu membaca 1-2 kata 65-70 Mampu membaca 3-4 kata 75-80 : Mampu membaca ≥ 5 kata

Referensi :

Alquran created by Alloh

Abu Faiz Al-Anwar Kitab Belajar Tajwid Al-Quran Al-Karim. <http://nurkahfi-info.blogspot.com> ;
<http://abufaiz70.wordpress.com/>

Buku Pegangan Tamyiz Online : cara mudah terjemah Al Qur'an edisi 2017

Dani Inspirasi, 2022. Hukum nun mati/Tanwin <https://www.wattpad.com/789412063-ringkasan-ilmu-tajwid-%E2%9C%93-hukum-nun-mati-tanwin-%D9%86%D9%92-D9%8B> Diunduh 15 Pebruari 2022.

Indina, RH. 2021. Mad Iwad: Pengertian, Ciri, Contoh, dan Cara Bacanya

<https://www.detik.com/edu/detikpedia/d-5607879/mad-iwad-pengertian-ciri-contoh-dan-cara-bacanya>. Diunduh 23 Pebruari 2022

Mulyono, H, 2020. Agar Membaca Al-Qur'an Lebih Baik dan Benar, Ini 14 Tanda Waqaf yang Wajib Diketahui <https://akurat.co/agar-membaca-al-quran-lebih-baik-dan-benar-ini-14-tanda-waqaf-yang-wajib-diketahui>

Tilawati : https://drive.google.com/file/d/1vGzDDKE-9p4I3mR8_XOqQIL6-xL20ppX/view?usp=sharing

United islamic cultural centre of Indonesia. 2005. Tajwid Qarabasy. www.uicci.org

Yahya. 2022. <https://www.yatlunahu.com/2019/08/tabel-hukum-bacaan-mad.html> Diunduh 15 Pebruari 2022

**RENCANA PEMBELAJARAN KLINIK/ SKILL
(RPK)**

**ANAMNESIS DAN PEMERIKSAAN FISIK PADA ANAK DAN BAYI
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER**



Penyusun:
dr. Pertiwi Febriana Chandrawati, M.Sc, Sp.A

Mata Kuliah:
BLOK TUMBUH KEMBANG

Koordinator:
dr. Pertiwi Febriana Chandrawati, M.Sc, Sp.A

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG**

2024

**RANCANGAN PEMBELAJARAN KETERAMPILAN KLINIK/ SKILL I
ANAMNESIS DAN PEMERIKSAAN FISIK PADA ANAK DAN BAYI**

MATA KULIAH : TUMBUH KEMBANG (BIDANG ILMU IKA)

SEMESTER : 3

SKS : 1

TUJUAN KETERAMPILAN KLINIK :

1. Mahasiswa mampu melakukan anamnesis dari pihak ketiga (heteroanamnesis)
2. Mahasiswa mampu melakukan anamnesis anak yang lebih tua
3. Mahasiswa mampu berbicara dengan orangtua yang cemas/orangtua dengan anak yang sakit berat
4. Mahasiswa mampu melakukan anamnesis riwayat kelahiran
5. Mahasiswa mampu melakukan anamnesis riwayat tumbuh kembang
6. Mahasiswa mampu melakukan anamnesis riwayat imunisasi
7. Mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan fisik diagnosis pada anak
8. Mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir

URAIAN TUGAS :

1. Penilaian keterampilan cara melakukan anamnesis
2. Pemeriksaan tanda vital dan antropometri
3. Pemeriksaan kepala leher
4. Pemeriksaan thorak

1. CHECK LIST PENILAIAN KETERAMPILAN CARA MELAKUKAN ANAMNESIS

No	Aspek Keterampilan yang Dinilai	Skor		
		0	1	2
1	Memberikan salam saat pertama kali bertemu			
2	Menanyakan identitas penderita			
3	Menanyakan berat badan			
4	Menanyakan keluhan utama			
5	Menanyakan onset dan kronologi			
6	Menanyakan intake makanan/minum			
7	Menanyakan riwayat penyakit lain yang dapat timbulkan keluhan utama			

8	Menanyakan faktor-faktor yang memperberat keluhan			
9	Menanyakan faktor-faktor yang meringankan keluhan			
10	Menanyakan gejala penyerta			
11	Menanyakan riwayat penyakit dahulu yang relevan			
12	Menanyakan riwayat kelahiran			
13	Menanyakan riwayat kehamilan ibu			
14	Menanyakan riwayat penyakit keluarga			
15	Menanyakan riwayat sosial ekonomi keluarga			
16	Menanyakan riwayat vaksinasi			
17	Menanyakan riwayat pertumbuhan & perkembangan			
	JUMLAH SKOR (A)			

Keterangan :

- 0 Tidak dilakukan mahasiswa
1 Dilakukan, tapi belum sempurna
2 Dilakukan dengan sempurna, atau bila aspek tersebut tidak dilakukan mahasiswa karena situasi yang tidak memungkinkan (misal tidak diperlukan dalam skenario yang sedang dilaksanakan).

	(B). PENILAIAN PERFORMANCE	NILAI			
		1	2	3	4
1.	Komunikasi dengan santun				
2.	Percaya diri				
3.	Menjaga privasi pasien				

Keterangan :

- 0 Gagal dilakukan
1 Borderline
2 Memenuhi harapan
3 Sangat baik (melebihi harapan)

Nilai A = $\frac{\text{Skor Total}}{34} \times 100\%$ Nilai B :

34

Nilai Akhir : (Lulus/Tidak Lulus)*

*coret yang tidak perlu, nilai lulus minimal 70

2. CHECK LIST PEMERIKSAAN TANDA VITAL DAN ANTROPOMETRI

No	Aspek Keterampilan yang Dinilai	Skor
----	---------------------------------	------

		0	1	2
1	Melakukan pendekatan kepada pasien sebelum melakukan pemeriksaan fisik			
2	Posisi pemeriksa di sebelah kanan pasien			
3	Mencuci tangan sebelum pemeriksaan			
4	Menilai kesan umum penderita			
	Memeriksa tanda vital			
5	Melakukan pengukuran tekanan darah			
6	Melakukan pemeriksaan nadi (frekuensi, irama, kualitas, ekualitas nadi)			
7	Melakukan pemeriksaan respirasi (tipe pernafasan, frekuensi)			
8	Melakukan pengukuran suhu badan (sublingual, rektal, aksila)			
	Memeriksa antropometri			
9	Menimbang berat badan			
10	Mengukur panjang/tinggi badan			
	JUMLAH SKOR (A)			

Keterangan :

- 0 Tidak dilakukan mahasiswa
1 Dilakukan, tapi belum sempurna
2 Dilakukan dengan sempurna, atau bila aspek tersebut tidak dilakukan mahasiswa karena situasi yang tidak memungkinkan (misal tidak diperlukan dalam skenario yang sedang dilaksanakan).

	(B). PENILAIAN PERFORMANCE	NILAI			
		1	2	3	4
1.	Komunikasi dengan santun				
2.	Percaya diri				
3.	Menjaga privasi pasien				

Keterangan :

- 0 Gagal dilakukan
1 Borderline
2 Memenuhi harapan
3 Sangat baik (melebihi harapan)

Nilai A = $\frac{\text{Skor Total}}{20} \times 100\%$ Nilai B :

20

Nilai Akhir : (Lulus/Tidak Lulus)*

*coret yang tidak perlu, nilai lulus minimal 70

3. CHECK LIST PEMERIKSAAN KEPALA-LEHER

No	Aspek Keterampilan yang Dinilai	Skor		
		0	1	2
1	Mencuci tangan sebelum pemeriksaan			
2	Menilai bentuk kepala			
3	Mengukur lingkar kepala			
4	Menilai kondisi fontanella (penutupan, cekung, cembung)			
5	Melakukan pemeriksaan mata			
6	Melakukan pemeriksaan hidung			
7	Melakukan pemeriksaan telinga			
8	Melakukan pemeriksaan mulut dan gigi			
9	Melakukan pemeriksaan tenggorokan			
10	Melakukan pemeriksaan kelenjar parotis			
11	Melakukan pemeriksaan kelenjar limfe leher (submentale, submandibula, preaurikuler, retroaurikuler, servikalis, oksipital)			
12	Melakukan pemeriksaan JVP			
13	Mencuci tangan sesudah pemeriksaan			
	JUMLAH SKOR (A)			

Keterangan :

- 0 Tidak dilakukan mahasiswa
 1 Dilakukan, tapi belum sempurna
 2 Dilakukan dengan sempurna, atau bila aspek tersebut tidak dilakukan mahasiswa karena situasi yang tidak memungkinkan (misal tidak diperlukan dalam skenario yang sedang dilaksanakan).

	(B). PENILAIAN PERFORMANCE	NILAI			
		1	2	3	4
1.	Komunikasi dengan santun				
2.	Percaya diri				
3.	Menjaga privasi pasien				

Keterangan :

- 0 Gagal dilakukan
 1 Borderline
 2 Memenuhi harapan
 3 Sangat baik (melebihi harapan)

Nilai A = $\frac{\text{Skor Total}}{26} \times 100\%$ Nilai B :

Nilai Akhir : (Lulus/Tidak Lulus)*

*coret yang tidak perlu, nilai lulus minimal 70

4. CHECK LIST PEMERIKSAAN THORAK

No	Aspek Keterampilan yang Dinilai	Skor		
		0	1	2
1	Mencuci tangan sebelum pemeriksaan			
	INSPEKSI			
2	Statis : menilai bentuk dada (simetri/ asimetri, tumor, kelainan kulit, deformitas bentuk dada)			
3	Dinamis : melihat adanya keterlambatan gerak, retraksi, retraksi, frekuensi, irama, kedalaman, usaha napas, pola napas abnormal			
4	Melihat dan melaporkan lokasi iktus kordis			
	PALPASI			
5	Memeriksa adanya nyeri tekan, krepitasi			
6	Memeriksa dan menilai pengembangan dinding dada			
7	Memeriksa dan menilai fremitus taktil			
8	Memeriksa dan menilai adanya massa mediastinum/ retrosternal			
9	Melakukan palpasi iktus kordis (lokasi, diameter, amplitudo, durasi, thrill)			
	PERKUSI			
10	Melakukan teknik pemeriksaan perkusi paru dengan benar			
11	Melakukan pemeriksaan batas paru-hepar			
12	Melakukan dan melaporkan hasil pemeriksaan batas jantung			
	AUSKULTASI			
13	Melakukan teknik pemeriksaan auskultasi dengan benar			
14	Mengidentifikasi suara nafas dasar			
15	Mengidentifikasi suara nafas tambahan			
16	Mengidentifikasi bunyi jantung normal			
17	Mengidentifikasi bunyi jantung tambahan			
18	Mengidentifikasi dan melaporkan deskripsi bising jantung			
19	Mencuci tangan sesudah pemeriksaan			
	JUMLAH SKOR (A)			

Keterangan :

- 0 Tidak dilakukan mahasiswa
- 1 Dilakukan, tapi belum sempurna
- 2 Dilakukan dengan sempurna, atau bila aspek tersebut tidak dilakukan mahasiswa karena situasi yang tidak memungkinkan (misal tidak diperlukan dalam skenario yang sedang dilaksanakan).

	(B). PENILAIAN PERFORMANCE	NILAI			
		1	2	3	4
1.	Komunikasi dengan santun				
2.	Percaya diri				
3.	Menjaga privasi pasien				

Keterangan :

- 0 Gagal dilakukan
- 1 Borderline
- 2 Memenuhi harapan
- 3 Sangat baik (melebihi harapan)

Nilai A = Skor Total x 100% Nilai B :

38

Nilai Akhir : (Lulus/Tidak Lulus)*

*coret yang tidak perlu, nilai lulus minimal 70

**RENCANA PEMBELAJARAN KLINIK/ SKILL
(RPK)**

**NEW BALLARD SCORE
PENENTUAN USIA GESTASIONAL BAYI BARU LAHIR
REFLEKS PRIMITIF BAYI BARU LAHIR**

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER



Penyusun:
dr. Pertiwi Febriana Chandrawati, M.Sc, Sp.A

Mata Kuliah:
BLOK TUMBUH KEMBANG

Koordinator:
dr. Pertiwi Febriana Chandrawati, M.Sc, Sp.A

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG**

2024

**RANCANGAN PEMBELAJARAN KETERAMPILAN KLINIK/SKILL II
NEW BALLARD SCORE
DAN PENENTUAN USIA GESTASIONAL BAYI BARU LAHIR**

MATA KULIAH : TUMBUH KEMBANG (BIDANG ILMU IKA)
SEMESTER : 3
SKS : 1 SKS

TUJUAN KETERAMPILAN KLINIK :

1. Mahasiswa mampu menjelaskan konsep pengetahuan tentang New Ballard Score
2. Mahasiswa mampu menjelaskan konsep pengetahuan tentang usia gestasional bayi baru lahir
3. Mahasiswa mampu menjelaskan konsep pengetahuan tentang hubungan NBS dengan usia gestasional BBL
4. Mahasiswa mampu melakukan penilaian neuromuskular pada New Ballard Score
5. Mahasiswa mampu melakukan penilaian fisik pada New Ballard Score

URAIAN TUGAS :

**CHECK LIST PENILAIAN KETERAMPILAN CARA PEMERIKSAAN NEW BALLARD
SCORE
(PEMERIKSAAN NEUROMUSKULAR)**

No.	Langkah / kegiatan yang dinilai	Hasil penilaian		
		0	1	2
I.	ANAMNESIS			
1.	Sikap profesionalisme: <ul style="list-style-type: none"> - Menunjukkan penghargaan - Empati - Kasih sayang - Menumbuhkan kepercayaan - Peka terhadap kenyamanan pasien - Memahami bahasa tubuh 			
II.	PEMERIKSAAN JASMANI			
1.	Sikap profesionalisme <ul style="list-style-type: none"> - Menunjukkan penghargaan - Empati 			

	<ul style="list-style-type: none"> - Kasih sayang - Menumbuhkan kepercayaan - Memahami bahasa tubuh 																																																											
2.	Pemeriksaan antropometri																																																											
IV.	DIAGNOSIS																																																											
	Keterampilan dalam memberi argumen dari diagnosis kerja yang ditegakkan																																																											
V.	TATALAKSANA PENGELOLAAN																																																											
1.	<p>1. Cara melakukan pemeriksaan maturitas neuromuscular</p> <p>Neuromuscular Maturity</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Score</th> <th>-1</th> <th>0</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Posture</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Square window (wrist)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Arm recoil</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Popliteal angle</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Scarf sign</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Heel to ear</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>2. Bagaimana memberikan edukasi tentang penilaian maturitas neuromuscular.</p>	Score	-1	0	1	2	3	4	5	Posture								Square window (wrist)								Arm recoil								Popliteal angle								Scarf sign								Heel to ear										
Score	-1	0	1	2	3	4	5																																																					
Posture																																																												
Square window (wrist)																																																												
Arm recoil																																																												
Popliteal angle																																																												
Scarf sign																																																												
Heel to ear																																																												
2.	<p>1. Cara melakukan pemeriksaan maturitas neuromuscular yang benar :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Bahan yang harus disiapkan b. Cara mengedukasi ibu c. Teknik melakukan pemeriksaan maturitas neuromuscular 																																																											
	<p>2. Cara memberikan edukasi tentang hasil pemeriksaan maturitas neuromuscular</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Menjelaskan dengan jelas dan lengkap 																																																											

**CHECKLIST PENILAIAN KETERAMPILAN CARA PENILAIAN CARA PEMERIKSAAN
NEW BALLARD SCORE
(PEMERIKSAAN FISIK)**

No.	Langkah / kegiatan yang dinilai	Hasil penilaian		
		0	1	2
I.	ANAMNESIS			
1.	Sikap profesionalisme: <ul style="list-style-type: none"> - Menunjukkan penghargaan - Empati - Kasih sayang - Menumbuhkan kepercayaan - Peka terhadap kenyamanan pasien - Memahami bahasa tubuh 			
II.	PEMERIKSAAN JASMANI			
1.	Sikap profesionalisme <ul style="list-style-type: none"> - Menunjukkan penghargaan - Empati - Kasih sayang - Menumbuhkan kepercayaan - Memahami bahasa tubuh 			
2.	Pemeriksaan antropometri			
IV.	DIAGNOSIS			
	Keterampilan dalam memberi argumen dari diagnosis kerja yang ditegakkan			
V.	TATALAKSANA PENGELOLAAN			
1.	1. Cara melakukan pemeriksaan maturitas fisik			

Physical Maturity								
Skin	Sticky, friable, transparent	Gelatinous, red, translucent	Smooth, pink; visible veins	Superficial peeling and/or rash; few veins	Cracking, pale areas; rare veins	Parchment, deep cracking; no vessels	Leathery, cracked, wrinkled	
Lanugo	None	Sparse	Abundant	Thinning	Bald areas	Mostly bald	Maturity Rating	
Plantar surface	Heel-toe 40-50 mm: -1 < 40 mm: -2	> 50 mm, no crease	Faint red marks	Anterior transverse crease only	Creases anterior 2/3	Creases over entire sole	Score	Weeks
							-10	20
Breast	Imperceptible	Barely perceptible	Flat areola, no bud	Stippled areola, 1-2 mm bud	Raised areola, 3-4 mm bud	Full areola, 5-10 mm bud	-5	22
							0	24
							5	26
Eye/Ear	Lids fused loosely: -1 tightly: -2	Lids open; pinna flat; stays folded	Slightly curved pinna; soft; slow recoil	Well curved pinna; soft but ready recoil	Formed and firm, instant recoil	Thick cartilage, ear stiff	10	28
							15	30
							20	32
Genitals (male)	Scrotum flat, smooth	Scrotum empty, faint rugae	Testes in upper canal, rare rugae	Testes descending, few rugae	Testes down, good rugae	Testes pendulous, deep rugae	25	34
							30	36
							35	38
Genitals (female)	Clitoris prominent, labia flat	Clitoris prominent, small labia minora	Clitoris prominent, enlarging minora	Majora and minora equally prominent	Majora large, minora small	Majora cover clitoris and minora	40	40
							45	42
							50	44

2. Bagaimana memberikan edukasi tentang penilaian maturitas fisik.

2. **1. Cara melakukan pemeriksaan maturitas fisik yang benar :**
- d. Bahan yang harus disiapkan
 - e. Cara mengedukasi ibu
 - f. Teknik melakukan pemeriksaan maturitas
- 2. Cara memberikan edukasi tentang hasil pemeriksaan maturitas fisik**
- a. Menjelaskan dengan jelas dan lengkap

KRITERIA PENILAIAN :

PROSEDUR UNTUK PENILAIAN PEMERIKSAAN NEW BALLARD SCORE

NO	PEMBUKAAN	BOBOT
1	Melakukan sambung rasa	1
2	Menyebutkan tujuan skill management laktasi	1
3	Mempersiapkan instrumen dengan benar (meletakkan di tempat datar dan mudah diambil jika diperlukan)	1
PEMERIKSAAN NEUROMUSKULAR		
4	Mempersiapkan manekin bayi dengan benar	1
5	Memperlihatkan cara melakukan pemeriksaan neuromuscular NBS dengan benar.	3
6	Memberikan edukasi tentang hasil perhitungan pemeriksaan neuromuscular NBS dengan benar.	2

	PEMERIKSAAN FISIK	
6	Mempersiapkan manekin bayi dengan benar	1
7	Memperlihatkan cara melakukan pemeriksaan fisik NBS dengan benar	3
8	Memberikan edukasi tentang hasil perhitungan pemeriksaan neuromuscular NBS dengan benar.	2
9	Melakukan penerapan hasil perhitungan pada pemeriksaan NBS dengan usia gestasional bayi	2
	PENUTUPAN	
10	Mengucapkan salam dan terimakasih	1

18

Evaluasi :

1. Mahasiswa dikatakan lulus jika nilai total ≥ 70
2. Nilai remedi maksimal 70

RANCANGAN PEMBELAJARAN KETERAMPILAN KLINIK/SKILL III
REFLEKS PRIMITIF BAYI BARU LAHIR

MATA KULIAH : TUMBUH KEMBANG (BIDANG ILMU IKA)
SEMESTER : 3
SKS : 1

TUJUAN KETERAMPILAN KLINIK :

1. Mahasiswa mampu menjelaskan konsep pengetahuan tentang apa saja refleks primitif bayi baru lahir.
2. Mahasiswa mampu menjelaskan konsep pengetahuan tentang kapan refleks primitif BBL muncul dan menghilang.
3. Mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan refleks primitif bayi baru lahir dengan benar.

URAIAN TUGAS :

CHECK LIST PENILAIAN KETERAMPILAN CARA PEMERIKSAAN REFLEKS PRIMITIF BBL

No.	Langkah / kegiatan yang dinilai	Hasil penilaian		
		0	1	2
I.	ANAMNESIS			
1.	Sikap profesionalisme: - Menunjukkan penghargaan - Empati - Kasih sayang - Menumbuhkan kepercayaan - Peka terhadap kenyamanan pasien - Memahami bahasa tubuh			
II.	PEMERIKSAAN JASMANI			
1.	Sikap profesionalisme - Menunjukkan penghargaan - Empati - Kasih sayang - Menumbuhkan kepercayaan - Memahami bahasa tubuh			
2.	Pemeriksaan antropometri			
IV.	DIAGNOSIS			

	Keterampilan dalam memberi argumen dari diagnosis kerja yang ditegakkan			
V.	TATALAKSANA PENGELOLAAN			
	1. Cara melakukan pemeriksaan refleks primitive bayi baru lahir. 2. Bagaimana memberikan edukasi tentang hasil pemeriksaan refleks primitive bayi baru lahir.			
	1. Cara melakukan pemeriksaan refleks primitive BBL yang benar: a. Bahan yang harus disiapkan b. Cara mengedukasi ibu c. Teknik melakukan pemeriksaan refleks primitive BBL yang benar			
	2. Cara memberikan edukasi tentang hasil pemeriksaan refleks primitive BBL a. Menjelaskan dengan jelas dan lengkap			

KRITERIA PENILAIAN :

PROSEDUR UNTUK PENILAIAN REFLEKS PRIMITIVE BAYI BARU LAHIR

NO	PEMBUKAAN	BOBOT
1	Melakukan sambung rasa	1
2	Menyebutkan tujuan skill pemeriksaan reflex primitive bayi baru lahir.	1
3	Mempersiapkan instrumen dengan benar (meletakkan di tempat datar dan mudah diambil jika diperlukan)	2
REFLEKS PRIMITIVE BAYI BARU LAHIR		
4	Mempersiapkan manekin bayi dengan benar	2
5	Memperlihatkan cara melakukan pemeriksaan reflex primitive bayi baru lahir.	3
6	Memberikan edukasi hasil pemeriksaan refleks primitive bayi baru lahir.	2
PENUTUPAN		
7	Mengucapkan salam dan terimakasih	1
TOTAL		11

Evaluasi :

1. Mahasiswa dikatakan lulus jika nilai total ≥ 70
2. Nilai remedi maksimal 70

RANCANGAN PEMBELAJARAN KETERAMPILAN KLINIK/SKILL IV
PERAWATAN BAYI BARU LAHIR
CUKUP BULAN DAN KURANG BULAN SEHAT

MATA KULIAH : TUMBUH KEMBANG

SEMESTER : 3

SKS : 1

TUJUAN KETERAMPILAN KLINIK :

1. Mahasiswa mampu melakukan penilaian awal bayi baru lahir
2. Mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan fisis awal bayi baru lahir
3. Mahasiswa mampu melakukan perawatan tali pusat
4. Mahasiswa mampu melakukan pencegahan infeksi konjungtivitis neonatorum
5. Mahasiswa mampu melakukan injeksi vitamin K
6. Mahasiswa mampu melakukan injeksi imunisasi Hepatitis B (HB 0)
7. Mahasiswa mampu melakukan insiasi menyusui dini (IMD)
8. Mahasiswa mampu melakukan perawatan metode kanguru (PMK) pada bayi kurang bulan sehat

URAIAN TUGAS :

CHECK LIST PENILAIAN KETERAMPILAN PENILAIAN AWAL BAYI BARU LAHIR

NO	VARIABEL	0	1	2
1	Mengevaluasi 3 pertanyaan dasar			
2	Menentukan usia gestasi dengan skor Ballard			

CHECKLIST PENILAIAN PEMERIKSAAN FISIS AWAL BAYI BARU LAHIR

NO	VARIABEL	0	1	2
1	Mengevaluasi tonus otot, postur dan aktivitas			
2	Mengevaluasi kondisi kulit			
3	Menghitung frekuensi pernafasan dan melihat tarikan dinding dada bawah ketika bayi sedang tidak menangis			
4	Menghitung denyut jantung dengan stetoskop di dada kiri setinggi apeks kordis			
5	Melakukan pengukuran suhu ketiak dengan termometer			

CHECKLIST PENILAIAN KETERAMPILAN PERAWATAN TALI PUSAT

NO	VARIABEL	0	1	2
1	Menyiapkan peralatan yang dibutuhkan a) Kassa steril b) Klem penjepit c) Gunting steril			
2	Menggunakan baju tindakan lengkap (APD level II) dengan aseptik			
3	Melakukan pijatan halus (milking) sebelum memotong tali pusat			
4	Melakukan klem tali pusat dengan jarak 5 cm dari pangkal tali pusat			
5	Membungkus tali pusat yang sudah diklem dan dipoting dengan kassa steril (dry cord care)			

CHECKLIST PENILAIAN KETERAMPILAN PEMBERIAN SALEP MATA

NO	VARIABEL	0	1	2
1	Menyiapkan peralatan yang dibutuhkan a. Salep mata gentamisin b. Kassa steril			
2	Menggunakan baju tindakan lengkap (APD level II) dengan aseptik			
3	Mengusap bekas cairan ketuban di kedua kelopak mata dan sekitarnya dengan kassa steril			
4	Melakukan pemberian salep gentamisin pada kedua mata dengan hati-hati			

CHECKLIST PENILAIAN KETERAMPILAN PEMBERIAN SUNTIKAN VITAMIN K

NO	VARIABEL	0	1	2
1	Menyiapkan peralatan yang dibutuhkan : a) Vitamin K (<i>phytomenadion</i>) ampul warna coklat sediaan 2mg/1ml secara IM b) Kapas alcohol c) Sduit 1 cc			
2	Menggunakan baju tindakan lengkap (APD level II) dengan aseptik			

3	Melakukan hisapan cairan dengan spuit 1 cc sebanyak 0,5 ml (dosis yang diberikan adalah 1 mg setara 0,5 ml)			
4	Menentukan lokasi suntikan pada anterolateral paha sebelah kiri posisi 1/3 atas			
5	Menyiapkan kapas alkohol dan melakukan disinfeksi lokasi suntikan			
6	Melakukan suntikan secara tegak lurus sudut 90° secara intramuskular			
7	Melakukan hisapan pada spuit untuk memastikan tidak ada darah yang terhisap kemudian lakukan pemberian vitamin K dengan hati-hati			
8	Buang bekas spuit, ampul, kapas alcohol pada kotak pembuangan			

CHECKLIST PENILAIAN KETERAMPILAN PEMBERIAN SUNTIKAN IMUNISASI HEPATITIS B (HB 0)

NO	VARIABEL	0	1	2
1	Menyiapkan peralatan yang dibutuhkan : a) Vaksin Hepatitis B <i>uniject</i> b) Kapas alcohol			
2	Menggunakan baju Tindakan lengkap (APD level II) dengan Aseptic			
3	Menyiapkan vaksin Hepatitis B <i>uniject</i> dengan memastikan kode batch, tanggal pembuatan dan kadaluarsa			
4	Menentukan lokasi suntikan pada anterolateral paha kanan 1/3 atas			
5	Menyiapkan kapas alkohol dan disinfeksi lokasi suntikan			
6	Melakukan suntikan dengan sudut 90° secara intramuscular secara hati-hati			
7	Membuang bekas vaksin di kotak pembuangan			

CHECKLIST PENILAIAN KETERAMPILAN INISIASI MENYUSUI DINI

NO	VARIABEL	0	1	2
1	Menyampaikan suami atau keluarga mendampingi ibu saat persalinan			

2	meletakkan bayi di perut ibu yang sudah dialasi kain kering.			
3	Meletakkan bayi secara tengkurap tanpa dibedong di dada atau perut ibu sehingga terjadi kontak kulit bayi dan kulit ibu			

CHECKLIST PENILAIAN KETERAMPILAN PERAWATAN METODE KANGURU

NO	VARIABEL	0	1	2
1	Menyiapkan peralatan yang dibutuhkan : a) baju kanguru b) Topi bayi c) Popok Bayi d) Waslap			
2	Memperkenalkan diri kepada ibu bayi			
3	Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan			
4	Menjelaskan manfaat metode kanguru.			
5	Mengajarkan ibu membersihkan daerah dada dan perut ibu dengan menggunakan air hangat dilanjutkan mengeringkannya			
6	Mengajarkan ibu menyiapkan bayi dengan pemakaian tutup kepala, popok dan kaos kaki			
7	Menganjurkan ibu untuk memakai baju kanguru sesuai prinsip (<i>skin to skin</i>)			
8	Mengajarkan ibu untuk memposisikan bayi dengan posisi tegak, ditengah payudara dan posisi kepala miring pada salah satu sisi dengan kepala sedikit ekstensi			
9	Mengajarkan ibu untuk memposisikan kaki bayi seperti posisi “katak”			
10	Mengajarkan ibu untuk memonitor bayi (pernafasan, suhu, dan gerakan)			
11	Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui secara <i>on demand</i>			
12	Melakukan evaluasi terhadap penjelasan yang telah dilakukan			

**CHECK LIST PENILAIAN PERAWATAN RUTIN BAYI BARU LAHIR CUKUP BULAN
DAN KURANG BULAN SEHAT**

Nama Mahasiswa :

NIM :

No	Aspek yang dinilai	Bobot	Nilai		
			0	1	2
1.	Melakukan penilaian awal bayi baru lahir	1			
2.	Melakukan pemeriksaan fisis awa bayi baru lahir	2			
3.	Menentukan perawatan tali pusat	2			
4.	Melakukan pemberian salep mata untuk pencegahan konjungtivitis neonatorum	2			
5.	Melakukan pemberian suntikan vitamin K	2			
6.	Melakukan pembrian suntikan imunisasi hepatitis B (HB0)	2			
7.	Melakukan program inisiasi menyusui dini	2			
8.	Melakukan perawatan metode kanguru untuk bayi kurang bulan sehat	2			
	T O T A L	15			
Keterangan Nilai: 0: Tidak Dilakukan 1: Dilakukan dengan hasil tidak tepat 2: Dilakukan dengan hasil yang sesuai					

KRITERIA PENILAIAN :

PROSEDUR UNTUK PENILAIAN PERAWATAN BAYI BARU LAHIR :

NO	PENILAIAN AWAL	BOBOT
1	Mengevaluasi 3 pertanyaan	1
2	Melakukan penentuan usia kehamilan	1
	PEMERIKSAAN FISIS AWAL	
3	Melakukan pemeriksaan postur, tonus dan aktivitas	1
4	Mengevaluasi kondisi kulit	1
5	Menghitung pernapasan	1
6	Menghitung denyut jantung	1
7	Melakukan pengukuran suhu	1
	PERAWATAN TALI PUSAT	
8	Menyiapkan peralatan	1
9	Menggunakan baju tindakan APD level II	1

10	Melakukan milking tali pusat	1
11	Melakukan klem tali pusat	1
12	Memotong tali pusat	1
	PEMBERIAN SALEP MATA	
13	Menyiapkan peralatan	1
14	Menggunakan APD level II	1
15	Mengusap mata dari bekas cairan ketuban	1
16	Melakukan pemberian salep mata gentamisin	1
	SUNTIKAN VITAMIN K	
17	Menyiapkan peralatan	1
18	Menggunakan APD level II	1
19	Menentukan lokasi suntikan anterolateral paha kir	1
20	Melakukan suntikan vitamin K secara intramuskuler	1
	SUNTIKAN IMUNISASI HEPATITIS B	
21	Menyiapkan peralatan	1
22	Menggunakan APD level II	1
23	Menentukan lokasi suntikan anterolateral paha kanan	1
24	Melakukan suntikan hepatitis b secara intramuskuler	
	INISIASI MENYUSUI DINI	
25	Meletakkan bayi di perut ibu tanpa dibedong	1
	PERAWATAN METODE KANGURU	
26	Mengajarkan ibu menyiapkan bayi dengan pemakaian tutup kepala, popok dan kaos kaki	1
27	Menganjurkan ibu untuk memakai baju kanguru sesuai prinsip (<i>skin to skin</i>)	1
28	Mengajarkan ibu untuk memposisikan bayi dengan posisi tegak, ditengah payudara dan posisi kepala miring pada salah satu sisi dengan kepala sedikit ekstensi	1
29	Mengajarkan ibu untuk memposisikan kaki bayi seperti posisi “katak”	1
30	Mengajarkan ibu untuk memonitor bayi (pernafasan, suhu, dan gerakan	1
	TOTAL	30

Evaluasi :

Mahasiswa dikatakan lulus jika nilai total ≥ 70

Nilai remedi maksimal 70

RANCANGAN PEMBELAJARAN KETERAMPILAN KLINIK/SKILL V
SKRINING HIPOTIROID KONGENITAL

MATA KULIAH : TUMBUH KEMBANG

SEMESTER : 3

SKS : 1

TUJUAN KETERAMPILAN KLINIK:

1. Mahasiswa mampu menegakkan diagnosis hipotiroidisme kongenital melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang
2. Mahasiswa mampu menjelaskan dan melakukan skrining hipotiroidisme kongenital pada bayi baru lahir dan interpretasi hasilnya

URAIAN TUGAS :

CHECK LIST PENILAIAN KETERAMPILAN PERSIAPAN PROSES SKRINING

NO	VARIABEL	0	1	2
1	Memotivasi ayah atau ibu			
2	Mengedukasi cara pengambilan dan fungsi dilakukan skrining			
3	Membuat surat persetujuan atau penolakan pengambilan tindakan			
4	Melakukan persiapan alat <ul style="list-style-type: none"> • Sarung tangan steril <i>non powder</i> • Lancet • Kotak limbah tajam/<i>safety box</i> • Kertas saring • Kapas • Alkohol 70% atau <i>alcohol swab</i> • Kasa steril • Rak pengering 			

CHECKLIST PENILAIAN KETERAMPILAN PENGAMBILAN SAMPEL

NO	VARIABEL	0	1	2
1	Memakai alat pelindung diri APD)			

2	Melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah menangani spesimen			
3	Mempersiapkan sampel bayi dengan usia 48-72 jam			
4	Mengisi identitas bayi dengan lengkap dan benar pada kertas saring			
5	Menunjukkan posisi tumit bayi sebagai tempat pengambilan spesimen			
6	Melakukan persiapan tumit - hangatkan tumit bayi - posisikan kaki lebih rendah - bersihkan daerah yang ditusuk dengan antiseptik - tusuk tumit dengan lanset steril kedalaman 2 mm			
7	Melakukan usapan tetes darah pertama dengan kain kasa steril			
8	Melakukan pijatan lembut sampai terbentuk tetes darah besar			
9	Meneteskan darah pada tengah bulatan kertas saring sampai bulatan terisi penuh dan ulangi meneteskan darah pada bulatan lain			
10	Melakukan penekanan pada bekas tusukan dan memposisikan tumit bayi lebih tinggi dari kepala			

CHECKLIST PENILAIAN KETERAMPILAN PENGIRIMAN SPESIMEN

NO	VARIABEL	0	1	2
1	Meletakkan spesimen di rak pengering dengan posisi horisontal atau diletakkan pada permukaan datar yang kering dan tidak menyerap			
2	Masukkan spesimen yang kering ke dalam kantong plastik zip lock			
3	Masukkan ke dalam amplop dan sertakan daftar spesimen yang dikirim			
4	Masukkan amplop dalam kantong plastik			
5	Mengirimkan spesimen ke laboratorium HK yang telah ditunjuk oleh Kementerian Kesehatan dalam waktu kurang dari 7 hari setelah spesimen diambil			

CHECK LIST SKRINING HIPOTIROID KONGENITAL

Nama Mahasiswa :

NIM :

No	Aspek yang dinilai	Bobot	Nilai		
			0	1	2
1.	Memotivasi ayah atau ibu	1			
2.	Mengedukasi cara pengambilan dan fungsi dilakukan skrining	1			
3.	Membuat surat persetujuan atau penolakan pengambilan tindakan	1			
4.	Melakukan persiapan alat	1			
5.	Memakai alat pelindung diri (APD) dan melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah menangani spesimen	1			
6.	Mempersiapkan sampel bayi dengan usia 48-72 jam) dan mengisi identitas bayi dengan lengkap dan benar pada kertas saring	2			
7	Menunjukkan posisi tumit bayi sebagai tempat pengambilan spesimen dan melakukan persiapan tumit	2			
8.	Melakukan usapan tetes darah pertama dengan kain kasa steril dan melakukan pijatan lembut sampai terbentuk tetes darah besar	2			
9.	Meneteskan darah pada tengah bulatan kertas saring sampai bulatan terisi penuh dan ulangi meneteskan darah pada bulatan lain	2			
10.	Meletakkan spesimen di rak pengering dengan posisi horisontal atau diletakkan pada permukaan datar yang kering dan tidak menyerap	1			
11.	Mengirimkan spesimen ke laboratorium HK yang telah ditunjuk oleh Kementerian Kesehatan dalam waktu kurang dari 7 hari setelah spesimen diambil	1			
	T O T A L	15			
<p>Keterangan Nilai:</p> <p>0: Tidak Dilakukan</p> <p>1: Dilakukan dengan hasil tidak tepat</p> <p>2: Dilakukan dengan hasil yang sesuai</p>					

KRITERIA PENILAIAN :**SKRINING HIPOTIROID KONGENITAL**

NO	PERSIAPAN PROSES SKRINING	BOBOT
1	Memotivasi ayah atau ibu	1
2	Mengedukasi cara pengambilan dan fungsi dilakukan skrining	1
3	Membuat surat persetujuan atau penolakan pengambilan tindakan	1
4	Melakukan persiapan alat	1
PENGAMBILAN SAMPEL		
4	Memakai alat pelindung diri (APD) dan melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah menangani spesimen	2
5	Mempersiapkan sampel bayi dengan usia 48-72 jam) dan mengisi identitas bayi dengan lengkap dan benar pada kertas saring	2
6	Menunjukkan posisi tumit bayi sebagai tempat pengambilan spesimen dan melakukan persiapan tumit	2
7	Melakukan usapan tetes darah pertama dengan kain kasa steril dan melakukan pijatan lembut sampai terbentuk tetes darah besar	2
8	Meneteskan darah pada tengah bulatan kertas saring sampai bulatan terisi penuh dan ulangi meneteskan darah pada bulatan lain	2
PENGIRIMAN SAMPEL		
9	Meletakkan spesimen di rak pengering dengan posisi horisontal atau diletakkan pada permukaan datar yang kering dan tidak menyerap	2
10	Mengirimkan spesimen ke laboratorium HK yang telah ditunjuk oleh Kementerian Kesehatan dalam waktu kurang dari 7 hari setelah spesimen diambil	2
	TOTAL	18

Evaluasi :**Mahasiswa dikatakan lulus jika nilai total ≥ 70** **Nilai remedi maksimal 70**

**RANCANGAN PEMBELAJARAN KETERAMPILAN KLINIK/SKILL VI
VAKSINASI**

MATA KULIAH : TUMBUH KEMBANG (BIDANG ILMU IKA)
SEMESTER : 3
SKS : 1

TUJUAN KETERAMPILAN KLINIK:

1. Mahasiswa mengerti dan mampu melaksanakan prosedur vaksinasi dengan benar yang meliputi penyimpanan dan transportasi, persiapan alat, bahan, persiapan bayi/anak sebelum pemberian vaksin, teknik pemberian vaksin dengan *safe injection*, dan pencatatan serta pelaporan
2. Mahasiswa mengerti dan mampu melaksanakan vaksinasi dalam keadaan khusus
3. Mahasiswa mampu mendiagnosis dan mengelola kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI)

URAIAN TUGAS:

CHECKLIST PENILAIAN KETERAMPILAN VAKSINASI

DAFTAR TILIK VAKSINASI				
No	Kegiatan / langkah klinik	Hasil Penilaian		
		0	1	2
I.	PENYIMPANAN VAKSIN DI DALAM LEMARI ES			
1.	Pelarut diletakkan di luar lemari es.			
2.	Kantong es dibekukan dan disimpan dalam <i>freezer</i> .			
3.	Lemari es hanya menyimpan vial vaksin yang masih baik			
4.	Kotak vaksin disusun di dalam lemari es dengan diberi jarak sekitar 2 cm sehingga sirkulasi udara dingin merata			
5.	Vial vaksin OPV, DPT, Td, TT, Hib cair, Hepatitis B dan DTP-HepB yang sudah terbuka supaya lebih dahulu dipakai			
6.	Vial vaksin diletakkan sedemikian rupa agar vaksin dengan VVM yang lebih terpajan panas dapat segera dipakai			

7.	Vaksin campak, MR, MMR, BCG dan OPV diletakkan di rak dekat freezer			
8.	Vaksin DTP, DT, Td, TT, HepB, DTP-HepB, DTP-HepB+Hib, meningococcal, yellow fever, dan vaksin JE diletakkan di rak jauh dari freezer			
II.	TRANSPORTASI VAKSIN DI TEMPAT PELAYANAN			
1.	Sediakan termos, isi dengan kantung es yang sudah mencair di empat sisi			
2.	Letakkan vaksin dan pelarutnya di bagian tengah termos, tutup bagian atas dengan kantung es dan busa, kemudian tutup rapat			
III.	MENJAGA SUHU LEMARI ES			
	Bila suhu terlalu RENDAH <+2°C			
1.	Putar tombol termostat sehingga tanda panah menunjuk ke angka yang LEBIH RENDAH, sehingga akan menaikkan suhu lemari es.			
2.	Cek apakah pintu <i>freezer</i> sudah tertutup rapat dan cek juga <i>seal</i> -nya.			
3.	Cek vaksin yang sensitif terhadap kebekuan (vaksin DPT; DT; Td; TT; HepB; DTP- HepB, Hib cair dan DTP-HepB+hib) apakah vaksin-vaksin tersebut rusak karena beku, dengan menggunakan uji kocok.			
	Bila suhu terlalu TINGGI >+8°C			
1.	Yakinkan bahwa lemari es berfungsi dengan baik; jika tidak, periksa gas, kerosin atau sumber listriknya.			
2	Cek apakah pintu lemari es tertutup rapat.			
3	Cek apakah bunga es terlalu tebal sehingga menghambat masuknya udara dingin ke dalam lemari es.			
4	Putar tombol termostat sehingga tanda panah menunjuk ke angka yang LEBIH TINGGI.			
5	Jika suhu tidak bisa dipertahankan antara 2°C dan 8°C, letakkan vaksin di tempat lain sampai lemari es dapat diperbaiki.			
6	Mempertahankan kotak pendingin dan pembawa vaksin dengan suhu yang sesuai			
7	Letakkan kantung es secukupnya di dalam kotak pendingin atau pembawa vaksin			

8	Simpan kotak dingin atau pembawa vaksin di tempat yang teduh			
IV	UJI KOCOK VAKSIN			
1	Siapkan vaksin kontrol yang telah dibekukan di dalam freezer			
2	Pilih sampel vaksin yang akan diuji			
3	Kocok vaksin kontrol dan vaksin yang akan diuji selama 10-15 menit			
4	Biarkan sesaat, bandingkan keduanya			
5	<i>Jika kecepatan mengendap keduanya sama, mungkin vial tersebut sudah rusak karena pembekuan dan tidak boleh digunakan lagi.</i>			
V	PENCATATAN DAN PELAPORAN			
1.	Data pasien harus mencakup hal-hal berikut ini: <ul style="list-style-type: none"> ● Tanggal, bulan dan tahun kunjungan. ● Nama pasien dan orang tua. ● Alamat dan nomor telpon pasien (jika ada). ● Usia atau tanggal lahir pasien. 			
2.	KIPI Vaksinasi yang lalu			
3.	Tuliskan nama vaksin yang diberikan, merk dagang, no batch			
VI	PROSEDUR VAKSINASI			
1.	Mencuci tangan			
2.	Memeriksa label vaksin dan pelarutnya <ul style="list-style-type: none"> - Apakah label masih melekat pada vial? - Apakah vaksin atau pelarutnya tersebut sesuai dengan yang akan digunakan? - Apakah vaksin atau pelarutnya sudah kadaluarsa? 			
3.	Jika vaksin tersebut mempunyai VVM, periksa apakah vaksin tersebut telah terpajan panas)			
4.	Siapkan jarum suntik dan spuit steril yang sesuai ukurannya, pastikan jarum sudah masuk dengan erat ke dalam spuit			
5.	Tekan jarum melalui karet ke dalam vial vaksin, masukkan udara ke dalam vial dengan cara menekan <i>plunger</i>			

6.	Keluarkan vaksin dari dalam vial dengan cara menarik <i>plunger</i> . Vaksin akan dengan mudah keluar dari vial karena adanya udara yang sudah dimasukkan ke dalam vial sebelumnya.			
7.	Arahkan jarum suntik ke atas dan tekan <i>plunger</i> sehingga udara akan keluar.			
8.	Baca skala yang ada di bagian luar spuit untuk memastikan jumlah vaksin yang diperlukan.			
9.	A/antiseptik kulit sebelum penyuntikan			
10	Posisi anak duduk di pangkuan orang tua, dipeluk menghadap ke dada orang tua. Tangan/kaki yang akan disuntik dipegang oleh orang tua. Tangan/kaki yang tidak disuntik, diusahakan dijepit di ketiak atau di antara kedua paha orang tua			
11.	Penyuntikan vaksin intrakutan <ul style="list-style-type: none"> - Pegang anak dengan tangan kiri kita sedemikian rupa, sehingga tangan kiri kita berada di bawah lengannya; ibu jari dan jari-jari lainnya mengelilingi lengan anak dan meregang kulitnya. - Pegang spuit dengan tangan kanan, dengan lubang jarum menghadap ke atas. - Posisikan spuit hampir sejajar dengan kulit anak kemudian masukkan jarum ke dalam kulit - Pegang <i>plunger</i> di antara jari telunjuk dan jari tengah tangan kanan. Tekan <i>plunger</i> dengan ibu jari, suntikkan vaksin dan - keluarkan jarum. 			
12.	Penyuntikan vaksin intramuskular <ul style="list-style-type: none"> - Regangkan kulit di bagian yang akan disuntik - Masukkan jarum dengan posisi tegak lurus, sehingga masuk ke dalam otot - Tekan <i>plunger</i> dengan ibu jari untuk me-masukkan vaksin - Keluarkan jarum dan tekan tempat bekas suntikan dengan kapas 			
13.	Penyuntikkan vaksin subkutan <ul style="list-style-type: none"> - Pegang lengan anak dan regangkan kulitnya. - Masukkan jarum menembus kulit dengan sudut 45°. - Tekan <i>plunger</i> untuk memasukkan vaksin. 			

	<ul style="list-style-type: none"> - Cabut jarum dan tekan tempat bekas suntikan dengan kapas. 			
14.	<p>Penetasan vaksin oral</p> <ul style="list-style-type: none"> - Buka mulut anak dengan cara menekan lembut pipinya sehingga bibir anak akan terbuka <p>Pegang OPV di depan mulut anak dengan sudut 45°</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masukkan 2 tetes vaksin ke lidah anak 			
15.	<p>Membuang jarum dan spuit bekas</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Letakkan jarum dan spuit di kotak buangan khusus. ● Jangan menutup kembali jarumnya atau mencopot jarum dari spuit. ● Bakarlah, jika kotak tersebut sudah penuh. ● Kubur sisa bakaran 			
16.	<p>Penjelasan kepada keluarga</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Tanggal dan waktu vaksinasi berikutnya ● Kemungkinan terjadinya KIPI ● Mengatasi KIPI ● Melaporkan KIPI kepada penyuntik 			
VII	KIPI			
1.	Mampu menjelaskan KIPI (kejadian ikutan pasca imunisasi) untuk setiap jenis vaksin			
2.	Mampu melakukan penaksanaan KIPI untuk setiap jenis vaksin			
3.	Mampu menjelaskan prosedur perujuk dan pelaporan KIPI			
	TOTAL			
	<p>Keterangan Nilai:</p> <p>0: Tidak Dilakukan</p> <p>1: Dilakukan dengan hasil tidak tepat</p> <p>2: Dilakukan dengan hasil yang sesuai</p>			

KRITERIA PENILAIAN:**PROSEDUR UNTUK PENILAIAN VAKSINASI**

NO	PEMBUKAAN	BOBOT
1	Melakukan sambung rasa	1
2	Menyebutkan tujuan skill vaksinasi	1
3	Mempersiapkan instrumen dengan benar (meletakkan di tempat datar dan mudah diambil jika diperlukan)	1
PENYIMPANAN VAKSIN DI DALAM LEMARI ES		
4	Pelarut diletakkan di luar lemari es.	1
5	Kantong es dibekukan dan disimpan dalam <i>freezer</i> .	1
6	Lemari es hanya menyimpan vial vaksin yang masih baik	1
7	Kotak vaksin disusun di dalam lemari es dengan diberi jarak sekitar 2 cm sehingga sirkulasi udara dingin merata	1
8	Vial vaksin OPV, DPT, Td, TT, Hib cair, Hepatitis B dan DTP-HepB yang sudah terbuka supaya lebih dahulu dipakai	1
9	Vial vaksin diletakkan sedemikian rupa agar vaksin dengan VVM yang lebih terpajan panas dapat segera dipakai	1
10	Vaksin campak, MR, MMR, BCG dan OPV diletakkan di rak dekat freezer	1
11	Vaksin DTP, DT, Td, TT, HepB, DTP-HepB, DTP-HepB+Hib, meningococcal, yellow fever, dan vaksin JE diletakkan di rak jauh dari freezer	1
TRANSPORTASI VAKSIN DI TEMPAT PELAYANAN		
12	Sediakan termos, isi dengan kantong es yang sudah mencair di empat sisi	1
13	Letakkan vaksin dan pelarutnya di bagian tengah termos, tutup bagian atas dengan kantong es dan busa, kemudian tutup rapat	1
MENJAGA SUHU LEMARI ES Bila suhu terlalu RENDAH <+2°C		
14	Putar tombol termostat sehingga tanda panah menunjuk ke angka yang LEBIH RENDAH, sehingga akan menaikkan suhu lemari es.	1
15	Cek apakah pintu <i>freezer</i> sudah tertutup rapat dan cek juga <i>seal</i> -nya.	1
Bila suhu terlalu TINGGI >+8°C		
16	Yakinkan bahwa lemari es berfungsi dengan baik; jika tidak, periksa gas, kerosin atau sumber listriknya.	1
17	Cek apakah pintu lemari es tertutup rapat.	1
18	Cek apakah bunga es terlalu tebal sehingga menghambat masuknya udara dingin ke dalam lemari es.	1

19	Putar tombol termostat sehingga tanda panah menunjuk ke angka yang LEBIH TINGGI.	1
20	Jika suhu tidak bisa dipertahankan antara 2°C dan 8°C, letakkan vaksin di tempat lain sampai lemari es dapat diperbaiki.	1
21	Mempertahankan kotak pendingin dan pembawa vaksin dengan suhu yang sesuai	1
22	Letakkan kantung es secukupnya di dalam kotak pendingin atau pembawa vaksin	1
23	Simpan kotak dingin atau pembawa vaksin di tempat yang teduh	1
UJI KOCOK VAKSIN		
24	Siapkan vaksin kontrol yang telah dibekukan di dalam freezer	1
25	Pilih sampel vaksin yang akan diuji	1
26	Kocok vaksin kontrol dan vaksin yang akan diuji selama 10-15 menit	1
27	Biarkan sesaat, bandingkan keduanya	1
28	<i>Jika kecepatan mengendap keduanya sama, mungkin vial tersebut sudah rusak karena pembekuan dan tidak boleh digunakan lagi.</i>	1
PENCATATAN DAN PELAPORAN		
29	Data pasien harus mencakup hal-hal berikut ini: <ul style="list-style-type: none"> ● Tanggal, bulan dan tahun kunjungan. ● Nama pasien dan orang tua. ● Alamat dan nomor telpon pasien (jika ada). ● Usia atau tanggal lahir pasien. 	1
30	KIPI Vaksinasi yang lalu	1
31	Tuliskan nama vaksin yang diberikan, merk dagang, no batch	1
PROSEDUR VAKSINASI		
32	Mencuci tangan	1
33	Memeriksa label vaksin dan pelarutnya <ul style="list-style-type: none"> - Apakah label masih melekat pada vial? - Apakah vaksin atau pelarutnya tersebut sesuai dengan yang akan digunakan? - Apakah vaksin atau pelarutnya sudah kadaluarsa? 	1
34	Jika vaksin tersebut mempunyai VVM , periksa apakah vaksin tersebut telah terpajan panas	1
35	Siapkan jarum suntik dan spuit steril yang sesuai ukurannya, pastikan jarum sudah masuk dengan erat ke dalam spuit	1
36	Tekan jarum melalui karet ke dalam vial vaksin, masukkan udara ke dalam vial dengan cara menekan <i>plunger</i>	1

37	Keluarkan vaksin dari dalam vial dengan cara menarik <i>plunger</i> . Vaksin akan dengan mudah keluar dari vial karena adanya udara yang sudah dimasukkan ke dalam vial sebelumnya.	1
38	Arahkan jarum suntik ke atas dan tekan <i>plunger</i> sehingga udara akan keluar.	1
39	Baca skala yang ada di bagian luar spuit untuk memastikan jumlah vaksin yang diperlukan.	1
40	Antiseptik kulit sebelum penyuntikan	1
41	Posisi anak duduk di pangkuan orang tua, dipeluk menghadap ke dada orang tua. Tangan/kaki yang akan disuntik dipegang oleh orang tua. Tangan/kaki yang tidak disuntik, diusahakan dijepit di ketiak atau di antara kedua paha orang tua	1
42	Penyuntikan vaksin intrakutan <ul style="list-style-type: none"> - Pegang anak dengan tangan kiri kita sedemikian rupa, sehingga tangan kiri kita berada di bawah lengannya; ibu jari dan jari-jari lainnya mengelilingi lengan anak dan meregang kulitnya. - Pegang spuit dengan tangan kanan, dengan lubang jarum menghadap ke atas. - Posisikan spuit hampir sejajar dengan kulit anak kemudian masukkan jarum ke dalam kulit - Pegang <i>plunger</i> di antara jari telunjuk dan jari tengah tangan kanan. Tekan <i>plunger</i> dengan ibu jari, suntikkan vaksin dan keluarkan jarum. 	1
43	Penyuntikan vaksin intramuskular <ul style="list-style-type: none"> - Regangkan kulit di bagian yang akan disuntik - Masukkan jarum dengan posisi tegak lurus, sehingga masuk ke dalam otot - Tekan <i>plunger</i> dengan ibu jari untuk memasukkan vaksin - Keluarkan jarum dan tekan tempat bekas suntikan dengan kapas 	1
44	Penyuntikkan vaksin subkutan <ul style="list-style-type: none"> - Pegang lengan anak dan regangkan kulitnya. - Masukkan jarum menembus kulit dengan sudut 45°. - Tekan <i>plunger</i> untuk memasukkan vaksin. - Cabut jarum dan tekan tempat bekas suntikan dengan kapas. 	1
45	Penetasan vaksin oral <ul style="list-style-type: none"> - Buka mulut anak dengan cara menekan lembut pipinya sehingga bibir anak akan terbuka Pegang OPV di depan mulut anak dengan sudut 45° <ul style="list-style-type: none"> - Masukkan 2 tetes vaksin ke lidah anak 	1
46	Membuang jarum dan spuit bekas <ul style="list-style-type: none"> ● Letakkan jarum dan spuit di kotak buangan khusus. ● Jangan menutup kembali jarumnya atau mencopot jarum dari spuit. ● Bakarlah, jika kotak tersebut sudah penuh. Kubur sisa bakaran	1
47	Penjelasan kepada keluarga <ul style="list-style-type: none"> ● Tanggal dan waktu vaksinasi berikutnya ● Kemungkinan terjadinya KIPI ● Mengatasi KIPI ● Melaporkan KIPI kepada penyuntik 	1

	KIPI	
48	Mampu menjelaskan KIPI (kejadian ikutan pasca imunisasi) untuk setiap jenis vaksin	1
49	Mampu melakukan penalaksanaan KIPI untuk setiap jenis vaksin	1
50	Mampu menjelaskan prosedur perujukkan dan pelaporan KIPI	1
	PENUTUPAN	
51	Mengucapkan salam dan terimakasih	1
TOTAL		51

Evaluasi:

Mahasiswa dikatakan lulus jika nilai total ≥ 70

Nilai remedi maksimal 70

**RANCANGAN PEMBELAJARAN KETERAMPILAN KLINIK/SKILL VII
DENVER II**

MATA KULIAH : TUMBUH KEMBANG (BIDANG ILMU IKA)
SEMESTER : 3
SKS : 1

TUJUAN KETERAMPILAN KLINIK :

1. Mahasiswa mampu menilai tingkat perkembangan anak sesuai dengan tugas untuk kelompok umurnya.
2. Mahasiswa mampu melakukan skrining perkembangan Denver II untuk mengetahui sedini mungkin penyimpangan perkembangan yang terjadi pada anak sejak lahir sampai berumur 6 tahun.
4. Mahasiswa mampu melakukan Interpretasi Tes Denver II
5. Memberikan konseling untuk kelainan yang ditemukan dan mampu melakukan rujukan

URAIAN TUGAS:

CHECKLIST PENILAIAN KETERAMPILAN DENVER II

No	Kegiatan / Langkah Klinik	Hasil Penilaian		
		0	1	2
1.	Persiapan material tes dan lembar formulir tes			
2.	Membangun hubungan yang baik dengan anak dan pengasuh. Sapa orangtua dan anak			
3.	Jelaskan tujuan Denver II kepada pengasuh atau orangtua			
4.	Menghitung umur anak dan membuat garis umur 4.1. Catat nama anak, tanggal lahir, tanggal tes 4.2. Penyesuaian prematuritas 4.3. Menggambar garis umur			
5.	Urutan penyajian tes Mulai dari sektor Personal-Sosial, lalu aitem motoric halus-adaptif, kemudian aitem Bahasa dan motorik kasar <ul style="list-style-type: none"> ● Tugas yang mudah sebaiknya disajikan pertama kali, usaha anak harus diberi penghargaan/pujian 			

	<ul style="list-style-type: none"> • Aitem yang menggunakan material sama disajikan dengan berkelanjutan • Hanya material yang digunakan pada aitem tertentu yang ada di atas meja • Tes sebaiknya dimulai dengan aitem yang dapat diselesaikan dengan baik ke arah kiri dari garis umur dan dilanjutkan ke kanan 			
6.	<p>Jumlah aitem yang diberikan ke anak</p> <ul style="list-style-type: none"> • Langkah 1: pada tiap sektor dilakukan paling sedikit 3 aitem tes yang paling dekat di sebelah kiri garis umur serta tiap aitem tes yang ditembus/berpotongan dengan garis umur • Langkah 2 <ul style="list-style-type: none"> - bila anak tidak mampu untuk melakukan salah satu aitem tes, berikan tambahan aitem tes lagi ke sebelah kiri pada sektor yang sama sampai anak dapat “lewat” 3 aitem berturut-turut - lanjutkan melakukan aitem ke kanan dari tiap aitem yang “lewat” dalam satu sektor hingga mencapai 3 “gagal” 			
7.	Tes perilaku			
8.	Skoring aitem individual tes			
9.	Interpretasi tes			
10.	Pemberian konsultasi kepada pengasuh/orang tua			
	TOTAL			
	<p>Keterangan Nilai:</p> <p>0: Tidak Dilakukan</p> <p>1: Dilakukan dengan hasil tidak tepat</p> <p>2: Dilakukan dengan hasil yang sesuai</p>			

KRITERIA PENILAIAN:**PROSEDUR UNTUK PENILAIAN PEMERIKSAAN DENVER II**

NO	PEMBUKAAN	BOBOT
1	Membangun hubungan yang baik dengan anak dan pengasuh. Sapa orangtua dan anak	1
2	Menyebutkan tujuan skill pemeriksaan Denver II	1
3	Persiapan material tes dan lembar formulir tes	1
	PROSEDUR PEMERIKSAAN DENVER II	
4	Menghitung umur anak dan membuat garis umur - Catat nama anak, tanggal lahir, tanggal tes - Penyesuaian prematuritas - Menggambar garis umur	1
5	Urutan penyajian tes <ul style="list-style-type: none">• Mulai dari sektor Personal-Sosial, lalu aitem motoric halus-adaptif, kemudian aitem Bahasa dan motorik kasar• Tugas yang mudah sebaiknya disajikan pertama kali, usaha anak harus diberi penghargaan/pujian• Aitem yang menggunakan material sama disajikan dengan berkelanjutan• Hanya material yang digunakan pada aitem tertentu yang ada di atas meja• Tes sebaiknya dimulai dengan aitem yang dapat diselesaikan dengan baik ke arah kiri dari garis umur dan dilanjutkan ke kanan	1
6	Jumlah aitem yang diberikan ke anak <ul style="list-style-type: none">• Langkah 1 pada tiap sektor dilakukan paling sedikit 3 aitem tes yang paling dekat di sebelah kiri garis umur serta tiap aitem tes yang ditembus/berpotongan dengan garis umur• Langkah 2 bila anak tidak mampu untuk melakukan salah satu aitem tes, berikan tambahan aitem tes lagi ke sebelah kiri pada sektor yang sama sampai anak dapat “lewat” 3 aitem berturut-turut lanjutkan melakukan aitem ke kanan dari tiap aitem yang “lewat” dalam satu sektor hingga mencapai 3 “gagal”	1
7	Tes perilaku	1
8	Skoring aitem individual tes	1
9	Interpretasi tes	1

10	Pemberian konsultasi kepada pengasuh/orang tua	1
	PENUTUPAN	
11	Mengucapkan salam dan terimakasih	1
TOTAL		11

Evaluasi :

Mahasiswa dikatakan lulus jika nilai total ≥ 70

Nilai remedi maksimal 70