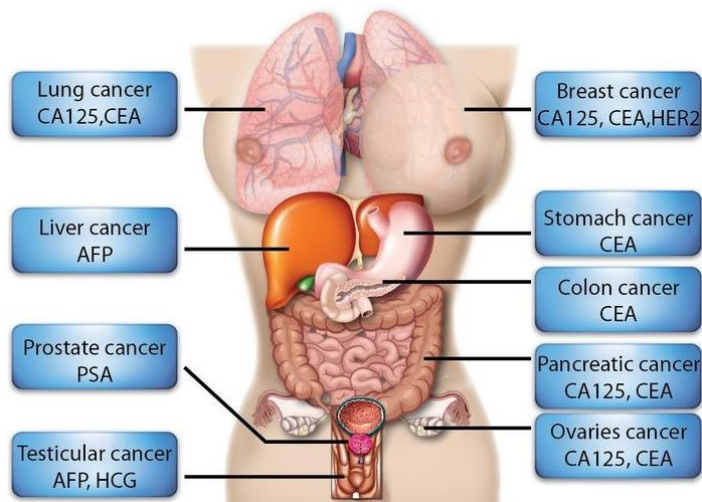


BLOK 2.3

NEOPLASMA DAN DEGENERATIF

Tumor markers



REG-SUS



FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG



2024

Modul MAHASISWA

Neoplasma dan Degeneratif

REG - SUS

Penanggung Jawab Blok:

dr. Mochamad Aleq Sander, M.Kes., SpB., FinaCS

**SEBARAN KURIKULUM BLOK 2020
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&Cardiovaskular I	Pencernaan I	Uropetika & 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			
TEMA	FASE I			FASE II					
	GENERAL EDUCATION			SISTEM NORMAL					
	MKDU = Pendidikan Kewarganegaraan; Bahasa Inggris (ESP); Al-Islam Kemuhmadiyah I; Bahasa Indonesia			MKDU = Bahasa Inggris (ESP); Al-Islam Kemuhmadiyah II; Ilmu Kealaman Dasar (IAD)					
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			
TEMA	FASE III			FASE IV	FASE V				
	PROSES SEHAT-SAKIT			RISET	GANGGUAN KESEHATAN DAN LINGKUNGAN (KELUHAN DAN PENYAKIT)				
	MKDU = Al-Islam Kemuhmadiyah III; Ilmu Sosial dan Budaya Dasar (ISBD)			Elektif 1; MKDU Al-Islam Kemuhmadiyah IV					
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	Uropetika & Reproduksi II	Respirasi & Cardiovasular 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			
TEMA	FASE V								
	GANGGUAN KESEHATAN DAN LINGKUNGAN (KELUHAN DAN PENYAKIT)								
	Elektif 2								
TAHUN IV	SEMESTER 7			SEMESTER 8					
	Blok 4.1 / XIX	Blok 4.2 / XX	Blok 4.3 / XXI	CLERKS HIP	ANESTES I	RADIOLOGI	KULIT & KELAMIN	THT	MATA
	Kesehatan Industri&Lingkungan	Ilmu Kesehatan Masyarakat (IKM)	Interprofessiona l 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
TEMA	FASE V			FASE I	FASE II				
	GANGGUAN KESEHATAN DAN LINGKUNGAN (KELUHAN DAN PENYAKIT)			KEPANITERAAN UMUM	KEPANITERAAN UTAMA				
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									

SINOPSIS

Selamat datang di REG-SUS blok 2.3 - Neoplasma dan Degeneratif. Kegiatan akademik dari blok ini akan selesai dalam waktu 6 minggu yang meliputi 2 unit pembelajaran yaitu Neoplasma dan Degeneratif yang terbagi menjadi 4 skenario. Blok ini akan memberikan pengetahuan dasar, keterampilan dasar, dan beberapa gejala umum dari neoplasma dan proses degeneratif dalam tubuh manusia kepada para mahasiswa.

Blok ini akan mengintegrasikan berbagai aspek Neoplasma (Laboratorium, patologi anatomi, Radiodiagnostik-Radioterapi, Sitostatika, peran Nutrisi dan *Palliative Care*) dan Degeneratif (*Fisiologi of Aging*, penyakit Degeneratif, Farmakoterapi, peran Nutrisi dan Adab terhadap Orang Tua). Berbagai strategi pembelajaran akan dilaksanakan dalam beberapa kegiatan seperti kuliah, tutorial, praktikum, dan laboratorium keterampilan klinis (*skill*) untuk membantu para mahasiswa memahami bagaimana untuk secara aktif dan efektif mempelajari isi blok. Dalam rangka untuk secara komprehensif memahami isi blok dan tujuannya, mahasiswa juga harus mempelajari berbagai keterampilan klinis seperti Eksisi Tumor Jinak, Pap Smear – IVA, Pelayanan Paliatif. Untuk kegiatan praktikum terdiri dari Biopsi dan Diskusi Farmakoterapi pada Lansia.

Untuk menguji kemampuan kognitif mahasiswa dalam mengikuti Blok Neoplasma dan Degeneratif ini dilakukan melalui Ujian Tengah blok (UTB) dan Ujian akhir blok (UAB), sedangkan untuk menilai Keterampilan Klinis dan Praktikum dilakukan dengan menggunakan metode OSCE (*objective structured clinical examination*). Proses belajar mahasiswa yang dapat menunjukkan keterampilan *critical appraisal*, *clinical reasoning*, dan keterampilan komunikasi serta perilaku profesional juga akan dinilai melalui proses tutorial.

DAFTAR ISI

Judul Blok	1
PJB, Kontributor Materi	2
Sebaran Kurikulum Blok 2020 FK UMM.....	3
Sinopsis	4
Daftar Isi	5
BAB I Pendahuluan.....	6
1.1 Tujuan Belajar.....	6
1.2 Ilmu Terkait	8
1.3 Hubungan dengan Blok Lainnya	9
1.4 Persyaratan.....	9
BAB II Pohon Topik.....	10
BAB III Kegiatan Pembelajaran	11
BAB IV Jadwal Pembelajaran.....	12
BAB V Daftar Pustaka	16
BAB VI <i>Blueprint</i> Penilaian dan Kisi-kisi Soal Ujian	20
BAB VII Unit Belajar 1.....	22
BAB VIII Unit Belajar 2.....	28
BAB IX Unit Belajar 3.....	48
BAB X Unit Belajar 4.....	66
BAB XI RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS).....	71

BAB 1

PENDAHULUAN

Blok Neoplasma dan Degeneratif adalah blok ke-2.3 pada tahun ke-2 fase ke-3 tentang proses sehat-sakit. Dalam blok ini mahasiswa belajar tentang ilmu neoplasma dan degeneratif yang dipicu oleh pertumbuhan baru sel (neoplasma) maupun masalah degeneratif yang dihadapi dalam kehidupan sehari-hari. Blok ini terdiri dari 2 unit pembelajaran yaitu neoplasma dan degeneratif.

1.1 TUJUAN BELAJAR

Tujuan pembelajaran yang diharapkan dapat tercapai pada akhir blok Neoplasma dan Degeneratif ini adalah:

S1	Bertakwa kepada Tuhan yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religious
S2	Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika
S3	Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila.
S5	Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain
S6	Mampu bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan
KU1	Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi sesuai dengan bidang keahliannya;
KU3	Mampu mengkaji implikasi pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan, teknologi yang memperhatikan nilai dan menerapkan nilai humaniora sesuai dengan keahliannya berdasarkan kaidah, tata cara dan etika ilmiah dalam rangka menghasilkan solusi, gagasan, desain atau kritik seni
KU5	Mampu mengambil keputusan secara tepat dalam konteks penyelesaian masalah di bidang keahliannya berdasarkan hasil analisis terhadap informasi dan data.
KK1	Mengimplementasikan nilai-nilai keislaman dan kemuhammadiyah dalam kehidupan (UMM)
KK6	Mampu memanfaatkan pengetahuan ilmiah dalam rangka melakukan perubahan terhadap fenomena kedokteran dan kesehatan melalui tindakan kedokteran dan intervensi kesehatan pada individu, keluarga, komunitas dan masyarakat untuk kesejahteraan dan keselamatan manusia, serta kemajuan ilmu dalam bidang kedokteran dan kesehatan yang memperhatikan kajian inter/multidisiplin, inovatif dan teruji. ;
KK8	Mampu mengelola masalah kesehatan individu, keluarga, komunitas dan masyarakat secara komprehensif, holistik, terpadu dan berkesinambungan menggunakan sumber daya secara efektif dalam konteks pelayanan kesehatan primer.
KK9	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.
P1	Menguasai konsep teoritis al islam dan kemuhammadiyah

P2	Menguasai konsep profesionalitas yang luhur DAN Etika kedokteran, hak asasi manusia serta yurisprudensi kedokteran yang relevan untuk praktik kedokteran
P6	Menguasai konsep pengetahuan ilmiah dalam rangka melakukan perubahan terhadap fenomena kedokteran dan kesehatan melalui tindakan kedokteran dan intervensi kesehatan pada individu, keluarga, komunitas dan masyarakat untuk kesejahteraan dan keselamatan manusia, pengembangan profesi dan kemajuan ilmu dalam bidang kedokteran dan kesehatan; serta peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang memperhatikan kajian inter/multidisiplin, inovatif dan teruji.
P7	Menguasai konsep pengelolaan masalah kesehatan dan sumber daya
P9	Menguasai konsep pendekatan kedokteran industri
M1	Berperilaku sesuai dengan nilai kemanusiaan, agama, moral dan etika sesuai perannya sebagai mahasiswa kedokteran.
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.
M46	Menguasai konsep upaya promotif dan preventif pada masalah kesehatan untuk individu, keluarga, komunitas dan masyarakat.
M47	Mengidentifikasi kebutuhan perubahan pola pikir, sikap dan perilaku, serta modifikasi gaya hidup untuk promosi kesehatan pada berbagai kelompok umur, agama, masyarakat, jenis kelamin, etnis, dan budaya.
M49	Merencanakan pengelolaan masalah kesehatan individu, keluarga, komunitas dan masyarakat secara holistik, komprehensif, bersinambung dan kolaboratif.
M50	Mengidentifikasi cara meningkatkan keterlibatan pasien, keluarga, komunitas dan masyarakat secara berkelanjutan dalam menyelesaikan masalah kesehatan.
M62	Menegakkan diagnosis, dan diagnosis banding masalah kesehatan dengan menerapkan keterampilan klinis yang sesuai termasuk anamnesis, pemeriksaan fisis, pemeriksaan penunjang, interpretasi hasil, serta memperkirakan prognosis penyakit dalam kondisi simulasi.
M64	Melakukan prosedur klinis dalam bidang kedokteran sesuai masalah, kebutuhan pasien dan kewenangannya, berdasarkan kelompok/nama penyakit serta masalah/tanda atau gejala klinik termasuk kedaruratan klinis dalam kondisi tersimulasi.
M71	Menguasai konsep komunikasi dengan kepekaan terhadap aspek biopsikososio-kultural dan spiritual pasien dan keluarga.
L1	Mahasiswa mampu menguasai konsep sakit dalam islam serta adab terhadap orang tua
L2	Menguasai fisiologi dan biokimia proses penuaan
L3	Menguasai ilmu patologi anatomi berkaitan dengan dasar-dasar neoplasma dan proses penuaan
L4	Menguasai ilmu patologi klinik berkaitan dengan pemilihan laboratorium pada kasus neoplasma
L5	Menguasai ilmu radiologi berkaitan dengan radiodiagnostik serta prinsip radioterapi pada kasus neoplasma
L6	Menguasai konsep degeneratif pada sistem saraf
L7	Menguasai konsep proses degeneratif pada mata
L8	Menguasai konsep proses degeneratif pada telinga
L9	Mengusai prinsip onkologi klinik serta biologi tumor
L10	Menguasai konsep peran nutrisi pada penyakit keganasan dan degerenatif

L11	Menguasai konsep tentang <i>palliative care</i>
L12	Mengusai prinsip <i>palliative care</i> dan manajemen nyeri pada kasus-kasus neoplasma
L13	Menegakkan diagnosis dan diagnosis banding parkinson <i>disease</i>
L14	Menegakkan diagnosis dan diagnosis banding alzheimer <i>disease</i>
L15	Mengidentifikasi dan menegakkan diagnosis dan diagnosis banding trauma pada usia tua
L16	Melakukan eksisi tumor jinak kulit
L17	Melakukan pemeriksaan pap smear, vvp, iva, dan sadari
L18	Melakukan teknik anamnesis pada kasus neoplasma
L19	Mengajak pasien dan keluarga untuk berkompromi penyakitnya

1.2 ILMU TERKAIT

NO	BIDANG ILMU	KULIAH PAKAR	PRAKTIKUM	SKILL	TUTORIAL
1	Patologi Anatomi	- Adaptasi dan Kerusakan Sel - Dasar Neoplasma - Molekuler Neoplasma	Praktikum Biopsi		
2	Patologi Klinik	Laboratorium Neoplasma (tumor marker)			
3	Ilmu Bedah	- Biologi Tumor dan Prinsip Onkologi - Prosedur Diagnosis pada Pasien Neoplasma - Keganasan Pada Usia Lanjut		- Eksisi SST - Ekstraksi Kuku - SADARI	Minggu ke-2
4	Ilmu Penyakit Mata	Proses Degeneratif pada Organ Mata			Minggu ke-4
5	Ilmu THT	Proses Degeneratif pada Organ Telinga			
6	Ilmu Saraf	<i>Neurogenic Bladder</i> pada Lansia			
7	Farmakologi	- Obat Antioksidan dan Sitostatika - Prinsip Penggunaan Obat pada Lansia - Farmakoterapi Anti Nyeri	Diskusi Farmakoterapi pada Lansia Klinik		
8	Biologi	- Biokimia Proses Penuaan - Radikal Bebas dan Stres Oksidatif			
9	Radiologi	Radiodiagnostik dan Radioterapi pada Tumor			
10	Kedokteran Industri dan Keluarga	- Tumor dan Keganasan pada Pekerja (Diagnosis Faktor Risiko dan Tatalaksana PAK Neoplasma) - Komunikasi Paliatif dan Breaking Bad News			Minggu ke-3
11	Kedokteran Ke-Islaman	- Adab terhadap Orang Tua - Kematian dan Hari Akhir		Sakaratul Maut dan Pelayanan Psikososial,	

		- Stadium Terminal dan Penanganan Nyeri dalam Islam		Spiritual dan Kultural Paliatif	
12	Etika Hukum Kedokteran	<i>Palliative Care</i>			
13	IKM	Peran Nutrisi pada Penyakit Keganasan dan Degeneratif		Pembinaan kesehatan lansia = Pembinaan kesehatan lansia+KMS Lansia	
14	Psikiatri	Kesehatan Jiwa Lansia			Minggu ke-5
15	Anestesi	<i>Palliative Care / Manajemen Nyeri</i>			
16	Fisiologi	<i>Fisiologi of Aging</i>			

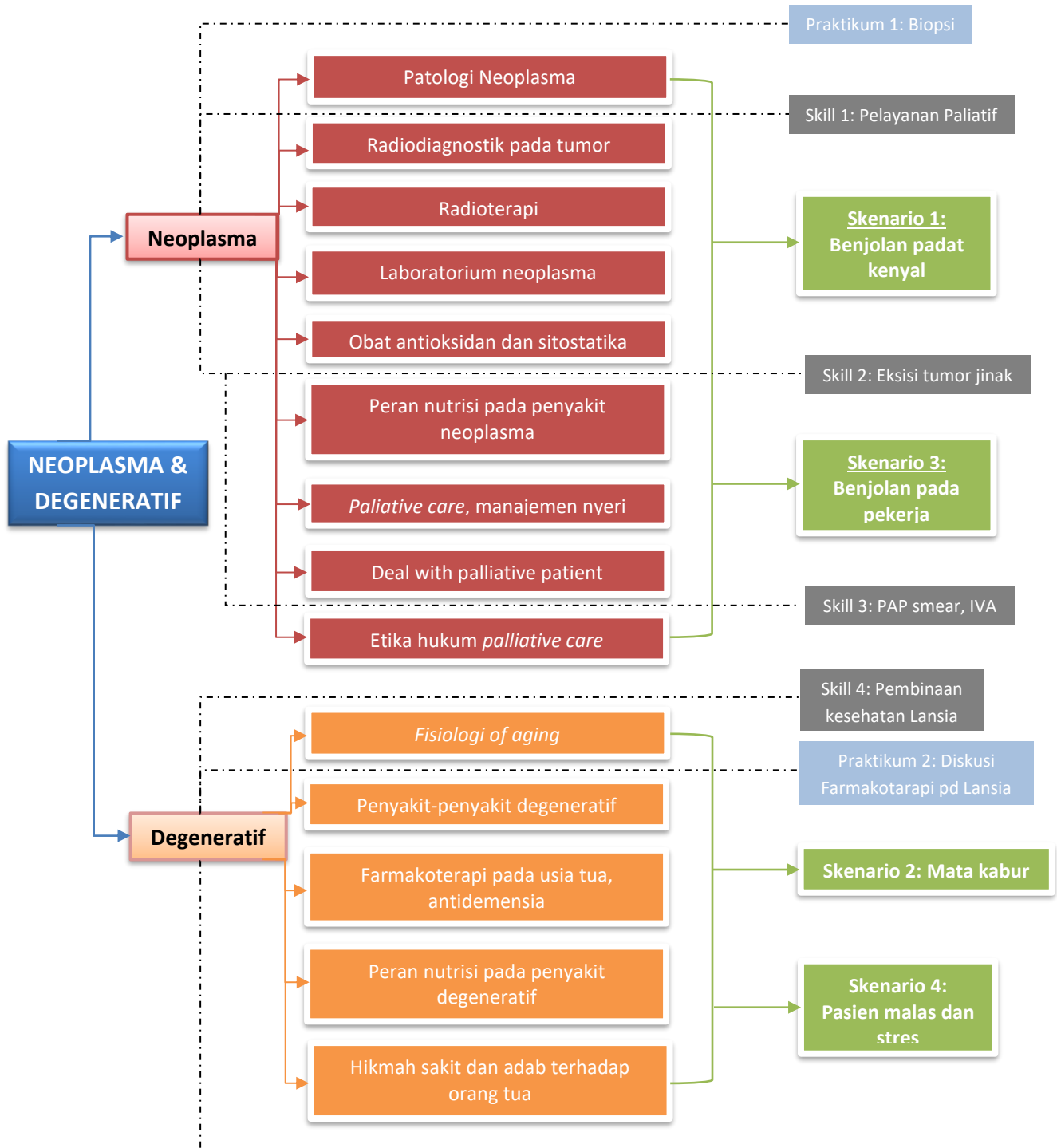
1.3 HUBUNGAN DENGAN BLOK LAINNYA

Blok 2.3 terkait dengan blok-blok di fase II (blok 1.2 sampai 2.2) tentang sistem normal dimana mahasiswa harus mengetahui sel-sel dan jaringan yang normal terlebih dahulu sebelum dapat mengenali sel-sel atau jaringan yang mengalami neoplasma (pertumbuhan baru) atau degeneratif. Dalam blok 2.3 ini mahasiswa akan belajar lebih banyak tentang dasar-dasar penyakit neoplasma, deteksi dini, bagaimana cara mendiagnosis, dan penatalaksanaan pasien.

1.4 PERSYARATAN

Mahasiswa telah melewati blok 1.1 – 2.2.

BAB II POHON TOPIK



BAB III

KEGIATAN PEMBELAJARAN

Blok 2.3 dibagi menjadi 2 unit pembelajaran (neoplasma dan degeneratif) dan 4 skenario. Modul neoplasma dan degeneratif dilaksanakan dalam 6 minggu dengan kegiatan pembelajaran sebagai berikut:

a. Tutorial (Diskusi kelompok dengan tutor)

Hal ini dijadwalkan 2 kali seminggu. Selama diskusi, kelompok memastikan bahwa mereka membawa sumber daya yang relevan untuk belajar yang dapat disebut dalam tutorial. Dalam rangka mencapai tujuan pembelajaran, metode “7 langkah” (*seven jump*) akan digunakan dalam diskusi kelompok. Biasanya diskusi kelompok pertama mencakup 1-5 langkah, dan langkah 6-7 dilakukan dalam diskusi kelompok kedua dalam skenario yang sama.

Ke-7 langkah tersebut adalah sebagai berikut:

- Langkah 1: mengklarifikasi istilah dan konsep
- Langkah 2: mendefinisikan masalah
- Langkah 3: menganalisis masalah
- Langkah 4: membuat persediaan sistematis berbagai penjelasan ditemukan di step 3
- Langkah 5: merumuskan tujuan pembelajaran
- Langkah 6: mengumpulkan informasi tambahan di luar diskusi kelompok
- Langkah 7: mensintesis dan menguji informasi yang diperoleh

b. Belajar Mandiri

Sebagai pelajar dewasa, mahasiswa diharapkan untuk melakukan belajar mandiri, keterampilan yang sangat penting bagi pengembangan karir dan masa depan. Keterampilan ini meliputi menemukan kepentingan mereka sendiri, 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 dalam belajar mandiri didasarkan pada tujuan blok dan tujuan skenario itu. Sumber belajar bisa berasal dari referensi yang sudah direkomendasikan (buku teks) atau didapat dari internet.

c. Kuliah Pakar

Kuliah pakar ditujukan pada konsep dasar neoplasma dan degeneratif. Aspek klinis dari neoplasma akan diajarkan kepada mahasiswa untuk memperkaya pemahaman serta menerapkan konsep-konsep dasar dalam kondisi klinis.

Selama mengikuti blok 2.3 akan ada 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.

d. Praktikum dan Skill

Selama mengikuti blok 2.3 akan ada beberapa sesi praktikum dan skill yang diselenggarakan untuk mengembangkan dan memperkaya pemahaman mahasiswa yang terkait dengan topik modul pada minggu berjalan.

MATERI KULIAH BLOK NEOPLASMA dan DEGENERATIF

Pokok Bahasan	Kode	Sub Pokok Bahasan	Pengajar
Patologi Anatomi (PA)	PA 1	Adaptasi dan Kerusakan Sel	DIN
Patologi Klinik (PK)	PK	Laboratorium Neoplasma (Tumor Marker)	SMA
Ilmu Penyakit Mata (MATA)	MATA	Proses Degeneratif pada Organ Mata	AFA
Telinga Hidung Tenggorokan (THT)	THT	Proses Degeneratif pada Organ Telinga	NMM
Ilmu Bedah (BDH)	BDH 1	Biologi Tumor dan Prinsip Onkologi	ALQ
Farmakologi (FAR)	FAR 1	Obat Antioksidan dan Sitostatika	FSF
Radiologi (RAD)	RAD	Radiodiagnostik dan Radioterapi pada Tumor	SHT
Biologi (BIO)	BIO 1	Biokimia Proses Penuaan	NIS
Psikiatri (PSK)	PSY	Kesehatan Jiwa Lansia	IWN
Anestesi (ANI)	ANI	<i>Palliative Care / Manajemen Nyeri</i>	SNF
Fisiologi	FIS	<i>Fisiologi of Aging</i>	HCW

Keterangan:

ALQ	: dr. Moch. Aleq S, M.Kes., SpB., FINACS	IWN	: dr. Iwan Sis Indrawanto, SpKJ
SHT	: dr. Suharto, Sp.R	SNF	: dr. Shonnif Akbar, SpAn
NIS	: dr. Annisa Hanifwati, MSi	FSF	: Dr. dr. Fathiyah Safithri, M.Kes
AFA	: Dr. dr. Alfa Sylvesteris, Sp.M	ANA	: Dr. dr. Kusuma Andriana, Sp.OG
DSA	: dr. Desy Andari, M.Biomed	HCW	: dr. Hanna Cakrawati, M.Biomed
BAH	: dr. Mochamad Bahrudin, SpS	GSP	: dr. Gita Sekar Prihanti, M.Pd.Ked
DIN	: dr. Dian Yuliartha Lestari, SpPA	NMM	: dr. Nimim Putri Zahara, Sp.THT-KL
FBR	: Dr. dr. Febri Endra BS, M.Kes., FISPH, FISCM	SMA	: Dr. dr. Sulisty M Agustini, SpPK
FYT	: dr. Feny Tunjungsari, M.Kes	DIL	: dr. Andi Abdillah, SpB., FINACS, FICS
FJR	: dr. Fajar Yuliwidodo, SpAn	RSM	: dr. Risma Karlina Prabawati, SpS

SKILL LAB BLOK NEOPLASMA dan DEGENERATIF

No	Materi Skill	Dosen Pengampu
1	a. IVA b. Pap Smear	dr. Mochamad Ma'roef, Sp.OG
2	a. Eksisi Tumor Jinak b. Ekstraksi Kuku (Rozerplasty) c. SADARI	dr. Moch. Aleq sander, M.Kes., Sp.B., FINACS
3	Pelayanan Paliatif: manajemen nyeri akut & Kronik pd Pelayanan Paliatif	dr. Fajar Yuliwidodo, SpAn

PRAKTIKUM PA BLOK NEOPLASMA dan DEGENERATIF

No	Materi Praktikum	Dosen Pengampu
1	BIOPSI	dr. Dian Yuliartha Lestari, Sp.PA

2	Diskusi Farmakoterapi pada Lansia di Klinik	Dr. dr. Fathiyah Safithri, M.Kes
---	---	----------------------------------

DAFTAR TUTOR

Blok : NEOPLASMA dan DEGENERATIF
PJB : dr. Moch. Aleq Sander, M.Kes., Sp.B., FinaCS
TUTOR:

JADWAL PAKAR PLENO

1. Pleno I : dr. Andi Abdillah, SpB., FinaCS, FICS
dr. Dian Yuliarta Lestari, SpPA
2. Pleno II : dr. Moch. Aleq Sander, M.Kes., Sp.B., FinaCS
dr. Feny Tunjungsari, M.Kes
3. Pleno III : dr. Mochamad Bachrudin, Sp.S
Dr. dr. Fathiyah Safithri, M.Kes
4. Pleno IV : Dr. dr. Alfa Sylvesteris, Sp.M
dr. Risma Karlina Prabawati, Sp.S

BAB V

DAFTAR PUSTAKA

DEPART EMEN	DAFTAR PUSTAKA
Patologi Anatomi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Herrington, C. Simon. 2017. Muir Buku Ajar Patologi Edisi 15. Jakarta. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Hal 91-120 2. Kumar, Vinay. Abbas, Abul K. Aster, Jon C. 2018. Robins Basic Pathology 10th Edition. Philadelphia. Elsevier. P 189-242 3. Weinberg, Robert A. 2014. The Biology of Cancer 2nd Edition. United States. Garland Science by Taylor and Francis Group.
Patologi Klinik	<ol style="list-style-type: none"> 1. DeSantis C, Siegel R, Jemal A. 2012. American Cancer Society. Breast Cancer Facts & Figures 2011-2012. Atlanta: American Cancer Society, Inc 2. Duffy MJ. 2001. Clinical uses of tumor markers: a critical review. <i>Critical Reviews in Clinical Laboratory Sciences</i> ; 38(3):225–262 3. Sharma S. 2009. Tumor markers in clinical practice: General principles and guidelines, Indian J Med Paediatr Oncol Jan-Mar 2009 Vol 30 Issue 4. Lennon AM, Buchanan AH, Kinde I, et al. Feasibility of blood testing combined with PET-CT to screen for cancer and guide intervention. <i>Science</i> 2020; 369(6499):eabb9601 5. Lee C W, Tsai H-I, Lee WC, et al. 2019. Normal Alpha-Fetoprotein Hepatocellular Carcinoma: Are They Really Normal? <i>J Clin Med</i>. 2019 Oct; 8(10): 1736 6. Djatmiko D P, Santosa IPA, Lawanto E R, et al. 2019. Diagnostic Test of PIVKA-II as A Tumor Marker for Hepatocellular Carcinoma. DOI: http://dx.doi.org/10.24293/ijcpml.v26i2.1436 7. Robertson L, Yeoh SE, Stansby G, Agarwal R. 2017. Effect of testing for cancer on cancer- and venous thromboembolism (VTE)-related mortality and morbidity in people with unprovoked VTE (Review). The Cochrane Collaboration. Published by John Wiley & Sons, Ltd 8. Zakhary NI, Khodeer SM, Shafik HE, Malak CAA. Impact of PIVKA-II in diagnosis of hepatocellular carcinoma. <i>Journal of Advanced Research</i> 2013; 4: 539 - 546

Ilmu Penyakit Mata	AAO 2019-2020, Clinical Optics, Basic and Clinical Science Course, American Academy of Ophthalmology, p. 175-190.
Telinga Hidung Tenggorokan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dhingra PL, Dhingra S. Hearing Loss. Disease of Ear, Nose and Throat& Head and Neck Surgery. Edisi VI. 2014. Hal: 29-40. 2. Dhingra PL, Dhingra S. Otosclerosis. Disease of Ear, Nose and Throat& Head and Neck Surgery. Edisi VI. 2014. Hal: 86-89 3. Howarth A, Shane GR. Ageing and the Auditory System. Postgrad Med J. 2006; 82: 166-171. Doi: 10.1136/pgmj.2005.039388
Ilmu Bedah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Brunicardi, Anderson, Billiar et al, 2010. Principles of Surgery 8th ed, Boston: McGraw-Hill Companies. 2. Sander, MA., 2007. Atlas Berwarna Patologi Anatomi, jilid 1- Edisi revisi, Rajagrafindo Persada, Jakarta. 3. Sander, MA., 2004. Atlas Berwarna Patologi Anatomi, jilid 2, Rajagrafindo Persada, Jakarta. 4. Manuaba, TW., 2010. Panduan Penatalaksanaan Kanker Solid, CV Sagung Seto, Jakarta. 5. Sjamsuhidajat, R., Dejong, W., 2017, Neoplasia dalam Buku Ajar Ilmu Bedah ed.4 vol.1: 178-217, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta. 6. Sander, MA., 2012. Korelasi antara Imunoekspresi p130cas dan Karsinoma Tiroid Papilaris, vol. 39-40 no. 1, hal 5-8. Jurnal Ilmu Bedah Indonesia.
Neurologi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bahrudin, 2013, Neurogenic bladder dalam Neurologi klinis,ed.1,UMM Press ,p ; 30-35. 2. Agraeni Ratna,Haryono Yudha,2011,Kelainan pada Tulang belakang dan medula spinalis dalam buku ajar ilmu penyakit saraf, Airlangga Press, p ; 213-221.
Farmakologi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Brunton Laurence, 2018, Goodman and Gilman's the Pharmacological Basis of Therapeutics, 13 ed, , McGraw Hill education 2. Katzung angd Trevor, Basic and Clinical Pharmacology, 13 ed, Lange MCGraw Hill 3. Wells BG, Dipiro JT, Dipiro CV, Schwinghammer TL, 2009, Pharmacotherapy Handbook 4. Mary Anne Koda-Kimble et al, 2009, Applied therapeutics : the clinical use of drugs – 9th ed. Lippincott Williams & Wilkins 5. Katz, 2011, Pharmacotherapy Principles & Practice Study Guide: A Case-Based Care-Plane Approach, thre McGraw Hill Companies 6. Wells BG, 2015, Pharmacotherapy Handbook nineth edition 7. Garg GR, 2015, Review of Pharmacology, nineth edition 8. Bardal S, 2011, Applied Pharmacology, Elsevier & Saunders 9. Tripathi KD, 2013 Essentials of Medical Pharmacology, seventh edition, Jaypee brothers medical Publisher 10. Rotter JM, 2008 A Textbook of Clinical Pharmacology and Therapeutics, fifth edition 11. Ion Walker, 2012, Clinical Pharmacy and Therapeutics, fifth edition 12. Schwinghammer, 2009, Casebook a patient-focused approach, seventh edition 13. Clark, 2012 Lippincott's Illustrated Reviews: Pharmacology, fiveth edition
Radiologi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Grainger & Allison's, 2013, Diagnostic Radiology Essential, Churchill Livingstone Elseiver, london 2. B.I Chi (es), 2015 Radiology Illustrated Gastrointestinal Trac, Spinger-Verlag Berlin
Biologi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petrash JM, Aging and agerelated diseases of the ocular lens and vitreous body. Investigation Ophthalmol Vision Science, 2013 2. Mancil, O.D, Optometric clinical practice guideline care of the patient with presbyopia, Reference Guide for Clinicians, American Optometric Association 2011 3. Sandip K. , Glycation-mediated inter-protein cross-linking is promoted by chaperone–client complexes of -crystallin: Implications for lens aging and presbyopia, Journal of Biology Chemistry, 2020. 4. Rowan et al., Mechanistic targeting of advanced glycation end-products in age-related diseases, Biochemistry Biophysics Acta Molecular Basis, 2018 December 5. Heinz, Elastic fibers during aging and disease, Ageing Research Reviews 66 (2021) 6. Adav SS., et al, Degenerative Protein Modifications in Age-related Diseases, Aging and Disease Journal, 2020 7. K. R. Heys et al., Heat,α-crystallin and lens stiffness, Aging Cell Journal, 2007 8. Phillip J., The Mechanobiology of Aging, Annual Review Biomedical Engineering., 2015 9. Sharma K., Lens Aging: Effects of Crystallins, Biochemistry Biophysics Acta., 2009 10. Croft M., Zonula and Ciliary Muscle Function, Investigation Ophtalmology Visions Science journal, July 2013

	<ol style="list-style-type: none"> Meiliana A, <i>et al</i>, Mitochondrial Dysfunction in Stem Cell Aging, Indonesia Biomedical Journal, 2015 Kierszenbaum A., Histology and Cell Biology, An Introduction to Pathology, 5th edition, Elsevier, 2020.
Kedokteran Industri dan Keluarga	<ol style="list-style-type: none"> Republik Indonesia. 2019. <i>Peraturan Presiden Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Penyakit Akibat Kerja</i>. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 13. Jakarta. Week, J. Gregory R. Wagner, Kathleen M. Rest, Barry S. Levy. 2005. A public Health Approach to Preventing Occupational Disease and Injuries in Preventing Occupational Disease and Injuries. Edisi ke-2, APHA, Washington. Levy B.S., Wegman D.H., Baron S.L., Sokas R.K. 2011. <i>Occupational and Environmental Health: Recognizing and Preventing Disease and Injury</i>. 6th Edition. New York: Oxford University Press. Nurchayho, H. 2013. <i>Manfaat Epidemiologi dalam lingkup Kesehatan Keselamatan Kerja dalam Menganalisis Status Kesehatan Pekerja</i>. Semarang: Universitas Diponegoro. Pangribowo S. 2019. InfoDatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI: Beban Kanker Di Indonesia. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
Kedokteran Ke-Islaman	<ol style="list-style-type: none"> Kemkes RE, 2015. Pedoman Nasional program paliatif kanker. Jakarta. Diunduh http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/VHcrbkVobjRzUDN3UCs4eUJ0dVBndz09/2017/08/PEDOMAN_NASIONAL_PROGRAM_PALIATIF_KANKER.pdf tanggal 9 september 2021. Kusbaryanto, 2020. Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Islam dalam Praktek Klinik (jilid 1: Fikih Kedokteran/ Kesehatan. The Phinisi Press, Yogyakarta. p :1-10 Priana, A. J., Tolle, H., Aknuranda, I., & Aristijono, E. 2018. User Experience Design of Stroke Patient Communications Using Mobile Finger (MOFI) Communication Board With User Center Design Approach. International Journal of Interactive Mobile Technologies (IJIM), 12(2), 162. doi:10.3991/ijim.v12i2.7937. Qoyyim I.A, 2007. Mengobati rasa sakit dalam Praktek Kedokteran Nabi, Hikmah Pustaka. Yogyakarta, p: 243-244 WHO, 2020. Palliative care for noncommunicable diseases. : a global snapshot 2020. Diunduh dari https://www.who.int/publications/i/item/palliative-care-for-noncommunicable-diseases-a-global-snapshot-2020 pada tanggal 9 september 2021
Etika Hukum Kedokteran	<ol style="list-style-type: none"> Konsil Kedokteran Indonesia. (2012). STANDAR KOMPETENSI DOKTER INDONESIA. PB IDI. (2012). KODE ETIK KEDOKTERAN INDONESIA. http://www.idai.or.id/professional-resources/ethic/kode-etik-kedokteran-indonesia Watson, M., Lucas, C., Hoy, A., & Wells, J. (2009). Oxford Handbook of Palliative Care. In Oxford University Press. https://doi.org/10.1111/j.1365-2354.2006.00696.x Williams, J. R. (2006). Pelayanan Medis Sehari-Hari.
Ilmu Kesehatan Masyarakat	<ol style="list-style-type: none"> Almatsier S, editor. Penuntun Diet. PT Gramedia Pustaka Utama; 2010 Hartono A. 2nd ed. Terapi Gizi dan Diet Rumah Sakit. Jakarta: EGC; 2006 Harjodisastro D, Syam AF, Sukrisman L, editor. Dukungan Nutrisi pada Kasus Penyakit Dalam. Jakarta: Departemen Ilmu Penyakit Dalam FK UI; 2006 Mahan LK, Stump SE, Raymond JL. editors. 2015. 14th ed. Krause's Food, Nutrition, & Diet Therapy. USA : WB Saunders Ashari A. Nutritional facts in cancer. 14 April 2012. Disampaikan pada Seminar "Dukungan Gizi pada Penyakit Degeneratif Kronik" FK Unair, Surabaya Isenring E, Loeliger J and Hodgson B. Nutritional management of patients with cancer improves nutritional and quality of life outcomes. Cancer Forum 2011, Vol 35 Number 2 July. Kim EJ, Choi MR, Park H, Kim M, Hong JE, Lee JY, et al. Dietary fat increases solid tumor growth and metastasis of 4T1 murine mammary carcinoma cells and mortality in obesity-resistant BALB/c mice Kim et al. Breast Cancer Research, 2011, 13:R78 http://breast-cancer-research.com/content/13/4/R78 Isenring E, Cross G, Kellett E, Koczwara B, Daniels L. Nutritional status and information needs of medical oncology patients receiving treatment at an Australian public hospital. Nutr Cancer. 2010;62(2):220-228. Bauer J, Isenring E, Ferguson M. Evidence to support dietary counselling with radiotherapy. J Support Oncol. 2008;6(8);Nov/Dec 354-5. Lof, M., and E. Weiderpass, Impact of diet on breast cancer risk. Curr Opin Obstet Gynecol, 2009. 21(12): p. 80-5.

	<p>11. Kushi, L., T. Byers, C. Doyle, E. Bandera, M. Mccullough, A. Mctiernan, et al., American Cancer Society Guidelines on Nutrition and Physical Activity for cancer prevention: reducing the risk of cancer with healthy food choices and physical activity. <i>CA Cancer J Clin</i>, 2006. 56(5): p. 254-81.</p> <p>12. Vorster HH, Margetts BM, Venter CS, et al. Integrated nutrition science: from theory to practice in South Africa. <i>Public Health Nutr</i> 2005;8:760-5.</p>
Psikiatri	<p>1. Kaplan & Sadock's, Synopsis of Psychiatry 11th ed, Lippinkott Williams & Wilkins, USA, 2014</p> <p>2. Maslim, Rusdi dr, Diagnosis Gangguan Jiwa PPDGJ III, PT. Nuh Jaya Jakarta, 2013</p> <p>3. Maslim, Rusdi dr, Panduan Praktis Penggunaan Klinis Obat Psikotropik edisi 1997, PT. Nuh Jaya Jakarta, 2007</p>
Anestesi	<p>1. Schmidt BL, Hamamoto DT, Simone DA, Wilcox GL. Mechanism of cancer pain. <i>Mol Interv</i> 2010; 10: 164-178</p> <p>2. Wordliczek J, Zajackowska R. Mechanisms in cancer pain. In: Cancer Pain. Hanna M, Zylicz B, (eds.). London, Heidelberg, New York, Springer 2013, pp. 47-70.</p> <p>3. Lore ET, Klepstad P, Bennett MI, et al. From 'breakthrough' to 'episodic' cancer pain? <i>J Pain Symptom Manage</i> 2016; 51: 1013-1019.</p> <p>4. O'Brien T, Christrup LL, Drewes AM, et al. European Pain Federation position paper on appropriate opioid use in chronic pain management. <i>Eur J Pain</i> 2017; 21: 3-19</p> <p>5. Mantyh P. Bone cancer pain: causes, consequences, and therapeutic opportunities. <i>Pain</i> 2013; 154 (Suppl. 1): S54-S62.</p> <p>6. Haroutiunian S, Nikolajsen L, Finnerup NB, Jensen TS. The neuropathic component in persistent postsurgical pain: a systematic literature review. <i>Pain</i> 2013; 154: 95-102.</p> <p>7. Ganz PA, Stanton AL. Living with metastatic breast cancer. <i>Adv Exp Med Biol</i> 2015; 862: 243-254.</p> <p>8. Fallon M, Hoskin PJ, Colvin LA, et al. Randomized doubleblind trial of pregabalin versus placebo in conjunction with palliative radiotherapy for cancer-induced bone pain. <i>J Clin Oncol</i> 2015; 34: 550-556.</p> <p>9. Diciolla A, Cristina V, De Micheli R, Digkila A, Wagner AD. News and perspectives in the treatment of advanced gastric and colorectal cancers. <i>Rev Med Suisse</i> 2015; 11: 1124-1126</p> <p>10. Saek SJ, Hur H, Min BS, Baik SH, Lee KY, Kim NK. The characteristics of bone metastasis in patients with colorectal cancer: a long-term report from a single institution. <i>World J Surg</i> 2016; 40: 982-986.</p> <p>11. W. Leppert^{1,2}, R. Zajackowska³, J. Wordliczek³, J. Dobrogowski⁴, J. Woron^{3,5}, M. Krzakowski⁶ Pathophysiology And Clinical Characteristics Of Pain In Most Common Locations In Cancer Patients. <i>Journal Of Physiology And Pharmacology: An Official Journal Of The Polish Physiological Society</i>. 2016.</p>

BAB VI
BLUEPRINT PENILAIAN DAN KISI-KISI SOAL UJIAN

Penilaian

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 :

MCQ-CBT

OSCE

OSPE

PROPORSI PENILAIAN

Durasi Blok	Prosentase Penilaian Pada Blok						
	Blok 5 pekan			Blok 6 pekan			
Nama Blok	BHE PENCRRN 1 HEMA 2	PRILAKU	TUMBG METPEN KIL	NMS 1 RESPKAR 1 UROREPR 1 IMUN INF NEOPLM CP 2 IPE	IKM	CP 1 NMS 2 PENCRR 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

Nilai MCQ Blok 6 minggu = (1 x UTB I) + (1 x UTB II)+ (2 x UAB) / 4

KISI-KISI SOAL UJIAN

DOSEN	MATERI KULIAH	JUMLAH SOAL			
		UTB1	UTB2	UAB	REMEDI
dr. Dian Yuliarta Lestari, SpPA	Adaptasi dan Kerusakan Sel	5		5	5
Dr. dr. Sulisty M Agustini, SpPK	Laboratorium Neoplasma (Tumor Marker)		10	3	3
Dr. dr. Alfa Sylvesteris, Sp.M	Proses Degeneratif pada Organ Mata	5		5	4
dr. Nimim Putri Zahara, Sp.THT-KL	Proses Degeneratif pada Organ Telinga		10	5	5
dr. Moch. Aleq S, M.Kes., SpB., FinaCS	Biologi Tumor dan Prinsip Onkologi	10		5	5
Dr. dr. Fathiyah Safithri, M.Kes	Obat Antioksidan dan Sitostatika	10		3	3
dr. Suharto, Sp.R	Radiodiagnostik dan Radioterapi pada Tumor	5		3	3
dr. Annisa Hanifwati, MSi	Biokimia Proses Penuaan		10	3	3
dr. Iwan Sis Indrawanto, SpKJ	Kesehatan Jiwa Lansia	5		3	3
dr. Shonnif Akbar, SpAn	<i>Palliative Care / Manajemen Nyeri</i>	5		3	3
dr. Hanna Cakrawati, M.Biomed	<i>Fisiologi of Aging</i>		10	3	3
TOTAL		100	100	100	100

Format Penilaian Tutorial

KELOMPOK :
TUTOR :
HARI/TGL :
SKENARIO :

Kriteria	Nilai			Indikator pencapaian
	0	1-5	6-10	
A. Ketrampilan berkelompok				
1. Perhatian dan menghargai pendapat org lain				a. Atensi (memperhatikan) dan tidak sibuk sendiri saat teman presentasi b. Mampu menerima masukan dan menanggapi dengan sopan c. Tidak memotong pembicaraan orang lain 1-5 : tidak sesuai harapan 6-10 : sesuai harapan
B. Ketrampilan Belajar dan Persiapan				
2. Menggunakan referensi relevan				a. Referensi 5-10 tahun terakhir b. Referensi dari sumber valid (Journal, artikel, penelitian), ada keterangan siapa penulisnya, <i>bukan dari blog dan bukan wikipedia</i> 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
3. Membuat kerangka teori				a. Membuat dan menjelaskan peta konsep yang menggambarkan alur berpikir tentang suatu topik/masalah/learning issue b. Pembuatan peta konsep/kerangka konsep/tabel/diagram /skema/bagan per-orang sebagai bahan pertimbangan dari peta konsep yang ditampilkan c. Peta konsep ditampilkan dalam bentuk bagan, diagram, tabel d. menjelaskan termasuk ketika menanggapi kerangka konsep orang lain 1-5 : tidak sesuai harapan 6-10 : sesuai harapan
C. Pencapaian sasaran pembelajaran dan pembentukan pengetahuan				
4. Mengaitkan Informasi Baru dengan Kasus				a. dilakukan pada saat hipotesa, klarifikasi istilah, presentasi L.O. dan pembahasan b. Mengaitkan pengetahuan atau informasi yang dimiliki pada kasus di skenario 1-5 : tidak sesuai harapan 6-10 : sesuai harapan
D. Ketrampilan Berpikir Kritis dan Clinical Reasoning				
5. Aktif Bertanya				Mengajukan pertanyaan apapun yang menggambarkan rasa ingin tahu 1-5 : Jarang bertanya/menjawab/menanggapi/memberi umpan balik terhadap anggota kelompok lain DAN tidak berkontribusi terhadap kelompok 6-10 : Sering bertanya/menjawab/menanggapi/memberi umpan balik terhadap anggota kelompok lain DAN berkontribusi terhadap kelompok
6. Menjawab Pertanyaan				a. Memberikan argumen berdasarkan referensi yang tepat (<i>Clinical reasoning</i>) b. Memberikan argumen yang berkualitas 1-5 : Jarang atau tidak mampu menjelaskan secara logis, sistematis dan mudah dipahami 6-10 : Sering atau selalu mampu menjelaskan secara logis, sistematis dan mudah dipahami
7. Menjelaskan Tanpa Membaca Teks				a. Bukan sekedar membaca teks/slide, ada <i>eye contact</i> b. Menyimpulkan informasi (sintesis informasi) 1-5 : tidak sesuai harapan 6-10 : sesuai harapan
8. Berpikir Kritis				mengkritisi : menambahkan informasi/menyanggah/menguatkan
E. Ketrampilan Komunikasi				
9. Mendengar Aktif dan Komunikasi Efektif				a. mendengarkan secara aktif b. menjelaskan dengan baik sehingga peserta lain mampu memahami informasi yg diberikan c. memberi respon yang sesuai d. Sikap saat presentasi (<i>eye contact</i> , kepercayaan diri) e. Penggunaan Bahasa Indonesia yang baik dan benar f. Tampilan slide harus presentatif 1-5 : tidak sesuai harapan 6-10 : sesuai harapan
F. Attitude				
10. Disiplin Tugas dan Tepat Waktu				1-5 : Terlambat > 10mnt dan atau menyiapkan tugas (laporan, presentasi) tidak sesuai harapan 6-10 : Hadir sebelum dosen datang dan atau menyiapkan tugas (laporan, presentasi) sesuai harapan
Total				

BAB VII
UNIT BELAJAR 1

UNIT BELAJAR 1
NEOPLASMA

Tujuan Pembelajaran Unit Belajar 1
Minggu 2

Pada akhir unit pembelajaran ini, mahasiswa diharapkan dapat:		Metode			
		Kuliah	Tutorial	Skill	Praktikum
1	Mahasiswa mampu menguasai ilmu PA berkaitan dengan dasar-dasar neoplasma dan proses penuaan (L3)	✓	✓		
2	Menguasai ilmu patologi klinik berkaitan dengan pemilihan laboratorium pada kasus neoplasma (L4)	✓			
3	Menguasai ilmu radiologi berkaitan dengan radiodiagnostik serta prinsip radioterapi pada kasus neoplasma (L5)	✓			
4	Mahasiswa mampu menguasai prinsip onkologi klinik serta biologi tumor (L9)	✓	✓		
5	Menguasai konsep peran nutrisi pada penyakit keganasan dan degerenatif (L10)	✓			
6	Menguasai konsep tentang <i>palliative care</i> (L11)	✓			
7	Menguasai prinsip <i>palliative care</i> dan manajemen nyeri pada kasus-kasus neoplasma (L12)	✓			
8	Mahasiswa mampu melakukan teknik anamnesis pada kasus neoplasma (L18)		✓	✓	
9	Mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan pap smear, vvp, iva, dan sadari (L17)		✓	✓	

SKENARIO 1

Ada benjolan di payudara ku

Seorang mahasiswa Nn S datang ke puskesmas dengan keluhan ada benjolan di payudara kanan sejak 2 tahun yang lalu. Awalnya dari SADARI terdapat benjolan kecil sebesar jagung, semakin lama membesar hingga sebesar kelereng besar. Dari amanesis Nn S tidak mengeluh sakit. Dari pemeriksaan fisik didapatkan nodul di regio mamma dekstra quadran lateral atas, diameter 1,5 cm, batas jelas, konsistensi padat kenyal, mobile. Saat konsultasi, Nn S takut kalau terkena cancer, karena nenek Nn S meninggal karena carcinoma mamma. Oleh dokter Nn S dirujuk untuk dilakukan pemeriksaan USG mamma dan FNAB.

BAB X

UNIT BELAJAR 2

UNIT BELAJAR 2

NEOPLASMA

Tujuan Pembelajaran Unit Belajar 2

Minggu 3

Pada akhir unit pembelajaran ini, mahasiswa diharapkan dapat:		Metode			
		Kuliah	Tutorial	Skill	Praktikum
1	Menguasai fisiologi dan biokimia proses penuaan (L2)	✓	✓		
2	Menguasai ilmu patologi klinik berkaitan dengan pemilihan laboratorium pada kasus neoplasma (L4)	✓			
3	Menguasai ilmu radiologi berkaitan dengan radiodiagnostik serta prinsip radioterapi pada kasus neoplasma (L5)	✓			
4	Menguasai konsep proses degeneratif pada mata (L7)	✓	✓		
5	Mahasiswa mampu menguasai prinsip onkologi klinik serta biologi tumor (L9)	✓	✓		
6	Menguasai konsep peran nutrisi pada penyakit keganasan dan degeneratif (L10)	✓			
7	Menguasai konsep tentang <i>palliative care</i> (L11)	✓			
8	Mengusai prinsip <i>palliative care</i> dan manajemen nyeri pada kasus-kasus neoplasma (L12)	✓			
9	Mahasiswa mampu melakukan teknik anamnesis pada kasus neoplasma (L18)		✓	✓	

SKENARIO 2:

Semakin menua semakin sulit membaca

Tn. M seorang lelaki berusia 40 tahun datang ke poli umum RSUD UMM dengan keluhan kedua mata kabur saat membaca surat kabar atau mengaji. Dokter C adalah seorang dokter umum yang sedang bertugas di poli umum hari tersebut. Dokter C segera melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik pada pasien tersebut. Dari anamnesis diketahui bahwa keluhan mata kabur ini telah dirasakannya sekitar 1 bulan ini, tidak didapatkan keluhan kabur saat melihat jarak jauh. Dari pemeriksaan visus jauh ODS 5/5 ph -, pemeriksaan kartu Jaeger membuat pasien menjauhkan jarak baca, dan baru tampak setelah diberi bantuan lensa positif. Pemeriksaan segmen anterior kedua mata dalam batas normal, tekanan intra okuli kedua mata normal palpasi, dan pemeriksaan segmen posterior kedua mata dalam batas normal. Dokter C memberitahukan diagnosis pada pasien dan menerangkan bahwa ini adalah sebuah kelainan degeneratif karena bertambahnya usia. Dokter C pernah membaca mengenai hubungan antara *crystallin-complexes* dan kekakuan / stiffness pada aging human lenses yang berkontribusi terhadap terjadinya lensa aging and presbyopia, disamping terdapat kelemahan zonula zini dan otot ciliaris. Selanjutnya dokter C memberikan resep kacamata sesuai kebutuhan penderita.

BAB IX UNIT BELAJAR 3

UNIT BELAJAR 3

DEGENERATIF

Tujuan Pembelajaran Unit Belajar 3

Minggu 4

Pada akhir unit pembelajaran ini, mahasiswa diharapkan dapat:		Metode			
		Kuliah	Tutorial	Skill	Praktikum
1	Mahasiswa mampu menguasai konsep sakit dalam islam serta adab terhadap orang tua (L1)	✓			
2	Menguasai fisiologi dan biokimia proses penuaan (L2)	✓			
3	Menguasai ilmu patologi klinik berkaitan dengan pemilihan laboratorium pada kasus neoplasma (L4)	✓	✓		
4	Mengusai prinsip <i>palliative care</i> dan manajemen nyeri pada kasus-kasus neoplasma (L12)	✓	✓		
5	Mengajak pasien dan keluarga untuk berkompromi penyakitnya (L19)	✓	✓		

SKENARIO 3:

Seorang laki-laki berusia 45 tahun datang di puskesmas dengan keluhan benjolan di leher. Benjolan dirasakan sejak 1 bulan yang lalu dan dirasakan semakin membesar. Pada awal diketahui benjolan sebesar kacang tanah dan saat ini sebesar telur puyuh. Benjolan dirasakan nyeri terutama saat disentuh. Sebelumnya, sejak 6 bulan yang lalu pasien merasa perutnya semakin besar, terasa penuh dan sering nyeri di area hipokondrium dextra. Dalam 6 bulan ini, pasien pernah mengalami hematemesis dan melena. Pasien selama ini bekerja di bagian produksi pabrik pipa plastik dengan bahan baku vinyl chloride. Pasien telah bekerja sejak berusia 25 tahun dan tidak pernah pindah bagian.

UNIT BELAJAR 4

DEGENERATIF

Tujuan Pembelajaran Unit Belajar 4

Minggu 5

Pada akhir unit pembelajaran ini, mahasiswa diharapkan dapat:		Metode			
		Kuliah	Tutorial	Skill	Praktikum
1	Mahasiswa mampu menguasai konsep sakit dalam islam serta adab terhadap orang tua (L1)	✓			
2	Menguasai fisiologi dan biokimia proses penuaan (L2)	✓			
3	Menguasai ilmu patologi klinik berkaitan dengan pemilihan laboratorium pada kasus neoplasma (L4)	✓	✓		
4	Mengusai prinsip <i>palliative care</i> dan manajemen nyeri pada kasus-kasus neoplasma (L12)	✓	✓		
5	Mengajak pasien dan keluarga untuk berkompromi penyakitnya (L19)	✓	✓		

SKENARIO 4:

Lebih baik aku mati saja...!!!

Ny S 56 tahun sering merasa kesakitan di tubuhnya dan lebih sering berbaring di tempat tidur sejak 3 bulan ini karena keganasan stadium akhir. Ny S tampak cachexia, anemia, apatis, dan activity daily living yang terganggu. Ny. S dirumah menjalani palliative care. Pasien anoreksia karena ageusia akibat radioterapi yang dijalani untuk mengobati penyakitnya. Semangat hidupnya sangat lemah, insomnia, sering tiba-tiba sedih dan menangis sendiri. Menolak melakukan sholat karena merasa dalam kondisi najis sebab selalu mengeluarkan keputihan berbau. Ny S berkali-kali memiliki suicide idea dan menyampaikan pada suaminya. Anak-anaknya berusaha menasehati Ny S, agar bersabar dan mengajak untuk berobat ke RS, tetapi Ny S menolak dan merasa tidak ada gunanya untuk berobat. Anak-anak tetap menunjukkan birrul walidain dan bersabar serta senantiasa berdoa untuk kesembuhan ibu mereka.

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER



Mata Kuliah:
Blok Neoplasma dan Degeneratif

Koordinator Tim RPS

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG
2024

Program Studi Pendidikan Dokter



Dokumen	: RPS (Rencana Pembelajaran Semester)	
Nama Mata Kuliah	: Blok Neoplasma dan Degeneratif	
Jumlah sks	: 6	
Waktu	: 6 minggu	
Koordinator Tim Pembina MK/PJB	: dr. Moch. Aleq Sander, SpB, FINACS	
Koordinator Rumpun MK	: dr. Moch. Aleq Sander, SpB, FINACS	
Tim Teaching /sharing MK/Tim LS	: - Dr. dr. Alfa Sylvesteris, Sp.M - dr. Bachrudin, SpS - Dr. dr. Meddy Setiawan, Sp.PD., FINASIM - dr. Dian Yuliarta Lestari, SpPA - dr. Nimim Putri Zahara, Sp.THT-KL - dr. Desy Andari, MBio.Med - Dr. dr. Febri Endra BS, M.Kes., FISPH, FISCM - Dr. dr. Fathiyah Safithri, M.Kes - dr. Thahri Iskandar, Sp.P - dr. Fenny Tunjungsari, M.Kes - dr. Iwan Sis Indrawanto, Sp.KJ	- dr. Annisa Hanifwati, MSi - dr. Kusuma Andriana, Sp.OG - dr. Iwan Sis Indrawanto, SpKJ - dr. Abi Noerwahjono, M.Kes., SpAn - dr. Hana Cakrawati, M.Biomed - Dr. dr. Sulisty M Agustini, SpPK - dr. Suharto, Sp.R - dr. Gita Sekar Prihantini, Mpd.Ked

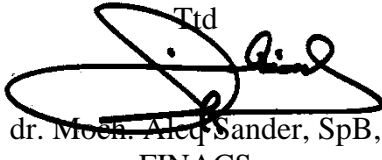

Diterbitkan Oleh : Program Studi Pendidikan Kedokteran, Fakultas Kedokteran, 2024

DAFTAR ISI

	Halaman
Cover	1
Tim Penyusun	2
Daftar Isi	3
Capaian Pembelajaran	4
Peta Kompetensi (Sub CPMK)	5
Rencana Pembelajaran Semester	6



**RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN KEDOKTERAN
MATAKULIAH TINGKAT FAKULTAS**

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG					
MATA KULIAH	KODE	Rumpun MK	BOBOT (sks)	SEMESTER	Tanggal Penyusunan
BLOK NEOPLASMA DAN DEGENERATIF	210331844	Neoplasma dan degeneratif	6	3	27 Januari 2024
Capaian Pembelajaran (CP)	Pengembang RPS		Koordinator RMK		Ketua PRODI Pend. Dokter
	 Ttd dr. Lustyafa Inassani A., M.Biomed		 Ttd dr. Moeh. Alec Sander, SpB, FINACS		 Ttd Dr. dr. Fathiyah Safitri, M.Kes
CPL Prodi yang dibebankan pada matakuliah (Kode S, KU, KK, P)					
S3	Taat hukum, disiplin, memiliki nasionalisme, tanggungjawab, berperan dan berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air				
KU1	Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi sesuai dengan bidang keahliannya;				
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.				
P1	Menguasai konsep teoritis al islam dan kemuhammadiyah (CPL 11-P1)				
P2	Menguasai konsep profesionalitas yang luhur DAN Etika kedokteran, hak asasi manusia serta yurisprudensi kedokteran yang relevan untuk praktik kedokteran (CPL 12-P2)				
P5	Menguasai konsep pengetahuan ilmiah dalam rangka melakukan perubahan terhadap fenomena kedokteran dan kesehatan melalui tindakan kedokteran dan intervensi kesehatan pada individu, keluarga, komunitas dan masyarakat untuk kesejahteraan dan keselamatan manusia, pengembangan profesi dan kemajuan ilmu dalam bidang kedokteran dan kesehatan; serta peningkatan mutu				

		elayanan kesehatan yang memperhatikan kajian inter/multidisiplin, inovatif dan teruji (CPL 15 - P5)
CP Blok CPMK		
Mampu memahami dan mempraktekkan tatalaksana masalah neoplasma dan degeneratif.		
M1-P1, KU1		Berperilaku sesuai dengan nilai kemanusiaan, agama, moral dan etika sesuai perannya sebagai mahasiswa kedokteran.
M35-P5		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.
M46-P2		Menguasai konsep upaya promotif dan preventif pada masalah kesehatan untuk individu, keluarga, komunitas dan masyarakat.
M47-P2		Mengidentifikasi kebutuhan perubahan pola pikir, sikap dan perilaku, serta modifikasi gaya hidup untuk promosi kesehatan pada berbagai kelompok umur, agama, masyarakat, jenis kelamin, etnis, dan budaya.
M49-P5		Merencanakan pengelolaan masalah kesehatan individu, keluarga , komunitas dan masyarakat secara holistik, komprehensif, bersinambung dan kolaboratif.
M50-P2		Mengidentifikasi cara meningkatkan keterlibatan pasien, keluarga, komunitas dan masyarakat secara berkelanjutan dalam menyelesaikan masalah kesehatan.
M62-P5		Menegakkan diagnosis, dan diagnosis banding masalah kesehatan dengan menerapkan keterampilan klinis yang sesuai termasuk anamnesis, pemeriksaan fisis, pemeriksaan penunjang, interpretasi hasil, serta memperkirakan prognosis penyakit dalam kondisi simulasi.

M64-P5, KK7	Melakukan prosedur klinis dalam bidang kedokteran sesuai masalah, kebutuhan pasien dan kewenangannya, berdasarkan kelompok/nama penyakit serta masalah/tanda atau gejala klinik termasuk kedaruratan klinis dalam kondisi tersimulasi.
SUB-CPMK	
L1-M1-P1, KU1	Mampu menguasai konsep sakit dalam islam, adab terhadap orang tua, konsep sakaratul maut, penanganan nyeri dalam islam dan stadium terminal, serta melakukan pelayanan psikososial dan kultural paliatif
L2-M35-P5	Menguasai fisiologi dan biokimia proses penuaan
L3-M35-P5	Menguasai konsep dasar neoplasma, yang berkaitan dengan adaptasi dan kerusakan sel, invasi, metastasis, proses penuaan, dan melakukan biopsi
L4-M35-P5	Menguasai ilmu patologi klinik berkaitan dengan pemilihan laboratorium pada kasus neoplasma
L5-M35-P5	Menguasai ilmu radiologi berkaitan dengan radiodiagnostik serta prinsip radioterapi pada kasus neoplasma
L6-M35-P5	Menguasai konsep degenerative pada sistem syaraf dan parkinson disease
L7-M35-P5	Menguasai konsep proses degeneratif pada mata
L8-M35-P5	Menguasai konsep proses degenerative pada telinga
L9-M46-P5	Menguasai konsep peran nutrisi pada penyakit keganasan dan degerenatif, serta melakukan pembinaan kesehatan usia lanjut
L10-M50-P2	Menguasai konsep tentang paliative care
L11-M47-P2	Mengusai dan melakukan manajemen paliative care dan manajemen nyeri pada kasus-kasus neoplasma
L12-M64-P5	Mengidentifikasi dan menegakkan diagnosis dan diagnosis banding trauma pada usia tua, dan melakukan eksisi tumor jinak kulit
L13-M49-P5	Menguasai konsep Tumor dan keganasan pada pekerja (Diagnosis faktor risiko kasus keganasan pada pekerja; Tatalaksana kasus keganasan pada pekerja; Breaking bad news; Komunikasi pada pasien paliatif)
L14-M35-P5	Mengusai prinsip oncologi klinik serta biologi tumor

Deskripsi Singkat Mata Kuliah	L15-M49-P5	Mengidentifikasi kesehatan jiwa pada lansia
	L16-M49-P5	Menguasai prinsip penggunaan obat pada lansia, penggolongan obat antinyeri dan siostatika, serta melakukan diskusi farmakotx pada lansia
	L17-M64-P5, KK7	Melakukan pemeriksaan pap smear, VVP, IVA, SADARI, serta konseling pra konsepsi
	DESKRIPSI	
	<p>Blok neoplasma merupakan blok ke -9 yang akan ditempuh oleh mahasiswa semester III. Blok Neoplasma dan Degeneratif adalah blok ke-2.3 pada tahun ke-2 fase ke-3 tentang proses sehat-sakit. Dalam blok ini mahasiswa belajar tentang ilmu neoplasma dan degeneratif yang dipicu oleh pertumbuhan baru sel (neoplasma) maupun masalah degeneratif yang dihadapi dalam kehidupan sehari-hari. Dalam blok ini mahasiswa akan mempelajari terkait ilmu tentang neoplasma atau tumor, termasuk di dalamnya Fisiologi Neoplasma, Patologi Anatomi Neoplasma, Patologi Klinik Neoplasma, Radiologi Neoplasma, Neurologi Neoplasma, Mata Neoplasma, THT Neoplasma, Anestesi Neoplasma, Bedah Neoplasma, Biologi Neoplasma, Psikiatri Neoplasma, dan Farmakologi. Blok ini juga mengintegrasikan dengan kedokteran industri dan keislaman dengan materi Kedokteran Keislaman Neoplasma, dan kedokteran industri neoplasma. Berbagai strategi pembelajaran akan dilaksanakan dalam beberapa kegiatan seperti kuliah, tutorial dan praktik laboratorium serta belajar mandiri untuk membantu mahasiswa secara aktif dan efektif mempelajari isi blok. Mahasiswajuga harus mempelajari berbagai keterampilan klinis seperti eksisi tumor jinak, ekstraksi kuku, manajemen nyeri akut dan kronik pada pelayanan paliatif, pembinaan kesehatan usia lanjut, pemeriksaan payudara sendiri (sadari), IVA, pap smear, dan VVP, serta pemeriksaan contact tracer penyakit menular kulit kelamin. kegiatan praktikum juga diajarkan pada mahasiswa terkait praktikum biopsi jarum halus, dan praktikum farmakoterapi dan farmakoterapi pada geriatri. Ujian akhir blok digunakan untuk menilai pengetahuan, pemahaman dan kemampuan analisis mahasiswa. Ujian praktikum dan OSCE (<i>objective structured clinical examination</i>) digunakan untuk menilai ketrampilan klinik. keterampilan komunikasi dan perilaku professional juga akan dinilai melalui proses tutorial.</p>	
BahanKajian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kedokteran Keislaman Neoplasma 2. Fisiologi Neoplasma 3. Patologi Anatomi Neoplasma 4. Patologi Klinik Neoplasma 5. Radiologi Neoplasma 6. Neurologi Neoplasma 7. Mata Neoplasma 	

Materi Pembelajaran/ Pokok Bahasan		8. THT Neoplasma 9. IKM Neoplasma 10. EHK Neoplasma 11. Anestesi Neoplasma 12. Bedah Neoplasma 13. Kedokteran Industri Neoplasma 14. Biologi Neoplasma 15. Psikiatri Neoplasma 16. Farmakologi
	Topik Bahasan	1. Adaptasi dan Kerusakan Sel (PA1) 2. Dasar Neoplasma (PA2) 3. Molekuler Neoplasma (PA3) 4. Laboratorium Neoplasma (Tumor Marker) (PK) 5. Proses Degeneratif pada Organ Mata (MATA) 6. Proses Degeneratif pada Organ Telinga (THT) 7. Biologi Tumor dan Prinsip Onkologi (BDH 1) 8. Prosedur Diagnosis pada Pasien Neoplasma (BDH 2) 9. Keganasan pada Usia Lanjut (BDH 3) 10. Neurogenic Bladder pada Lansia (NEU) 11. Obat Antioksidan dan Sitostatika (FAR 1) 12. Prinsip Penggunaan Obat pada Lansia (FAR 2) 13. Farmakoterapi Anti Nyeri (FAR 3) 14. Radiodiagnostik dan Radioterapi pada Tumor (RAD) 15. Biokimia Proses Penuaan (BIO 1) 16. Radikal Bebas dan Stres Oksidatif (BIO 2) 17. Tumor dan Keganasan pada Pekerja (KIK 1) 18. Komunikasi Paliatif dan Breaking Bad News (KIK 2) 19. Adab terhadap Orang Tua (KI 1) 20. Kematian dan Hari Akhir (KI 2)

	<p>21. Stadium Terminal dan Penanganan Nyeri dalam Islam (KI 3)</p> <p>22. Palliative Care (EHK)</p> <p>23. Peran Nutrisi pada Penyakit Keganasan dan Degeneratif (IKM)</p> <p>24. Kesehatan Jiwa Lansia (PSK)</p> <p>25. Palliative Care / Manajemen Nyeri (ANI)</p> <p>26. Fisiologi of Aging (FIS)</p>
	<p>Utama :</p>
<p>Pustaka</p>	<p>Penelitian</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sander, M. A. (2004). Atlas Berwarna Patologi Anatomi. 2. Sander, M. A. (2004). Patologi anatomi. 3. Sander, M. A. (2012). Profile of colo-rectal cancer at Hasan Sadikin Hospital Bandung. <i>Jurnal Keperawatan</i>, 3(1). 4. Sander, M. A. (2012). Studi Kasus Tumor Ganas Pada Testis: Komplikasi Kronis Kriptokismus. <i>Jurnal Keperawatan</i>, 3(2). 5. Sander, M. A. (2011). Profil penderita kanker payudara stadium lanjut baik lokal maupun metastasis jauh di RSUP hasan sadikin bandung. <i>Farmasains: Jurnal Farmasi dan Ilmu Kesehatan</i>, 1(2). 6. Setiawan AR, Tunjungsari F, Sander MA. The relationship of self-acceptance with decision making duration in cancer patient to perform mastectomy. <i>Breast Dis.</i> 2021;40(S1):S109-S113. doi: 10.3233/BD-219016. PMID: 34057125. 7. Tunjungsari F, Setiawan AR, Sander MA, Usman AN. The relationship of family support with decision-making duration in cancer patient to perform a mastectomy. <i>Breast Dis.</i> 2021;40(S1):S91-S95. doi: 10.3233/BD-219013. PMID: 34057123. 8. Sylvestris A, Sargowo D, Rohman MS, Sujuti H. NK Cells Induced by Ethanolic Nigella sativa Extract Inhibits Proliferation of Retinoblastoma Y79 Cell Line Through Cyclin D1 Pathway. <i>SRP.</i> 2021; 12(1): 1545-1550. doi:10.31838/srp.2021.1.217 9. Putri, A. V., Nurmalina, N., Sylvestris, A., & Hanifwati, A. (2023). Peran Karotenoid Sebagai Pencegahan Degenerasi Makula . <i>ARTERI : Jurnal Ilmu Kesehatan</i>, 4(1), 8-13. https://doi.org/10.37148/arteri.v4i1.243 10. Andari, D. 2023. HUBUNGAN ANTARA INDEKS MASSA TUBUH (IMT) DAN KEJADIAN TUMOR PAYUDARA PADA PASIEN WANITA LANJUT USIA DI RS UMM PERIODE JANUARI-DESEMBER 2023 11. Rahayu. 2022. The Differences Between the Effect of Oral and Intraperitoneal Induction of Aluminum Chloride (AlCl3) on the Memory Function of White Rats (<i>Rattus norvegicus</i> strain wistar) Menopause Model

Pengabdian

12. **Arianto, B.** Raharjo, A., Widyawati, W. 2022. Deteksi Dini Kanker Payudara Melalui Sarari dan Sadarnis yang Benar kepada Bidan dan Perawat
13. **Nurainiwati, S.A.,** dkk. 2022. Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Kulit Lansia pada Anggota Aisyiyah sebagai Upaya Mencegah Timbulnya Penyakit Pada Lansia
14. **Prihanti, G.S.,** Illahika, A.P., Utama, A.P.M. 2022. Pemberdayaan Kader Posyandu Lansia melalui Pelatihan Manajemen Stres
15. **Djunaedi. D. 2023.** Pratama, M.A, Ridsanah, D, Andriansah, A., Rohmah, S. Education of The Health of Elderly (Tips and Trick for Maintaining Health on Elderly)
16. **Hendarsih, E., Setyaningsih, R.** 2023. Peningkatan Pengetahuan Kanker Payudara Pada Anggota Aisyiah Sebagai Upaya Penemuan Kasus Dini Kanker Payudara
17. **Ananingati,** Hardoyo, A.S, Nugroho, CI, Amelia, K. Prabandaru, M.I., 2023. Penyuluhan Pencegahan Ca Servix pada Pasien RS Bhayangkara
18. **Musyaroffah, A.** Kamila, N.H, Sari, D.Q, Alatas, S., Sukma, G., Maghfiroh, F.I. 2023. Penyuluhan dan Skrining Ca Servix pada Siswa SMA Muhammadiyah 1 Malang
19. **Nursyamsu, S.H,** Sarah Y, Laili, N, Mawaddatu, S. 2023. Penyuluhan Deteksi Dini Demensia di Lingkungan Pabrik
20. **Setyaningsih,** 2024. Manfaat Latihan Penguatan Otot Dasar Panggul untuk Lansia dengan Inkontinensia Urin
21. **Mariati, S. 2024.** Pelatihan Kader dalam Pemeriksaan Kesehatan Mata Lansia di Puskesmas Tugu Kabupaten Trenggalek

Pendukung

22. AAO 2019-2020, Clinical Optics, Basic and Clinical Science Course, American Academy of Ophthalmology, p. 175-190
23. Herrington, C. Simon. 2017. Muir Buku Ajar Patologi Edisi 15. Jakarta. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Hal 91-120
24. Kumar, Vinay. Abbas, Abul K. Aster, Jon C. 2018. Robins Basic Patholgy 10th Edition. Philadephia. Elseviere. P 189-242
25. Weinberg, Robert A. 2014. The Biology of Cancer 2nd Edition. United Stated. Garland Science by Taylor and Francis Group.
26. Dhingra PL, Dhingra S. Hearing Loss. Disease of Ear, Nose and Throat& Head and Neck Surgery. Edisi VI. 2014. Hal: 29-40.
27. Dhingra PL, Dhingra S. Otosclerosis. Disease of Ear, Nose and Throat& Head and Neck Surgery. Edisi VI. 2014. Hal: 86-89
28. Howarth A, Shane GR. Ageing and the Auditory System. Postgrad Med J. 2006; 82: 166-171. Doi: 10.1136/pgmj.2005.039388
29. Brunicardi, Anderson, Billiar et al, 2010. Principles of Surgery 8th ed, Boston: McGraw-Hill Companies.
30. Manuaba, TW., 2010. Panduan Penatalaksanaan Kanker Solid, CV Sagung Seto, Jakarta.
31. Sjamsuhidajat, R., Dejong, W., 2017, Neoplasia dalam Buku Ajar Ilmu Bedah ed.4 vol.1: 178-217, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
32. Brunton Laurence, 2018, Goodman and Gilman's the Pharmacological Basis of Therapeutics, 13 ed, , McGraw Hilll education
33. Katzung andg Trevor, Basic and Clinical Pharmacology, 13 ed, Lange MCGraw Hill
34. Wells BG, Dipiro JT, Dipiro CV, Schwinghammer TL, 2009, Pharmacotherapy Handbook
35. Mary Anne Koda-Kimble et al, 2009, Applied therapeutics : the clinical use of drugs – 9th ed. Lippincott Williams & Wilkins
36. Katz, 2011, Pharmacotherapy Principles & Practice Study Guide: A Case-Based Care-Plane Approach, thre McGraw Hill Companie
37. Grainger & Allison's, 2013, Diagnostic Radiology Essential, Churchill Livingstone Elseiver, london
38. B.I Chi (es), 2015 Radiology Illustrated Gastrointestinal Trac, Spinger-Verlag Berlin
39. Petrash JM, Aging and agerelated diseases of the ocular lens and vitreous body. Investigation Ophthalmol Vision Science, 2013
40. Mancil, O.D, Optometric clinical practice guideline care of the patient with presbyopia, Reference Guide for Clinicians, American Optometric Association 2011

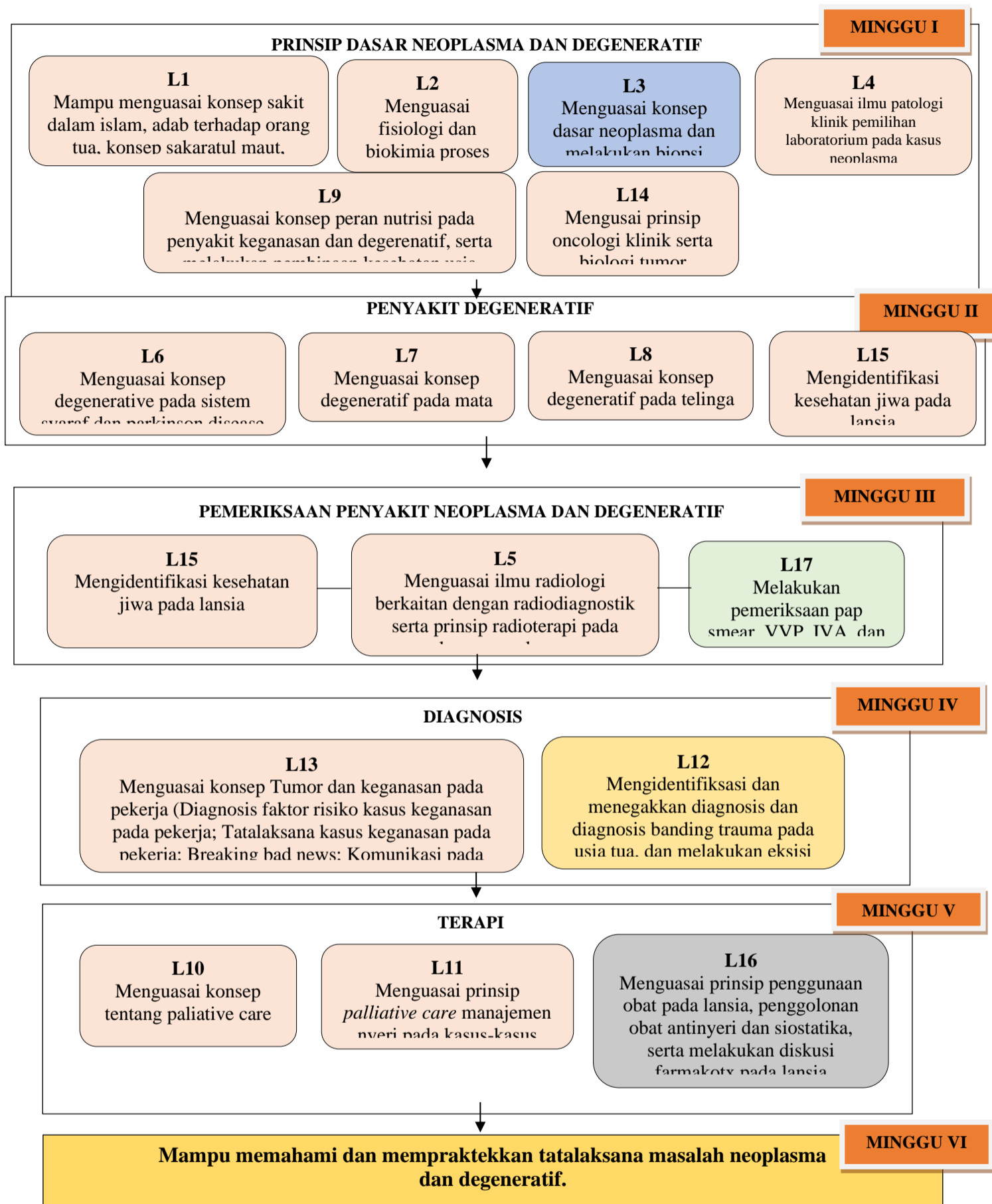
41. Sandip K. , Glycation-mediated inter-protein cross-linking is promoted by chaperone–client complexes of -crystallin: Implications for lens aging and presbyopia, *Journal of Biology Chemistry*, 2020.
42. Rowan et al., Mechanistic targeting of advanced glycation end-products in age-related diseases, *Biochemistry Biophysics Acta Molecular Basis*, 2018 December
43. Heinz, Elastic fibers during aging and disease, *Ageing Research Reviews* 66 (2021)
44. Republik Indonesia. 2019. Peraturan Presiden Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Penyakit Akibat Kerja. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 13. Jakarta.
45. Week, J. Gregory R. Wagner, Kathleen M. Rest, Barry S. Levy. 2005. A public Health Approach to Preventing Occupational Disesase and Injuries in Preventing Occupational Disease and Injuries. Edisi ke-2, APHA, Washington.
46. Levy B.S., Wegman D.H., Baron S.L., Sokas R.K. 2011. Occupational and Environmental Health: Recognizing and Preventing Disease and Injury. 6th Edition. New York: Oxford University Press.
47. Nurcahyo, H. 2013. Manfaat Epidemiologi dalam lingkup Kesehatan Keselamatan Kerja dalam Menganalisis Status Kesehatan Pekerja. Semarang: Universitas Dipenogoro.
48. Pangribowo S. 2019. InfoDatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI: Beban KankerDdi Indonesia. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI
49. Kemenkes RE, 2015. Pedoman Nsional program paliatif kanker. Jakarta. Diunduh http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/VHcrbkVobjRzUDN3UCs4eUJ0dVBndz09/2017/08/PEDOMAN_NASIONAL_PROGRAM_PALIATIF_KANKER.pdf tanggal 9 spetember 2021.
50. Kusbaryanto, 2020. Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Islam dalam Praktek Klinik (jilid 1: Fikih Kedokteran/ Kesehatan. The Phinisi Press, Yogyakarta. p :1-10
51. Priana, A. J., Tolle, H., Aknuranda, I., & Aristijono, E. 2018. User Experience Design of Stroke Patient Communications Using Mobile Finger (MOFI) Communication Board With User Center Design Approach. *International Journal of Interactive Mobile Technologies (iJIM)*, 12(2), 162. doi:10.3991/ijim.v12i2.7937.
52. Qoyyim I.A, 2007. Mengobati rasa sakit dalam Praktek Kedokteran Nabi, Hikmah Pustaka. Yogyakarta, p: 243-244
53. WHO, 2020. Palliative care for noncommuniabile diseases. : a global snapshot 2020. Diunduh dari <https://www.who.int/publications/i/item/palliative-care-for-noncommunicable-diseases-a-global-snapshot-2020> pada tanggal 9 september 2021
54. Konsil Kedokteran Indonesia. (2012). STANDAR KOMPETENSI DOKTER INDONESIA.
55. PB IDI. (2012). KODE ETIK KEDOKTERAN INDONESIA. <http://www.idai.or.id/professional-resources/ethic/kode-etik-kedokteran-indonesia>

56. Watson, M., Lucas, C., Hoy, A., & Wells, J. (2009). Oxford Handbook of Palliative Care. In Oxford University Press. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2354.2006.00696.x>
57. Williams, J. R. (2006). Pelayanan Medis Sehari-Hari
58. Almatsier S, editor. Penuntun Diet. PT Gramedia Pustaka Utama; 2010
59. Hartono A. 2nd ed. Terapi Gizi dan Diet Rumah Sakit. Jakarta: EGC; 2006
60. Harjodisastro D, Syam AF, Sukrisman L, editor. Dukungan Nutrisi pada Kasus Penyakit Dalam. Jakarta: Departemen Ilmu Penyakit Dalam FK UI; 2006
61. Mahan LK, Stump SE, Raymond JL. editors. 2015. 14th ed. Krause's Food, Nutrition, & Diet Therapy. USA : WB Saunders
62. Ashariati A. Nutritional facts in cancer. 14 April 2012. Disampaikan pada Seminar "Dukungan Gizi pada Penyakit Degeneratif Kronik"FK Unair, Surabaya
63. Kaplan & Sadock's, Synopsis of Psychiatry 11th ed, Lippinkott Williams & Wilkins, USA, 2014
64. Maslim, Rusdi dr, Diagnosis Gangguan Jiwa PPDGJ III, PT. Nuh Jaya Jakarta, 2013
65. Maslim, Rusdi dr, Panduan Praktis Penggunaan Klinis Obat Psikotropik edisi 1997, PT. Nuh Jaya Jakarta, 2007
66. Schmidt BL, Hamamoto DT, Simone DA, Wilcox GL. Mechanism of cancer pain. Mol Interv 2010; 10: 164-178
67. Wordliczek J, Zajackowska R. Mechanisms in cancer pain. In: Cancer Pain. Hanna M, Zylicz B, (eds.). London, Heidelberg, New York, Springer 2013, pp. 47-70.
68. Lore ET, Klepstad P, Bennett MI, et al. From 'breakthrough' to 'episodic' cancer pain? J Pain Symptom Manage 2016; 51: 1013-1019.
69. O'Brien T, Christrup LL, Drewes AM, et al. European Pain Federation position paper on appropriate opioid use in chronic pain management. Eur J Pain 2017; 21: 3-19
70. Mantyh P. Bone cancer pain: causes, consequences, and therapeutic opportunities. Pain 2013; 154 (Suppl. 1):

Software	Hardware :
LMS	Ruang Kuliah, Ruang tutorial, Lab farmakologi, Lab Patologi anatomi, Lab Skill, Lab komputer
<ul style="list-style-type: none"> - Dr. dr. Alfa Sylvesteris, Sp.M - dr. Bachrudin, SpS - Dr. dr. Meddy Setiawan, Sp.PD., FINASIM - dr. Dian Yuliarta Lestari, SpPA - dr. Nimim Putri Zahara, Sp.THT-KL 	<ul style="list-style-type: none"> - dr. Annisa Hanifwati, MSi - dr. Kusuma Andriana, Sp.OG - dr. Iwan Sis Indrawanto, SpKJ - dr. Abi Noerwahjono, M.Kes., SpAn - dr. Hana Cakrawati, M.Biomed

	<ul style="list-style-type: none"> - dr. Desy Andari, MBio.Med - Dr. dr. Febri Endra BS, M.Kes., FISPH, FISCAM - Dr. dr. Fathiyah Safithri, M.Kes - dr. Thahri Iskandar, Sp.P - dr. Fenny Tunjungsari, M.Kes - dr. Iwan Sis Indrawanto, Sp.KJ <ul style="list-style-type: none"> - Dr. dr. Sulisty M Agustini, SpPK - dr. Suharto, Sp.R - dr. Gita Sekar Prihantini, Mpd.Ked
Penilaian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Multiple Choice Question (MCQ) - Computerized Based Test (CBT) 2. Penilaian Tutorial 3. Ujian praktikum 4. Penilaian Ketrampilan Klinik - OSCE
MK. Prasarat	Blok 1-8

PETA KOMPETENSI



- : Kuliah
- : Kuliah + skill
- : Kuliah + praktikum
- : Praktikum

Pertemuan Ke	Sub CPMK	Indikator Pencapaian Kompetensi	Materi Pokok	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar	Estimasi Waktu	Penilaian			Referensi
							Bentuk dan Kriteria	Indikator	Bobot	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
CPMK M1: Berperilaku sesuai dengan nilai kemanusiaan, agama, moral dan etika sesuai perannya sebagai mahasiswa kedokteran										
1	L1: Mampu menguasai konsep sakit dalam islam, adab terhadap orang tua, konsep sakaratul maut, penanganan nyeri dalam islam dan stadium terminal, serta melakukan pelayanan psikososial dan kultural paliatif	Mahasiswa mampu Menguasai konsep keislaman berkaitan dengan proses penuaan	Hikmah sakit dlm Islam & Adab terhadap orang tua	Tatap muka: kuliah		2x50 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,17%	19, 41, 43
				Diskusi kelompok: Tutorial		2x50 menit	Penilaian diskusi kelompok	Mengetahui dan memahami adab berkomunikasi yang baik terhadap orang tua.	2,08%	19, 41, 43
				Skill lab		2x 50 menit	OSCE	Mampu melakukan pembinaan Sakaratul Maut: Pelayanan Psikososial, Spiritual, Kultural & Paliatif t sesuai rubrik	3,33%	19, 41, 43
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.										

2	L2: Menguasai fisiologi dan biokimia proses penuaan	Mahasiswa mampu Menguasai fisiologi dan biokimia proses penuaan	Fisiology of aging	Tatap muka: kuliah		2x50 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,17%	4, 11, 15, 16, 32-33
3			Biokimia proses penuaan	Tatap muka: kuliah		2x50 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,17%	4, 11, 15, 16, 32-33
4			Radikal bebas dan stres oksidatif	Tatap muka: kuliah		2x50 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,17%	4, 11, 15, 16, 32-33
5			Biologi tumor dan oncologi klinik	Diskusi kelompok: Tutorial		2x50 menit	Penilaian diskusi kelompok	Mengetahui dan memahami proses degenerative pada telinga	2,08%	4, 11, 15, 16, 32-33
6	L3: Menguasai konsep dasar neoplasma, yang berkaitan dengan adaptasi dan kerusakan sel, invasi, metastasis, proses penuaan, dan melakukan biopsi	Mahasiswa mampu Menguasai ilmu patologi anatomi berkaitan dengan dasar-dasar neoplasma dan proses penuaan	Adaptasi dan Kerusakan Sel	Tatap muka: kuliah		2x50 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,17%	8,16, 17, 18
7			Dasar Neoplasma, etiologi dan epidemiologi, pemeriksaan PA	Tatap muka: kuliah		2x50 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,17%	1,2,5,14-16
8			Biopsi jarum halus kelenjar getah bening dn Pemeriksaan patologi hasil biopsi	Pratikum Patologi Anatomi	tugas laporan	2x50 menit	Ujian praktikum	Mampu menjawab soal dengan benar	8,33%	1,2, 14, 15
		Diskusi kelompok: Tutorial		2x50 menit	Penilaian diskusi kelompok	Mengetahui dan memahami memahami dan menjelaskan macam-macam	2,08%	1,2,5,14-16		

								pemeriksaan penunjang untuk kasus neoplasma		
9			Molekuler Neoplasma, invasi dan metastasis	Tatap muka: kuliah		2x50 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,17%	1,2,5,14-16, 5, 10, 12, 16
				Diskusi kelompok: Tutorial		2x50 menit	Penilaian diskusi kelompok	Mengetahui memahami dan menjelaskan dasar neoplasia dan prinsip biologi onkologi	2,08%	5, 10, 12, 16, 31
10			Proses Penuaan	Tatap muka: kuliah		2x50 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,17%	5, 10, 12, 16. 30, 34
11			Radiodiagnostik dan radioterapi pada tumor	Tatap muka: kuliah		2x50 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,17%	28, 29
12	L4: Menguasai ilmu patologi klinik berkaitan dengan pemilihan laboratorium pada kasus neoplasma	Menguasai ilmu patologi klinik berkaitan dengan pemilihan laboratorium pada kasus neoplasma	Laboratorium Neoplasma (Tumor Marker)	Tatap muka: kuliah		2x50 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,17%	15, 16, 32, 33

13	L5: Menguasai ilmu radiologi berkaitan dengan radiodiagnostik serta prinsip radioterapi pada kasus neoplasma	Menguasai ilmu radiologi berkaitan dengan radiodiagnostik serta prinsip radioterapi pada kasus neoplasma	Radiodiagnostik dan Radioterapi pada Tumor	Tatap muka: kuliah		2x50 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,17%	28, 29
14	L6: Menguasai konsep degenerative pada sistem syaraf dan parkinson disease	Mahasiswa mampu menguasai konsep degenerative pada sistem syaraf	<i>Neurogenic Bladder</i> pada Lansia	Tatap muka: kuliah		2x50 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,17%	19, 30, 34
15	L7: Menguasai konsep proses degeneratif pada mata	Mahasiswa mampu menguasai konsep proses degeneratif pada mata	Proses degeneratif pada organ telinga	Tatap muka: kuliah		2x50 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,17%	19, 30, 34

16	L8: Menguasai konsep proses degeneratif pada telinga	Mahasiswa mampu menguasai konsep proses degeneratif pada telinga	Proses Degeneratif pada Organ Telinga	Tatap muka: kuliah		2x50 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,17%	17, 18
18	L9: Menguasai konsep peran nutrisi pada penyakit keganasan dan degerenatif, serta melakukan pembinaan kesehatan usia lanjut	Mahasiswa mampu mengusai prinsip oncologi klinik serta biologi tumor	Peran Nutrisi pada Penyakit Keganasan dan Degeneratif	Tatap muka: kuliah		2x50 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,17%	50-53
CPMK M46: Menguasai konsep upaya promotif dan preventif pada masalah kesehatan untuk individu, keluarga, komunitas dan masyarakat.										
18	L9: Menguasai konsep peran nutrisi pada penyakit keganasan dan degerenatif, serta melakukan pembinaan	Mahasiswa mampu mengusai : Menguasai konsep peran nutrisi pada penyakit	<i>Palliative Care</i>	Tatap muka: Skill lab		2x 50 menit	OSCE	Mampu melakukan pembinaan kesehatan usia lanjut sesuai rubrik	3,33%	47, 58-61

	kesehatan lanjut	usia keganasan dan degerenatif, serta melakukan pembinaan kesehatan lanjut		Tatap muka: kuliah		2x50 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,17%	47, 58-61
<p>CPMK 47: Mengidentifikasi kebutuhan perubahan pola pikir, sikap dan perilaku, serta modifikasi gaya hidup untuk promosi kesehatan pada berbagai kelompok umur, agama, masyarakat, jenis kelamin, etnis, dan budaya.</p>										
19	L10: Menguasai konsep tentang paliative care	Mahasiswa mampu menguasai konsep peran nutrisi pada penyakit keganasan dan degerenatif	Paliative care Paliative care	Diskusi kelompok: Tutorial		2x50 menit	Penilaian diskusi kelompok	Mengetahui dan memahami manajemen paliative care pada kasus-kasus neoplasma	2,08%	49-53
				Tatap muka: kuliah		2x50 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,17%	29

CPMK 49: Merencanakan pengelolaan masalah kesehatan individu, keluarga , komunitas dan masyarakat secara holistik , komprehensif, bersinambung dan kolaboratif										
20	L11: Mengusai dan melakukan manajemen paliative care dan manajemen nyeri pada kasus-kasus neoplasma	Mahasiswa mampu menguasai konsep tentang paliative care	Melakukan eksisi tumor jinak kulit	Tatap muka: kuliah		2x50 menit	OSCE	Mampu melakukan eksisi tumor jinak kulit dengan benar	3,33%	21, 22
CPMK 50: Mengidentifikasi cara meningkatkan keterlibatan pasien, keluarga, komunitas dan masyarakat secara berkelanjutan dalam menyelesaikan masalah kesehatan										
21	L13: Menguasai konsep Tumor dan keganasan pada pekerja (Diagnosis faktor risiko kasus keganasan pada pekerja; Tatalaksana kasus keganasan pada pekerja; Breaking bad news; Komunikasi pada pasien paliatif)	Mahasiswa mampu menguasai prinsip paliative care dan manajemen nyeri pada kasus-kasus neoplasma	Diskusi Farmakoterapi penggunaan obat antinyeri di klinik Diskusi Farmakoterapi penggunaan Obat antinyeri di klinik	Tatap muka : kuliah		2x50 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,17%	29, 61
				Tatap muka: pratikum		2x50 menit	Ujian prkatikum	Mampu	29	

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CPMK 62: Menegakkan diagnosis, dan diagnosis banding masalah kesehatan dengan menerapkan keterampilan klinis yang sesuai termasuk anamnesis, pemeriksaan fisis, pemeriksaan penunjang, interpretasi hasil, serta memperkirakan prognosis penyakit dalam kondisi simulasi.

22	L14: Mengusai prinsip onkologi klinik serta biologi tumor	Mahasiswa mampu menguasai prinsip paliative care dan manajemen nyeri pada kasus-kasus neoplasma	Diskusi Farmakoterapi penggunaan Obat antinyeri di klinik Alzheimer Parkinson disease	Tatap muka: kuliah		2x50 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,17%	29
----	---	---	---	-----------------------	--	---------------	-----	----------------------------------	-------	----

				Tatap muka: kuliah		2x50 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar		29, 61
--	--	--	--	-----------------------	--	---------------	-----	-------------------------------------	--	--------

CPMK 64: Melakukan prosedur klinis dalam bidang kedokteran sesuai masalah, kebutuhan pasien dan kewenangannya, berdasarkan kelompok/nama penyakit serta masalah/tanda atau gejala klinik termasuk kedaruratan klinis dalam kondisi tersimulasi.

24	L12: Mengidentifikasi dan menegakkan diagnosis dan diagnosis banding trauma pada usia tua, dan melakukan eksisi tumor jinak kulit	Mahasiswa mampu melakukan eksisi tumor jinak kulit		Tatap muka: skill lab		2x50 menit	OSCE	Mampu melakukan eksisi tumor jinak kulit dengan benar	3,33%	29
----	---	---	--	--------------------------	--	---------------	------	--	-------	----

RANCANGAN PEMBELAJARAN PRAKTIKUM BIOPSI JARUM HALUS

MATA KULIAH : NEOPLASMA dan DEGENERATIF (BIDANG ILMU PATOLOGI ANATOMI)
SEMESTER : 3
SKS : 1

- S3** Taat hukum, disiplin, memiliki nasionalisme, tanggungjawab, berperan dan berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air
- KU1** Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi sesuai dengan bidang keahliannya;
- 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.
- P1** Menguasai konsep teoritis al islam dan kemuhammadiyah (CPL 11-P1)
- P2** Menguasai konsep profesionalitas yang luhur DAN Etika kedokteran, hak asasi manusia serta yurisprudensi kedokteran yang relevan untuk praktik kedokteran (CPL 12-P2)
- P5** Menguasai konsep pengetahuan ilmiah dalam rangka melakukan perubahan terhadap fenomena kedokteran dan kesehatan melalui tindakan kedokteran dan intervensi kesehatan pada individu, keluarga, komunitas dan masyarakat untuk kesejahteraan dan keselamatan manusia, pengembangan profesi dan kemajuan ilmu dalam bidang kedokteran dan kesehatan; serta peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang memperhatikan kajian inter/multidisiplin, inovatif dan teruji (CPL 15 - P5)

TUJUAN PRAKTIKUM:

1. Mahasiswa mampu menjelaskan konsep pengetahuan tentang pemeriksaan jarum halus.
2. Mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan jarum halus pada alat peraga.

URAIAN TUGAS PRAKTIKUM :

Mahasiswa mampu melakukan FNAB pada spesimen (alat peraga) yang dianjurkan.

Checklist penilaian:

No	Tindakan	Nilai
1	Menyapa dan mengenalkan diri	
2	Menjelaskan tujuan tindakan (informed consent)	
3	Menyiapkan alat yang dibutuhkan	
4	Melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik tumor yang akan dilakukan biopsi	
5	Fiksasi tumor dengan tangan	
6	Masukkan needle dan aspirasi sel	
7	Semprotkan pada obyek glass	
8	Buat sediaan kering	
	TOTAL	

Keterangan nilai:

1 : dilakukan

0 : tidak dilakukan

RANCANGAN PEMBELAJARAN PRAKTIKUM FARMAKOTERAPI dan FARMAKOTERAPI pada GERIATRI

MATA KULIAH : NEOPLASMA dan DEGENERATIF (BIDANG FARMAKOLOGI)
SEMESTER : 3
SKS : 1

- S3** Taat hukum, disiplin, memiliki nasionalisme, tanggungjawab, berperan dan berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air
- KU1** Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi sesuai dengan bidang keahliannya;
- 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.
- P1** Menguasai konsep teoritis al islam dan kemuhammadiyah (CPL 11-P1)
- P2** Menguasai konsep profesionalitas yang luhur DAN Etika kedokteran, hak asasi manusia serta yurisprudensi kedokteran yang relevan untuk praktik kedokteran (CPL 12-P2)
- P5** Menguasai konsep pengetahuan ilmiah dalam rangka melakukan perubahan terhadap fenomena kedokteran dan kesehatan melalui tindakan kedokteran dan intervensi kesehatan pada individu, keluarga, komunitas dan masyarakat untuk kesejahteraan dan keselamatan manusia, pengembangan profesi dan kemajuan ilmu dalam bidang kedokteran dan kesehatan; serta peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang memperhatikan kajian inter/multidisiplin, inovatif dan teruji (CPL 15 - P5)

TUJUAN PRAKTIKUM:

1. Menerapkan prinsip step ladder WHO dalam tata laksana nyeri kronik.
2. Menjelaskan konsekuensi dari perubahan farmakokinetik dan farmakodinamik pada lansia.
3. Menjelaskan polifarmasi yang aman pada lansia.

URAIAN TUGAS PRAKTIKUM:

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

PRAKTIKUM KEDOKTERAN ISLAM KELAS LEVEL B.6

Disadur oleh : Tim Kedokteran Islam

I. Tujuan Belajar

Diharapkan mahasiswa mampu :

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

II. Prerequisite knowledge

Sebelum melakukan praktikum level B6 mahasiswa telah mampu :

1. Membaca Al Qur'an dengan makhrojul huruf yang benar dan lancar.
2. Menerapkan kaidah tajwid hukum tajwid ghunnah, nun sukun, mim sukun, qalqalah, lam ta'rif, lafdzul jalaalah, hukum ro', idgham, mad, dan bacaan-bacaan gharib musykilat.

III. Kegiatan Pembelajaran

Pembelajaran dilakukan dalam tahapan sebagai berikut:

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

IV. Target Hafalan sesuai Blok masing-masing

	Blok	Setoran	Level Surat
1.1	BHE	An Nas, Al Falaq, Al Ikhlas, Al Lahab, An Nashr, Al Kaafiruun, Al Kautsar, Al 'Ashr	30D
1.2	NMS 1	Al Maa`un, Al Quraisy, Al Fiil, Al Humazah, Al Takaatsur	
1.3	Respikarvas I	Al Qoriah, Al Aadiyat, Al Quraisy, Al Zalzalalah	30C
1.4	Pencernaan I	Al Bayyinah, Al Qodar, At Tin	
1.5	Urorepro I	Alam Nasrah, Al Dhuha	
1.6	CP Hema I	Al Alaq	
2.1	Tumbang	Al Lail	
2.2	Inf-Imun-Infl	Asy Syam	
2.3	Neop & Deg	Al Balad	

2.4	Metpen	Al A'la	30B
2.5	NMS2	Ath-thoriq	
2.6	Pencernaan II	Al Infithor	
3.1	Hematolimf II	Al Buruj	
3.2	Urorepro II	Al Fajr	
3.3	Respkarv II	Al Ghosyiyah	
3.4	Perilaku & Kesh	Al Insyiqaq	
3.5	CP2	At Takwir	30A
3.6	Trauma	Al Muthoffifin	
4.1	KIL	Abasa	
4.2	IKM	An Nazi'at	
4.3	IPE	An Naba'	

V. MATERI BELAJAR

Pertemuan	Materi Tajwid	Tugas Tilawah Mandiri
1	DHO'FIN-DHU'FIN	Adz-Dzariyat 1 - 30
2	WAYABSHUTU	Adz Dzariyat 31 - 60
3	IITUUNI	Qaf
4	NUN WIQAYAH	Al Hujurat
5	BAROO'ATUN	Al Fath 1 - 15
6	REVIEW TAJWID DAN GHARIB	Al Fath 16 - 29
7	WAQAF	Muhammad 1 - 19
8	REVIEW HUKUM TAJWID	Muhammad 20 - 38
9	REVIEW GHARIB DAN WAQAF	Al Ahqaf 1 - 20
10	REVIEW TAJWID, GHARIB, WAQAF	Al Ahqaf 21 - 35

VI. SUMBER BELAJAR

Gharib adalah ilmu tajwid yang mempelajari bacaan yang ada dalam Al Quran yang jarang dilafalkan dan hanya ada sedikit didalam Al Quran. Gharib merupakan asal dari kata *gharaba* yang artinya “jauh” dan sebagian para ulama berpendapat bahwa kata gharib mempunyai makna “ungkapan yang tidak jelas atau samar”.

Gharib biasa disebut gharib (jauh) musykilat (bacaan yang susah). Disebut gharib musykilat karena contohnya sedikit dan keluar dari kaidah tajwid pada umumnya.

A. DHO'FIN - DHU'FIN * DHO'FAN - DHU'FAN (ضَعْفًا)
 ف

Kata ضَعْفًا dalam Q.S. Ar Rum : 54, harakat fathah pada huruf ض boleh diganti

dengan harakat dhammah. Dari segi makna, harakat pada dhad yang berbeda tidak mempengaruhi makna.

سورة	آية	كَلِمَةٌ
سورة الروم : ٥٤	<p>Dhad tertulis fathah, boleh dibaca fathah</p> <p>الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ ضَعْفٍ فَأَنْتُمْ جَعَلْتُمْ مِنْ رِجْعٍ وَضَعْفٍ فَفَوَّهٌ أَنْتُمْ مِنْ رِجْعٍ دَقُّوهُ ضَعْفًا وَشَدِيدَةً رِيَّةً رِيَّةً رِيَّةً مَا رِيَّةً وَهُوَ الَّذِي عَلَّمَ اللَّهُ جَعَلْتُمْ</p> <p>الْقَدِيدِ رِيَّةً</p> <p>Boleh dibaca dhammah</p> <p>اللَّهُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ ضَعْفٍ فَأَنْتُمْ جَعَلْتُمْ مِنْ رِجْعٍ دَقُّوهُ ضَعْفٍ فَفَوَّهٌ أَنْتُمْ جَعَلْتُمْ مِنْ رِجْعٍ دَقُّوهُ ضَعْفًا وَشَدِيدَةً رِيَّةً رِيَّةً رِيَّةً مَا رِيَّةً وَهُوَ الَّذِي عَلَّمَ اللَّهُ جَعَلْتُمْ</p> <p>الْقَدِيدِ رِيَّةً</p>	<p>ضَعْفٍ</p> <p>ضَعْفًا</p> <p>ضَعْفٍ</p> <p>ضَعْفٍ</p> <p>فًا</p>

B. WAYABSHUTU (SHAD DIBACA SIN)

سورة	آية	Cara membaca
سورة البقرة : ٢٥٤	<p>مَنْ ذَا الَّذِي يُقْرِئُ اللَّهَ دِينَ حَيْثُ فِي طَبَعِهِ لَهُ ضُ ضَلُوعٌ طَوِيلٌ لَيِّنٌ أُضْعَافًا كَثِيرَةً رَوِّبُوهُ كَثْرَ جُؤَانِ اللَّهُ يَقْرِئُ</p>	<p>وَيُؤْمِدُ Shad lebih utama dibaca sin</p>

2. Bila dibaca waqaf (berhenti pada kalimat sebelumnya), lalu memulai bacaan dari lafadz اَنْتُوْنِي maka hamzah yang pertama dibaca kasrah, sedangkan

hamzah yang kedua diganti dengan ya' sukun.

سورة	اَيَّة	كَلِمَة
سورة الأحقاف : ٤	رَأَيْدُتُمْ مَا كَذَّبْتُمْ عَنْ هُنَّ فَوَيْنَ اللَّهُ رُوْنِي مَاذَا حَقَلُّوْا ضَآءَم لَآهُنْمِ شَرُّكَ فِي لَسْمَا وَاِتَاَدْتُوْنِي بِرِكْتَا جُفُوْا لِي رَهَذَا أُوْ تَا رِرِه مِّنْ عَطَلِمْ اِنْ كُنْتُمْ صَلِدِقِيْنَ مِّن الْأُرْمِيْنَ فَنِي	اَدْتُو ني

D. NUN WIQOYAH

Secara bahasa, wiqayah adalah menjaga (menjaga keutuhan bacaan). Secara istilah, nun wiqayah adalah nun yang berasal dari tanwin ketika bertemu dengan hamzah washal. Agar bisa dibaca, maka nun sukun yang berbentuk tanwin diharakati kasrah (kasrah adalah harakat yang paling dekat dengan sukun).



Nun wiqayah adalah nun kecil yang di bawah huruf hamzah washal, dibaca kasrah ketika ada tanwin bertemu hamzah washal agar bacaan tanwin tetap terjaga. Nun wiqayah disebut nun iwadh karena nun nya sebagai pengganti tanwin. Selain itu, nun wiqayah juga disebut nun washal yaitu nun yang berfungsi sebagai penyambung tanwin dan huruf sukun atau mati.

Penulisan nun wiqayah bertujuan untuk memudahkan pembaca Al-Qur'an dalam melafalkan kalimat tersebut. Tanda nun wiqayah di permulaan ayat dan dibaca washal maka nun wiqayahnya harus dibaca dan saat waqaf tidak dibaca.

سورة	اِية	Cara membaca
سورة هود : ٤٢	يٰۤأَنۡجِرِيۤ بِبِهِمۡ فِيۤ مَنۡوٰجِ كَاۡلِحِيٰلِيۤ وَ تَاۡهِيۤ نُوۡجِ اِبۡدِيۡهِ مَنۡعَزِيۡلٍ يٰۤاِۡنۡرُ كَبۡ مَّعَنَا وَ لَا تَدۡكُرۡ مَّعۡوِجَهُ وَ كَاۡنَ فِي اَلۡنَّكَافِرِيۡنَ	نُوۡجِ اِبۡدِيۡهِ
سورة الأعراف: ١٥٨	يٰۤاَيُّهَا لَنَا نٰرُ اِنۡيۡ رُسُوۡلِ اللّٰهِ لَتُرۡكِبُنَّ كَجِبۡ عَالِيۡنِيۡ لَآ اَسۡمَآوٰتِ وَ اَلۡاَرۡضِ لَا اِلٰهَ اِلَّا هُوَ يُدۡحِرۡبِيۤ وَ يُرۡهِمۡ تُفۡلِحُ مَلٰٓئِكُ مُنۡوَاۡ رَبَّ ۙ وَ رَسُوۡلِهٖ اَلۡنَّبِيُّ اَلۡمَيِّ اَلۡدِيۡ نُوۡمِنُ رَبَّ ۙ اَفَا وَ تَكۡمَلۡتَهُ وَ اَتۡرَدُّعُهُ لَآ اَطۡرُكُمۡ تَدۡهَتۡوُنَ	كَجِبۡ دِيۡ
سورة الكهف : ٧٧	طَلَّاقًا حَتّٰى اِنَّا اَتۡرَيَاۡهُنَّ قُرۡوَيۡةً اَسۡدَ طَعۡ مَاۡ اَهۡلَاجِهَا قَآرِيۡنَ وَاَيُّوۡهُمۡ مَا قَوۡجِدَا فِيۡهَا جِدَا رَاۡ يُرۡيِدُ اَنۡ يۡبۡذُقَۡ ضَلَّ اَقۡقَامُهٗ قَالِ لَوۡ شِئۡتَ لَاتَ تَخۡذَتۡ عَعۡلِيۡهِ اَجۡرَالُ وَاَض	قُرۡوَيۡةً اَسۡدَ طَعۡ

E. BAROO'ATUN

Di awal surat At Taubah tidak boleh membaca basmalah, karena surat At Taubah diturunkan dengan tegas kepada orang musyrik bahwa Allah memutuskan rahmat-Nya kepada mereka. Sedangkan dalam bacaan basmalah mengandung sifat kemurahan dan kasih sayang Allah kepada hamba-Nya.

Cara membaca surat At Taubah, yaitu dengan tiga cara :

1. *Qoth'ul kulli* (memutus secara keseluruhan) yaitu dengan cara waqaf (berhenti) pada akhir surat Al - Anfal, kemudian dilanjutkan awal surat At - Taubah (tanpa membaca basmalah).
2. *Washlul kulli* (menyambung secara keseluruhan) yaitu dengan cara

menyambung (washal) akhir surat Al-Anfal dengan awal surat At Taubah (tanpa membaca basmalah).

3. Saktah (berhenti sejenak tanpa mengambil nafas) waqaf (berhenti) di akhir surat Al - Anfal tanpa mengambil nafas, kemudian langsung dilanjutkan awal surat At Taubah (tanpa membaca basmalah).

سورة	اِیة	کَلِمَة
سورة الأنفال: ٧٥	رَوَلِّينَ أَمُومًا مِّنْ دُونِهِمْ وَهَاجِرُونَ وَجَاهِدُوا	طِيم
سورة التوبة: ١	تَايَبَ اللَّهُ نَ اللَّهُ طِيم بَرَاءَةً مِّنَ اللَّهِ وَ رَسُولِهِ إِلَى الَّذِينَ رَأَوْا وَلَوْ كَرِهَ لَشَدِيدِي طَهُم مِّنَ الْمُشْرِكِينَ	طِيم رَا ة

F. TANDA WAQAF

Panduan waqaf adalah senantiasa berwaqaf pada akhir ayat dan melanjutkan pada ayat berikutnya tanpa harus mengulang, cara seperti ini adalah sunnah menurut jumhur ulama.

Apabila ada ayat yang panjang, maka berhenti pada salah satu tanda waqaf berikut tanpa mengulang, kecuali bila ada tanda lam alif maka diulang. Apabila tanda lam alif di akhir ayat, maka tidak perlu diulang.

Apabila ayat masih panjang dan tidak menemukan tanda waqaf hingga habis nafas, maka berhenti pada akhir kalimat terdekat dan mengulang bacaan dari kalimat tersebut atau beberapa kalimat sebelumnya.

Tanda waqaf yang dimaksud adalah:

1. Waqaf lazim (م)
Diharuskan
berhenti
2. Al-waqfu aula (قلى)
Lebih utama
berhenti
3. Waqaf mua'naqah (2 tanda titik tiga) ❖ ❖
Boleh berhenti di salah satu tanda
4. Waqaf jaiz (ج)

Boleh berhenti atau meneruskan bacaan

5. Al-waslu aula (صلى)

Lebih utama meneruskan bacaan

6. La washal (لا)

Dilarang berhenti kecuali di akhir ayat.

لَا تُجِبُّهُ رَبُّكَ نَدِيًّا وَلَا يَدْعُكَ تَلْفِظًا وَلَا يَهْدِيكَ سَوَاءً (سورة الفرقان : ٤٩)
 يَدْعُكَ تَلْفِظًا وَلَا يَدْعُكَ تَلْفِظًا وَلَا يَدْعُكَ تَلْفِظًا وَلَا يَدْعُكَ تَلْفِظًا
 وَلَا يَدْعُكَ تَلْفِظًا وَلَا يَدْعُكَ تَلْفِظًا وَلَا يَدْعُكَ تَلْفِظًا وَلَا يَدْعُكَ تَلْفِظًا

وَأَنْ يَدْعُكَ تَلْفِظًا وَلَا يَدْعُكَ تَلْفِظًا وَلَا يَدْعُكَ تَلْفِظًا وَلَا يَدْعُكَ تَلْفِظًا
 وَلَا يَدْعُكَ تَلْفِظًا وَلَا يَدْعُكَ تَلْفِظًا وَلَا يَدْعُكَ تَلْفِظًا وَلَا يَدْعُكَ تَلْفِظًا

مَنْعُورٌ نَعْبُدُكَ يَا رَبَّنَا إِلَهَ الْيَوْمِ وَالْأَبَدِ يَا رَبَّنَا إِلَهَ الْيَوْمِ وَالْأَبَدِ
 وَقَدْ رَوَى لَكَ مَا تَدْعُكَ تَلْفِظًا وَلَا يَدْعُكَ تَلْفِظًا وَلَا يَدْعُكَ تَلْفِظًا وَلَا يَدْعُكَ تَلْفِظًا

(سورة لقمان : ١٥)

وَالَّذِينَ كَفَرُوا أَنْ تَدْعُهُمْ إِلَى الْإِسْلَامِ فَسَبِّحْ بِحَمْدِ رَبِّكَ نَدِيًّا وَلَا يَدْعُكَ تَلْفِظًا
 وَلَا يَدْعُكَ تَلْفِظًا وَلَا يَدْعُكَ تَلْفِظًا وَلَا يَدْعُكَ تَلْفِظًا وَلَا يَدْعُكَ تَلْفِظًا

(سورة الزمر: ١٧)

NAQL (ILTIQO U ASSAKINAIN)

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَتَّخِذُوا يَدَيَكُمْ يُدِخِلُكُمْ فِيهَا مَوْتًا
مُتَّخِذِينَ يَدِيَكُمْ مَوْتًا مَوْتًا مَوْتًا مَوْتًا مَوْتًا

مَنْ ذِي يَدَيْكُمْ كَحَدِّكُمْ لَا تَتَّخِذُوا يَدِيَكُمْ يَدِيَكُمْ يَدِيَكُمْ
يَدِيَكُمْ يَدِيَكُمْ يَدِيَكُمْ يَدِيَكُمْ يَدِيَكُمْ يَدِيَكُمْ يَدِيَكُمْ

إِلَّا مِمَّا بَدَعْتُمْ مَا وَرَمَيْتُمْ مِنَ الظَّالِمِينَ
فَأُولَئِكَ سَوْفَ يُعَذِّبُهُمْ يُعَذِّبُهُمْ يُعَذِّبُهُمْ

SAKTAH

أَمْ حَسِبْتُمْ أَنْ تُتَّخَذُوا كَالَّذِينَ هُمْ يُرْسِلُونَ
مَنْ أَلْرَبُّ الَّذِينَ يَتَّبِعُونَ الَّذِينَ يَتَّبِعُونَ الَّذِينَ يَتَّبِعُونَ
الَّذِينَ يَتَّبِعُونَ الَّذِينَ يَتَّبِعُونَ الَّذِينَ يَتَّبِعُونَ

SHIFIR MUSTATHIL

إِنِّي رَوَّحْتُمْ رَوَّاحِيْنَ فَطَرْتُمْ رَوَّاحِيْنَ رَوَّاحِيْنَ
رَوَّاحِيْنَ رَوَّاحِيْنَ رَوَّاحِيْنَ رَوَّاحِيْنَ رَوَّاحِيْنَ رَوَّاحِيْنَ

SHIFIR MUSTADIR

رُفُودٌ كُفُّوا رُفُودًا فَفَوَّوْا
فَوَّوْا كُفُّوا رُفُودًا فَفَوَّوْا
رُفُودٌ كُفُّوا رُفُودًا فَفَوَّوْا
فَوَّوْا كُفُّوا رُفُودًا فَفَوَّوْا

رُفُودٌ كُفُّوا رُفُودًا فَفَوَّوْا
فَوَّوْا كُفُّوا رُفُودًا فَفَوَّوْا
رُفُودٌ كُفُّوا رُفُودًا فَفَوَّوْا
فَوَّوْا كُفُّوا رُفُودًا فَفَوَّوْا

Pertemuan I

1. Pahami penjelasan tentang dho'fin - dhu'fin
2. Pahami cara membacanya
3. Bacalah QS Adz Dzariyat : 1 - 30 dan terapkan kaidah hukum tajwid dalam membaca (terapkan semua hukum tajwid yang telah dipelajari pada level sebelumnya)

Pertemuan II

1. Pahami penjelasan tentang wayabshutu
2. Pahami cara membacanya
3. Bacalah QS Adz Dzariyat : 31 - 60 dan terapkan kaidah ilmu tajwid dalam membaca (terapkan semua hukum tajwid yang telah dipelajari sebelumnya)

Pertemuan III

1. Pahami penjelasan tentang iituuni
2. Pahami cara membacanya
3. Bacalah QS Qaf dan terapkan kaidah ilmu tajwid dalam membaca (terapkan semua hukum tajwid yang telah dipelajari sebelumnya)

Pertemuan IV

1. Pahami penjelasan tentang nun wiqayah
2. Pahami cara membacanya
3. Bacalah QS Al Hujurat dan terapkan kaidah ilmu tajwid dalam membaca (terapkan pula semua hukum tajwid yang telah dipelajari sebelumnya)

Pertemuan V

1. Pahami penjelasan tentang baroo'atun
2. Pahami cara membacanya
3. Bacalah QS Al Fath 1 - 15 dan terapkan kaidah ilmu tajwid dalam membaca (terapkan pula semua hukum tajwid yang telah dipelajari sebelumnya)

Pertemuan VI

1. Review kembali materi tajwid dan gharib musykilat yang telah dipelajari
2. Pahami cara membacanya
3. Bacalah QS Al Fath 16 - 29 dan terapkan kaidah ilmu tajwid dalam membaca (terapkan pula semua hukum tajwid yang telah dipelajari sebelumnya)

Pertemuan VII

1. Pahami penjelasan tentang macam tanda waqaf dan hukumnya
2. Praktekkan cara membacanya
3. Bacalah QS Muhammad 1 - 19 dan terapkan kaidah ilmu tajwid dalam membaca (terapkan pula semua hukum tajwid yang telah dipelajari sebelumnya)

Pertemuan VIII

1. Review hukum tajwid
2. Praktekkan cara membacanya
3. Bacalah QS Muhammad 20 - 38 dan terapkan kaidah ilmu tajwid dalam membaca (terapkan pula semua hukum tajwid yang telah dipelajari sebelumnya).

Pertemuan IX

1. Review gharib musykilat dan tanda waqaf
2. Praktekkan cara membacanya
3. Bacalah QS Al Ahqaf : 1 - 20 dan terapkan kaidah ilmu tajwid dalam membaca (terapkan pula semua hukum tajwid yang telah dipelajari sebelumnya)

Pertemuan X

1. Review hukum tajwid, gharib musykilat, dan tanda waqaf
2. Praktekkan cara membacanya
3. Bacalah QS Al Ahqaf 21 - 35 dan terapkan kaidah ilmu tajwid dalam membaca (terapkan pula semua hukum tajwid yang telah dipelajari sebelumnya).

E. RUBRIK PENILAIAN

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

NA praktikum keislaman = 50% nilai setoran hafalan + 50% nilai ujian praktikum

a. Penilaian Setoran Hafalan Juz 30

Nilai	Kriteria	Interpretasi
60-69	Tidak lancar dan salah / dibantu ≥ 3	Boleh setor ulang maks 3x
70-79	Lancar dan salah/dibantu < 3	Boleh setor ulang maks 3x
80	Lancar, tanpa kesalahan dan tanpa dibantu	Tidak perlu disetor ulang

b. Ujian praktikum keislaman

Level/ Kelas	Metode Ujian		
	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
---	---	--	--

RANCANGAN PEMBELAJARAN KETERAMPILAN KLINIK/SKILL EKSISI TUMOR JINAK

- S3** Taat hukum, disiplin, memiliki nasionalisme, tanggungjawab, berperan dan berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air
- KU1** Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi sesuai dengan bidang keahliannya;
- 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.
- P1** Menguasai konsep teoritis al islam dan kemuhammadiyah (CPL 11-P1)
- P2** Menguasai konsep profesionalitas yang luhur DAN Etika kedokteran, hak asasi manusia serta yurisprudensi kedokteran yang relevan untuk praktik kedokteran (CPL 12-P2)
- P5** Menguasai konsep pengetahuan ilmiah dalam rangka melakukan perubahan terhadap fenomena kedokteran dan kesehatan melalui tindakan kedokteran dan intervensi kesehatan pada individu, keluarga, komunitas dan masyarakat untuk kesejahteraan dan keselamatan manusia, pengembangan profesi dan kemajuan ilmu dalam bidang kedokteran dan kesehatan; serta peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang memperhatikan kajian inter/multidisiplin, inovatif dan teruji (CPL 15 - P5)

MATA KULIAH : NEOPLASMA dan DEGENERATIF (BIDANG ILMU BEDAH)
SEMESTER : 3
SKS : 1

TUJUAN KETERAMPILAN KLINIK:

1. Mahasiswa mampu menjelaskan pengetahuan tentang eksisi tumor jinak jaringan lunak.
2. Mahasiswa mampu melakukan eksisi tumor jinak jaringan lunak.

URAIAN TUGAS:

CHECK LIST PENILAIAN KETERAMPILAN EKSTIRPASI/EKSISI TUMOR JINAK

No	ASPEK YANG DINILAI	Nilai		
		0	1	2
Persiapan peralatan dan penderita				
1	Mengecek alat dan bahan			
2	Memberikan informasi tentang tindakan pada pasien			
Pelaksanaan tindakan Insisi				
1	Mempersilakan pasien tenang dan memakai sarung tangan secara aseptik (melepaskan cincin, jam, dsb).			
2	Membersihkan daerah benjolan/tumor dengan yodium 2% dan alkohol 70% mulai dari tengah (central) ke tepi.			
3	Memasangkan duk lobang steril di bagian tengah benjolan.			
4	Mempersiapkan obat anestesi dalam spuit dan menginjeksikan obat anestesi dengan cara infiltrasi disekeliling benjolan.			
5	Melakukan insisi sesuai dengan besarnya benjolan. Pada tumor kecil insisi linier, pada tumor besar dilakukan insisi elips.			
6	Dilakukan diseksi tajam dan tumpul di tepi tumor dengan metzenbaum (gunting diseksi), untuk melihat tumor dengan jelas bisa memakai wound haak.			
7	Eksisi tumor secara intoto dari dasarnya			
8	Rawat perdarahan dan cuci luka dengan Normal Saline steril			
9	Penjahitan luka operasi lapis demi lapis dengan benang yang sesuai. Tutup luka dengan kassa steril.			
10				
Sterilisasi alat yang telah terpakai				
1	Menaruhkan alat-alat tajam pada bak yang diisi larutan bayclin dan menaruh handscoen dan duk steril pada bak lain yang diisi larutan bayclin			
2	Memberikan KIE pada pasien.			
	Jumlah per Item			
	JUMLAH TOTAL			

$$Nilai = \frac{Jumlah}{28} \times 100\% =$$

Keterangan : 0 = bila tidak dilakukan
 1 = dilakukan tapi kurang sempurna
 2 = dilakukan dengan sempurna

Evaluasi:

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

RANCANGAN PEMBELAJARAN KETERAMPILAN KLINIK/SKILL EKSTRAKSI KUKU

- S3** Taat hukum, disiplin, memiliki nasionalisme, tanggungjawab, berperan dan berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air
- KU1** Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi sesuai dengan bidang keahliannya;
- 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.
- P1** Menguasai konsep teoritis al islam dan kemuhammadiyah (CPL 11-P1)
- P2** Menguasai konsep profesionalitas yang luhur DAN Etika kedokteran, hak asasi manusia serta yurisprudensi kedokteran yang relevan untuk praktik kedokteran (CPL 12-P2)
- P5** Menguasai konsep pengetahuan ilmiah dalam rangka melakukan perubahan terhadap fenomena kedokteran dan kesehatan melalui tindakan kedokteran dan intervensi kesehatan pada individu, keluarga, komunitas dan masyarakat untuk kesejahteraan dan keselamatan manusia, pengembangan profesi dan kemajuan ilmu dalam bidang kedokteran dan kesehatan; serta peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang memperhatikan kajian inter/multidisiplin, inovatif dan teruji (CPL 15 - P5)

MATA KULIAH : NEOPLASMA dan DEGENERATIF (BIDANG ILMU BEDAH)
SEMESTER : 3
SKS : 1

TUJUAN KETERAMPILAN KLINIK:

1. Mahasiswa mampu menjelaskan konsep pengetahuan tentang ekstraksi kuku.
2. Mahasiswa mampu melakukan ekstraksi kuku.

URAIAN TUGAS:

CHECK LIST PENILAIAN KETERAMPILAN EKSTRAKSI KUKU

No	ASPEK YANG DINILAI	Nilai		
		0	1	2
Persiapan peralatan dan penderita				
1	Mengecek alat dan bahan			
2	Memberikan informasi tentang tindakan pada pasien			
Pelaksanaan tindakan Insisi				
1	Mempersilakan pasien tenang dan memakai sarung tangan secara aseptik (melepaskan cincin, jam, dsb).			
2	Membersihkan jari yang terkena dengan yodium 2% dan alkohol 70% mulai dari tengah (central) ke tepi.			
3	Memasangkan duk lobang steril.			
4	Mempersiapkan obat anestesi dalam spuit dan menginjeksikan obat anestesi pada pangkal jari disebelah dorsolateral kiri dan kanan.			
5	Masukkan sonde beralur pada 1/3 lateral kuku yang akan dibuang hingga mencapai matriks kuku dan gunting kuku diatas sonde.			
6	Masukkan klem, jepit bagian kuku yang akan dibuang, putar kearah sisi jari hingga kuku terlepas dari dasarnya, kuku ditarik hingga terlepas.			
7	Kemudian keroklah dasar kuku yang telah dibuang dengan kuret.			
8	Gunting matriks bekas tempat kuku tertanam pada sisi jari dan bila perlu kulit penutup matriks dijahitkan dengan kuku (Rozerplasty).			
9	Luka ditutup dengan salep atau Yodium 2%, kemudian tutup dengan kasa steril dan penderita diberi antibiotika, analgetik serta roborantia.			
Sterilisasi alat yang telah terpakai				
1	Menaruhkan alat-alat tajam pada bak yang diisi larutan bayclin dan menaruh handscoun dan duk steril pada bak lain yang diisi larutan bayclin			
2	Memberikan KIE pada pasien			
	Jumlah per Item			

	JUMLAH TOTAL	
--	--------------	--

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Jumlah}}{26} \times 100\% = \quad \%$$

Keterangan:

0 = bila tidak dilakukan

1 = dilakukan tapi kurang sempurna

2 = dilakukan dengan sempurna

Evaluasi:

1. Mahasiswa dikatakan lulus jika nilai total ≥ 70

2. Nilai remedi maksimal 70

RANCANGAN PEMBELAJARAN KETERAMPILAN KLINIK/SKILL MANAJEMEN NYERI AKUT DAN KRONIK PADA PELAYANAN PALIATIF

- S3** Taat hukum, disiplin, memiliki nasionalisme, tanggungjawab, berperan dan berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air
- KU1** Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi sesuai dengan bidang keahliannya;
- KK7** Mampu melakukan ketrampilan pemeriksaan fisik, diagnostik, terapetik, praktek laboratorium dan ketrampilan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain.
- P1** Menguasai konsep teoritis al islam dan kemuhammadiyah (CPL 11-P1)
- P2** Menguasai konsep profesionalitas yang luhur DAN Etika kedokteran, hak asasi manusia serta yurisprudensi kedokteran yang relevan untuk praktik kedokteran (CPL 12-P2)
- P5** Menguasai konsep pengetahuan ilmiah dalam rangka melakukan perubahan terhadap fenomena kedokteran dan kesehatan melalui tindakan kedokteran dan intervensi kesehatan pada individu, keluarga, komunitas dan masyarakat untuk kesejahteraan dan keselamatan manusia, pengembangan profesi dan kemajuan ilmu dalam bidang kedokteran dan kesehatan; serta peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang memperhatikan kajian inter/multidisiplin, inovatif dan teruji (CPL 15 - P5)

MATA KULIAH : NEOPLASMA dan DEGENERATIF (BIDANG ILMU ANESTESI)
SEMESTER : 3
SKS : 1

TUJUAN KETERAMPILAN KLINIK:

1. Mahasiswa mampu menjelaskan konsep pengetahuan tentang nyeri akut dan kronik
2. Mahasiswa mampu melakukan anamnesis spesifik tentang nyeri
3. Mahasiswa mampu melakukan penilaian intensitas nyeri
4. Mahasiswa mampu menjelaskan terapi non farmakologi
5. Mahasiswa mampu melakukan edukasi terkait manajemen nyeri akut dan kronik.

URAIAN TUGAS:

CHECK LIST PENILAIAN KETERAMPILAN MANAJEMEN NYERI AKUT DAN KRONIK PADA PELAYANAN PALIATIF

No.	ASPEK YANG DINILAI	Nilai		
		0	1	2
	Rekognisi / Mengenali			
1	Pemeriksa melakukan pengamatan pada saat pertama pasien tiba, mimik muka, cara berjalan, adanya luka, dll			
2	Pemeriksa menanyakan : onset (akut/kronik) karakter nyeri (nyeri tumpul, nyeri tajam, rasa terbakar, rasa diremas, rasa ditusuk dll) intensitas nyeri secara kualitatif lokasi, durasi dan pola nyeri (makin lama makin nyeri / hilang-timbul / menetap) pola penjalaran ke tempat lain gejala lain yang menyertai			
3	Pemeriksa menanyakan : faktor yang memperberat dan memperingan riwayat pemeriksaan dan penanganan nyeri yang sudah dilakukan respon terhadap nyeri riwayat pembedahan, psikososial, pekerjaan yang berhubungan dengan nyeri			
	Asesmen nyeri pada pasien sadar : VAS, NRS dan Wong Baker Pain Rating Scale			
12	Pemeriksa menjelaskan dan melakukan penilaian intensitas nyeri dengan metode VAS			
13	Pemeriksa menjelaskan dan melakukan penilaian intensitas nyeri dg metode NRS			
14	Pemeriksa melakukan penilaian intensitas nyeri dg metode Wong Baker			
	Asesmen nyeri pada bayi/anak			
15	Pemeriksa melakukan penilaian intensitas nyeri dg metode			
	Asesmen nyeri pada pasien geriatri			
16	Pemeriksa melakukan penilaian intensitas nyeri pada pasien geriatri			
	Asesmen nyeri pada pasien dalam ventilator : BPS, CPOT			

17	Pemeriksa melakukan penilaian intensitas nyeri metode BPS/CPOT			
	Treat / Tata Laksana Non-Farmakologi : Teknik Distraksi, Relaksasi Nafas Dalam			
18	Pemeriksa memberikan edukasi tentang teknik distraksi			
19	Pemeriksa memberikan edukasi tentang relaksasi			

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Jumlah}}{28} \times 100\% =$$

Keterangan : 0 = bila tidak dilakukan
1 = dilakukan tapi kurang sempurna
2 = dilakukan dengan sempurna

Evaluasi:

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

RANCANGAN PEMBELAJARAN KETERAMPILAN KLINIK/SKILL PEMBINAAN KESEHATAN USIA LANJUT

- S3** Taat hukum, disiplin, memiliki nasionalisme, tanggungjawab, berperan dan berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air
- KU1** Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi sesuai dengan bidang keahliannya;
- KK7** Mampu melakukan ketrampilan pemeriksaan fisik, diagnostik, terapetik, praktek laboratorium dan ketrampilan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain.
- P1** Menguasai konsep teoritis al islam dan kemuhammadiyah (CPL 11-P1)
- P2** Menguasai konsep profesionalitas yang luhur DAN Etika kedokteran, hak asasi manusia serta yurisprudensi kedokteran yang relevan untuk praktik kedokteran (CPL 12-P2)
- P5** Menguasai konsep pengetahuan ilmiah dalam rangka melakukan perubahan terhadap fenomena kedokteran dan kesehatan melalui tindakan kedokteran dan intervensi kesehatan pada individu, keluarga, komunitas dan masyarakat untuk kesejahteraan dan keselamatan manusia, pengembangan profesi dan kemajuan ilmu dalam bidang kedokteran dan kesehatan; serta peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang memperhatikan kajian inter/multidisiplin, inovatif dan teruji (CPL 15 - P5)

MATA KULIAH : NEOPLASMA dan DEGENERATIF (BIDANG IKM)
SEMESTER : 3
SKS : 1

TUJUAN KETERAMPILAN KLINIK:

1. Mahasiswa mampu menjelaskan konsep pengetahuan tentang upaya Promotif pada usia lanjut.
2. Mahasiswa mampu menjelaskan konsep pengetahuan tentang upaya Preventif pada usia lanjut.
3. Mahasiswa mampu melakukan upaya Promotif pada usia lanjut berupa Edukasi tentang penerapan perilaku hidup bersih dan sehat, konsumsi gizi seimbang, manajemen stres, aktifitas sosial, aktifitas dan pendekatan sprititual pada kasus simulasi.
4. Mahasiswa mampu melakukan upaya Preventif pada usia lanjut berupa Deteksi dini keadaan kesehatan dan pemeriksaan secara berkala dengan instrument KMS Lanjut usia pada kasus simulasi.

URAIAN TUGAS :

CHECK LIST PENILAIAN PEMBINAAN KESEHATAN USIA LANJUT

No.	Kegiatan	Bobot	Penilaian		
			0	1	2
1	Salam, senyum, Perkenalan diri	1			
2	Pendahuluan : Meminta kesediaan menjadi responden (inform Concern) Menjelaskan maksud dan tujuan	1			
3	Menanyakan identitas dan riwayat : Nama dan usia Riwayat keluarga Riwayat pekerjaan Riwayat penyakit keluarga Riwayat alergi Analisis tempat tinggal Imunisasi	1			
4	Menanyakan masalah kesehatan : Penyakit/masalah kesehatan yang pernah atau sedang diderita Jenis operasi yang pernah dialami Rawat inap di Puskesmas, rumah sakit, dll Perawatan di rumah (home care)/panti/nursing care Obat-obatan yang sedang digunakan atau digunakan dalam jangka waktu lama Kebiasaan sehari-hari Aktivitas sosial yang dilakukan Keluhan saat ini	1			
5	Melakukan Deteksi dini keadaan kesehatan dan pemeriksaan : Keadaan fisik Pemeriksaan mental (lihat hasil instrumen penilaian) Tingkat kebugaran (lihat hasil instrumen penilaian) Penilaian risiko jatuh	2			

	Pemeriksaan status gizi Penilaian tingkat kemandirian Pemeriksaan penunjang				
6	Membuat kesimpulan Lansia berupa : Status fungsional : Status gizi : Status mental : Daftar masalah :	1			
7	Melakukan Edukasi tentang Hal yang perlu diperhatikan oleh Pra Lansia/Lansia	1			
8	Melakukan Edukasi tentang penerapan perilaku hidup bersih dan sehat bagi Pra Lansia/Lansia	1			
9	Melakukan Edukasi tentang Keluhan yang perlu diperhatikan	1			
10	Melakukan Edukasi tentang Masalah kesehatan pada Pra Lansia/Lansia	1			
11	Melakukan Edukasi tentang Makanan gizi seimbang Pra Lansia/Lansia	1			
12	Melakukan Edukasi tentang manajemen stres dan pendekatan spiritual	2			
13	Melakukan upaya promotif pada usia lanjut berupa Edukasi tentang aktifitas sosial dan aktifitas fisik (senam Lanjut Usia, senam osteoporosis dll)	2			
14	Mengakhiri sesi : Ucapan terima kasih Salam	1			
15	Mengeplot data pasien ke KMS Lansia secara lengkap	1			
16	Mengeplot data pasien ke KMS Lansia secara benar	1			
17	Melakukan interpretasi KMS Lansia	1			

NILAI AKHIR = (JUMLAH/20)*100

Evaluasi:

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

RANCANGAN PEMBELAJARAN KETERAMPILAN KLINIK/SKILL PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI)

- S3** Taat hukum, disiplin, memiliki nasionalisme, tanggungjawab, berperan dan berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air
- KU1** Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi sesuai dengan bidang keahliannya;
- 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.
- P1** Menguasai konsep teoritis al islam dan kemuhammadiyah (CPL 11-P1)
- P2** Menguasai konsep profesionalitas yang luhur DAN Etika kedokteran, hak asasi manusia serta yurisprudensi kedokteran yang relevan untuk praktik kedokteran (CPL 12-P2)
- P5** Menguasai konsep pengetahuan ilmiah dalam rangka melakukan perubahan terhadap fenomena kedokteran dan kesehatan melalui tindakan kedokteran dan intervensi kesehatan pada individu, keluarga, komunitas dan masyarakat untuk kesejahteraan dan keselamatan manusia, pengembangan profesi dan kemajuan ilmu dalam bidang kedokteran dan kesehatan; serta peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang memperhatikan kajian inter/multidisiplin, inovatif dan teruji (CPL 15 - P5)

MATA KULIAH : NEOPLASMA dan DEGENERATIF (BIDANG ILMU BEDAH)
SEMESTER : 3
SKS : 1

TUJUAN KETERAMPILAN KLINIK:

5. Mahasiswa mampu menjelaskan pengetahuan dan prosedur pemeriksaan SADARI.
6. Mahasiswa mampu melatih pemeriksaan payudara sendiri.

URAIAN TUGAS :

CHECK LIST PENILAIAN KETERAMPILAN PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI

NO	ASPEK YANG DINILAI	NILAI		
		0	1	2
A.				
1	Berdiri di depan cermin dengan posisi:			
	a. Kedua tangan menekan punggung			
	b. Kedua tangan diangkat lurus ke atas			
2	Inspeksi yang diperhatikan adalah:			
	a. Apakah kedua payudara simetris (jarak kedua puting susu ke garis tengah tubuh sama kiri dan kanan)			
	b. Apakah ada retraksi papila			
	c. Apakah ada perubahan warna kulit payudara			
	d. Apakah ada benjolan, cekukan atau kulit seperti kulit jeruk di payudara.			
3	Palpasi:			
	Memencet papila dengan ibu jari dan telunjuk untuk melihat apakah ada keluar cairan			
	Periksa semua kelengkapan alat			
B. PERSIAPAN PEMERIKSAAN				
1	Mengucapkan salam, memperkenalkan diri, dan meminta penderita duduk serta menciptakan suasana yang menyenangkan			
2	Menanyakan identitas lengkap penderita dan keluhan utamanya			

3	Menjelaskan prosedur pemeriksaan yang akan dilakukan pada penderita			
4	Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir			
C. MELAKUKAN PEMERIKSAAN				
1	Inspeksi: perhatikan			
	a. Simetris			
	b. Retraksi papila			
	c. Dimpling			
	d. Peau de'orange			
	e. Warna kulit/pelebaran vena			
	g. Lecet pada areola mamma			
	h. Benjolan			
	i. Satelit nodule			
2	Palpasi:			
	a. Lokasi			
	b. Ukuran/jumlah tumor			
	c. Konsistensi			
	d. Perlengketan ke jaringan sekitar			
	e. Permukaan tumor (licin/berbenjol)			
	f. Nyeri			
	g. Pembesaran kelenjar axilla, supra dan infraklavikuler			
D. SELESAI PEMERIKSAAN				

Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada penderita			
Mengucapkan terima kasih dan salam kepada penderita			
Mempersilahkan penderita keluar ruangan			
Mencuci tangan dengan air dan sabun cair			
Jumlah per Item			
JUMLAH TOTAL			

$$Nilai = \frac{Jumlah}{36} \times 100\% =$$

Keterangan:

- 0 = bila tidak dilakukan
- 1 = dilakukan tapi tidak sempurna
- 2 = bila dilakukan dengan sempurna

Evaluasi:

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

RANCANGAN PEMBELAJARAN KETERAMPILAN KLINIK/SKILL IVA, Pap Smear, dan VVP

- S3** Taat hukum, disiplin, memiliki nasionalisme, tanggungjawab, berperan dan berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air
- KU1** Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi sesuai dengan bidang keahliannya;
- KK7** Mampu melakukan ketrampilan pemeriksaan fisik, diagnostik, terapetik, praktek laboratorium dan ketrampilan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain.
- P1** Menguasai konsep teoritis al islam dan kemuhammadiyah (CPL 11-P1)
- P2** Menguasai konsep profesionalitas yang luhur DAN Etika kedokteran, hak asasi manusia serta yurisprudensi kedokteran yang relevan untuk praktik kedokteran (CPL 12-P2)
- P5** Menguasai konsep pengetahuan ilmiah dalam rangka melakukan perubahan terhadap fenomena kedokteran dan kesehatan melalui tindakan kedokteran dan intervensi kesehatan pada individu, keluarga, komunitas dan masyarakat untuk kesejahteraan dan keselamatan manusia, pengembangan profesi dan kemajuan ilmu dalam bidang kedokteran dan kesehatan; serta peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang memperhatikan kajian inter/multidisiplin, inovatif dan teruji (CPL 15 - P5)

MATA KULIAH : NEOPLASMA dan DEGENERATIF (BIDANG ILMU OBSTETRI GYNEKOLOGI)
SEMESTER : 3
SKS : 1

TUJUAN KETERAMPILAN KLINIK:

1. Mahasiswa mampu menjelaskan konsep pengetahuan tentang pemeriksaan IVA, Pap smear, dan VVP.
2. Mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan dan menginterpretasi hasil IVA, Pap smear, dan VVP.
3. Mahasiswa mampu melakukan Pemeriksaan Gram dan KOH pada discharge vagina.
4. Mahasiswa mampu menginterpretasi hasil dari pemeriksaan gram dan KOH.

URAIAN TUGAS:

CHECK LIST PENILAIAN KETERAMPILAN PEMERIKSAAN PAP SMEAR DAN IVA

No	ASPEK YANG DINILAI	Skor		
		0	1	2
1	Persiapan penderita, alat, dan bahan Memberikan informasi Tindakan yang akan dilakukan terhadap pasien Menyiapkan alat dan bahan Mengisi dan memberi identitas form pengiriman bahan dan obyek glass Membantu pasien berbaring dan posisi litotomi			
2	Persiapan pemeriksaan Pap Smear Mencuci tangan sebelum melakukan pemeriksaan Memakai sarung tangan secara aseptik Membersihkan genitalia eksterna dengan larutan steril (bukan cairan aseptik) Memasang duk steril untuk mempersempit lapang pandang Memasukkan speculum ke dalam vagina			
3	Pengambilan specimen dengan spatula ayre Memasukkan spatula Ayre ke dalam vagina dan mengambil specimen secara benar (spatula diputar 360°, agak ditekan) sehingga specimen yang ada di ektoserviks dan endoserviks dapat terambil Mengoleskan specimen pada obyek glass dengan cara yang benar			
4	Pengambilan specimen dengan cyto brush Memasukkan cytobrush ke endoserviks dan diputar 180° Mengoleskan specimen pada obyekglass dengan cara yang benar			
5	Persiapan pengiriman Fiksasi 2 obyekglass ke dalam alcohol 96% Setelah 20 menit, keringkan dan siap dikirim ke laboratorium PA			
6	Pemeriksaan IVA Menggambil lidi kapas yang sudah dicelupkan ke dalam larutan asam asetat 3% Mengoles ke seluruh permukaan portio Evaluasi hasil IVA : +/- dalam 2-3 menit			

7	Akhir pemeriksaan Melepas speculum dari vagina secara benar Memasukkan alat yang telah dipakai ke dalam cairan klorin			
TOTAL				

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Jumlah}}{14} \times 100\% =$$

Keterangan : 0 = bila tidak dilakukan
1 = dilakukan tapi kurang sempurna
2 = dilakukan dengan sempurna

Evaluasi:

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

CHECK LIST PENILAIAN KETERAMPILAN PEMERIKSAAN VVP

No	ASPEK YANG DINILAI	Skor		
		0	1	2
1	Persiapan penderita, alat dan bahan Memberikan informasi Tindakan yang akan dilakukan terhadap pasien Menyiapkan alat dan bahan Mengisi dan memberi identitas form pengiriman bahan dan obyek glass Membantu pasien berbaring dan posisi litotomi			
2	Persiapan pemeriksaan Pap Smear Mencuci tangan sebelum melakukan pemeriksaan Memakai sarung tangan secara aseptik Membersihkan genitalia eksterna dengan larutan steril (bukan cairan aseptik) Memasang duk steril untuk mempersempit lapang pandang			

	Memasukkan speculum ke dalam vagina			
3	Penilaian secret pada vagina (warna, bau dan bentuk)			
4	Mengukur pH vagina dengan menempelkan kertas pHmeter ke dinding vagina. Lakukan pengamatan sesegera mungkin dengan membandingkan pad color chart untuk menentukan pH			
5	Pengambilan specimen Mengambil lidi kapas steril kemudian masukkan ke dalam vagina perlahan tanpa menyentuh daerah vulva Memutar lidi kapas dan menekan sekitar 10 sampai 30 detik untuk memastikan discharge meresap pada kapas lidi dan mengeluarkan perlahan Mengoleskan discharge pada 2 kaca obyek (sediaan I ditetesi NaCl 0,9% ditutup coverglass, sediaan II kering)			
6	Melakukan Whiff test Meneteskan 1-3 tetes KOH? 10% pada lidi kapas yang sudah mengandung discharge Menilai hasil → positif bila ada bau amis			
	Pemeriksaan KOH 10% untuk menilai budding yeast atau pseudohyphae.(pada kasus dicurigai candidiasis vulvovaginalis) Mengambil kaca benda steril dan membuat apusan vaginal discharge pada permukaan kaca benda. menambahkan 1 hingga 2 tetes KOH 10% kemudian tutup dengan cover glass melakukan pengamatan di bawah mikroskop terhadap preparat basah KOH untuk melihat budding yeast atau pseudohyphae.			
7	Akhir pemeriksaan Melepas speculum dari vagina secara benar Memasukkan alat yang telah dipakai ke dalam cairan klorin			
	TOTAL			

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Jumlah}}{14} \times 100\% =$$

Keterangan : 0 = bila tidak dilakukan
1 = dilakukan tapi kurang sempurna
2 = dilakukan dengan sempurna

Evaluasi:

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