

# 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. Annisa Hanifwati, MSi
	- dr. Bachrudin, SpS	- dr. Kusuma Andriana, Sp.OG
	- Dr. dr. Meddy Setiawan, Sp.PD., FINASIM	- dr. Iwan Sis Indrawanto, SpKJ
	- dr. Dian Yuliartha Lestari, SpPA	- dr. Abi Noerwahjono, M.Kes., SpAn
	- dr. Nimim Putri Zahara, Sp.THT-KL	- dr. Hana Cakrawati, M.Biomed
	- dr. Desy Andari, MBio.Med	- Dr. dr. Sulisty M Agustini, SpPK
	- Dr. dr. Febri Endra BS, M.Kes., FISPH, FISCM	- dr. Suharto, Sp.R
	- Dr. dr. Fathiyah Safithri, M.Kes	- dr. Gita Sekar Prihantini, Mpd.Ked
	- dr. Thahri Iskandar, Sp.P	
	- dr. Fenny Tunjungsari, M.Kes	
	- dr. Iwan Sis Indrawanto, Sp.KJ	

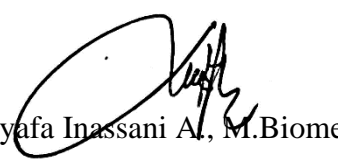
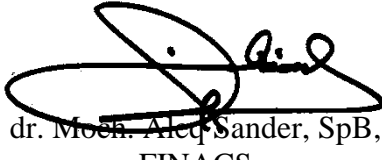


**Diterbitkan Oleh : Program Studi Pendidikan Kedokteran, Fakultas Kedokteran, 2024**

## 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
<b>BLOK NEOPLASMA DAN DEGENERATIF</b>	210331844	Neoplasma dan degeneratif	6	3	27 Januari 2024
<b>Capaian Pembelajaran (CP)</b>	<b>Pengembang RPS</b>		<b>Koordinator RMK</b>		<b>Ketua PRODI Pend. Dokter</b>
	 dr. Lustyafa Inassani A., M.Biomed		 dr. Moeh. Alec Sander, SpB, FINACS		  Dr. dr. Fathiyah Safitri, M.Kes
<b>CPL Prodi yang dibebankan pada matakuliah ( Kode S, KU, KK, P)</b>					
<b>S3</b>	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				
<b>KU1</b>	Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi sesuai dengan bidang keahliannya;				
<b>KK7</b>	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.				
<b>P1</b>	Menguasai konsep teoritis al islam dan kemuhammadiyah (CPL 11-P1)				
<b>P2</b>	Menguasai konsep profesionalitas yang luhur DAN Etika kedokteran, hak asasi manusia serta yurisprudensi kedokteran yang relevan untuk praktik kedokteran (CPL 12-P2)				
<b>P5</b>	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)
<b>CP Blok CPMK</b>	
<b>Mampu memahami dan mempraktekkan tatalaksana masalah neoplasma dan degeneratif.</b>	
<b>M1-P1, KU1</b>	Berperilaku sesuai dengan nilai kemanusiaan, agama, moral dan etika sesuai perannya sebagai mahasiswa kedokteran.
<b>M35-P5</b>	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.
<b>M46-P2</b>	Menguasai konsep upaya promotif dan preventif pada masalah kesehatan untuk individu, keluarga, komunitas dan masyarakat.
<b>M47-P2</b>	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.
<b>M49-P5</b>	Merencanakan pengelolaan masalah kesehatan individu, keluarga, komunitas dan masyarakat secara holistik, komprehensif, bersinambung dan kolaboratif.
<b>M50-P2</b>	Mengidentifikasi cara meningkatkan keterlibatan pasien, keluarga, komunitas dan masyarakat secara berkelanjutan dalam menyelesaikan masalah kesehatan.
<b>M62-P5</b>	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.

<b>M64-P5, KK7</b>	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.
<b>SUB-CPMK</b>	
<b>L1-M1-P1,KU1</b>	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
<b>L2-M35-P5</b>	Menguasai fisiologi dan biokimia proses penuaan
<b>L3-M35-P5</b>	Menguasai konsep dasar neoplasma, yang berkaitan dengan adaptasi dan kerusakan sel, invasi, metastasis, proses penuaan, dan melakukan biopsi
<b>L4-M35-P5</b>	Menguasai ilmu patologi klinik berkaitan dengan pemilihan laboratorium pada kasus neoplasma
<b>L5-M35-P5</b>	Menguasai ilmu radiologi berkaitan dengan radiodiagnostik serta prinsip radioterapi pada kasus neoplasma
<b>L6-M35-P5</b>	Menguasai konsep degenerative pada sistem syaraf dan parkinson disease
<b>L7-M35-P5</b>	Menguasai konsep proses degeneratif pada mata
<b>L8-M35-P5</b>	Menguasai konsep proses degenerative pada telinga
<b>L9-M46-P5</b>	Menguasai konsep peran nutrisi pada penyakit keganasan dan degerenatif, serta melakukan pembinaan kesehatan usia lanjut
<b>L10-M50-P2</b>	Menguasai konsep tentang paliative care
<b>L11-M47-P2</b>	Mengusai dan melakukan manajemen paliative care dan menajemen nyeri pada kasus-kasus neoplasma
<b>L12-M64-P5</b>	Mengidentifikasi dan menegakkan diagnosis dan diagnosis banding trauma pada usia tua, dan melakukan eksisi tumor jinak kulit
<b>L13-M49-P5</b>	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)
<b>L14-M35-P5</b>	Mengusai prinsip oncologi klinik serta biologi tumor

<b>Deskripsi Singkat Mata Kuliah</b>	<b>L15-M49-P5</b>	Mengidentifikasi kesehatan jiwa pada lansia
	<b>L16-M49-P5</b>	Menguasai prinsip penggunaan obat pada lansia, penggolongan obat antinyeri dan siostatika, serta melakukan diskusi farmakotx pada lansia
	<b>L17-M64-P5, KK7</b>	Melakukan pemeriksaan pap smear, VVP, IVA, SADARI, serta konseling pra konsepsi
	<b>DESKRIPSI</b>	
	<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>	
<b>BahanKajian</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kedokteran Keislaman Neoplasma</li> <li>2. Fisiologi Neoplasma</li> <li>3. Patologi Anatomi Neoplasma</li> <li>4. Patologi Klinik Neoplasma</li> <li>5. Radiologi Neoplasma</li> <li>6. Neurologi Neoplasma</li> <li>7. Mata Neoplasma</li> </ol>	

<b>Materi Pembelajaran/ Pokok Bahasan</b>		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
	<b>Topik Bahasan</b>	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><b>Utama :</b></p>
<p><b>Pustaka</b></p>	<p><b>Penelitian</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Sander, M. A.</b> (2004). Atlas Berwarna Patologi Anatomi.</li> <li>2. <b>Sander, M. A.</b> (2004). Patologi anatomi.</li> <li>3. <b>Sander, M. A.</b> (2012). Profile of colo-rectal cancer at Hasan Sadikin Hospital Bandung. <i>Jurnal Keperawatan</i>, 3(1).</li> <li>4. <b>Sander, M. A.</b> (2012). Studi Kasus Tumor Ganas Pada Testis: Komplikasi Kronis Kriptokismus. <i>Jurnal Keperawatan</i>, 3(2).</li> <li>5. <b>Sander, M. A.</b> (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).</li> <li>6. Setiawan AR, <b>Tunjungsari F, Sander MA.</b> 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.</li> <li>7. <b>Tunjungsari F,</b> Setiawan AR, <b>Sander MA,</b> 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.</li> <li>8. <b>Sylvestris A,</b> 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</li> <li>9. Putri, A. V., Nurmalina, N., <b>Sylvestris, A., &amp; Hanifwati, A.</b> (2023). Peran Karotenoid Sebagai Pencegahan Degenerasi Makula . <i>ARTERI : Jurnal Ilmu Kesehatan</i>, 4(1), 8-13. <a href="https://doi.org/10.37148/arteri.v4i1.243">https://doi.org/10.37148/arteri.v4i1.243</a></li> <li>10. <b>Andari, D.</b> 2023. HUBUNGAN ANTARA INDEKS MASSA TUBUH (IMT) DAN KEJADIAN TUMOR PAYUDARA PADA PASIEN WANITA LANJUT USIA DI RS UMM PERIODE JANUARI-DESEMBER 2023</li> <li>11. <b>Rahayu.</b> 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</li> </ol>

**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 and 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](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"> <li>- Dr. dr. Alfa Sylvesteris, Sp.M</li> <li>- dr. Bachrudin, SpS</li> <li>- Dr. dr. Meddy Setiawan, Sp.PD., FINASIM</li> <li>- dr. Dian Yuliarta Lestari, SpPA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- dr. Annisa Hanifwati, MSi</li> <li>- dr. Kusuma Andriana, Sp.OG</li> <li>- dr. Iwan Sis Indrawanto, SpKJ</li> <li>- dr. Abi Noerwahjono, M.Kes., SpAn</li> </ul>

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

**PETA KOMPETENSI**

**MINGGU I**

**PRINSIP DASAR NEOPLASMA DAN DEGENERATIF**

**L1**

Mampu menguasai konsep sakit dalam islam, adab terhadap orang tua, konsep sakaratul maut,

**L2**

Menguasai fisiologi dan biokimia proses penuaan

**L3**

Menguasai konsep dasar neoplasma dan melakukan biopsi

**L4**

Menguasai ilmu patologi klinik pemilihan laboratorium pada kasus neoplasma

**L9**

Menguasai konsep peran nutrisi pada penyakit keganasan dan degeneratif, serta melakukan pembinaan kesehatan usia lanjut

**L14**

Mengusai prinsip oncologi klinik serta biologi tumor

**PENYAKIT DEGENERATIF**

**MINGGU II**

**L6**

Menguasai konsep degenerative pada sistem syaraf dan parkinson disease

**L7**

Menguasai konsep degeneratif pada mata

**L8**

Menguasai konsep degeneratif pada telinga

**L15**

Mengidentifikasi kesehatan jiwa pada lansia

**PEMERIKSAAN PENYAKIT NEOPLASMA DAN DEGENERATIF**

**MINGGU III**

**L15**

Mengidentifikasi kesehatan jiwa pada lansia

**L5**

Menguasai ilmu radiologi berkaitan dengan radiodiagnostik serta prinsip radioterapi pada kasus neoplasma

**L17**

Melakukan pemeriksaan pap smear, VVP, IVA, dan SADARI

**DIAGNOSIS**

**MINGGU IV**

**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)

**L12**

Mengidentifikasi dan menegakkan diagnosis dan diagnosis banding trauma pada usia tua, dan melakukan eksisi tumor jinak kulit

**TERAPI**

**MINGGU V**

**L10**

Menguasai konsep tentang paliative care

**L11**

Menguasai prinsip *palliative care* manajemen nyeri pada kasus-kasus neoplasma

**L16**

Menguasai prinsip penggunaan obat pada lansia, penggolongan obat antinyeri dan siostatika, serta melakukan diskusi farmakotx pada lansia

**Mampu memahami dan mempraktekkan tatalaksana masalah neoplasma dan degeneratif.**

**MINGGU VI**

- : 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)
<b>CPMK M1: Berperilaku sesuai dengan nilai kemanusiaan, agama, moral dan etika sesuai perannya sebagai mahasiswa kedokteran</b>										
<b>1</b>	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 onkologi 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	Pratikum Patologi Anatomi	tugas laporan	2x50 menit	Ujian praktikum	Mampu menjawab soal dengan benar	8,33%	1,2, 14, 15

			Pemeriksaan patologi hasil biopsi	Diskusi kelompok: Tutorial		2x50 menit	Penilaian diskusi kelompok	Mengetahui dan memahami memahami dan menjelaskan macam-macam pemeriksaan penunjang untuk kasus neoplasma	2,08%	1,2,5,14-16
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 menguasai prinsip onkologi 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 kesehatan usia lanjut	Mahasiswa mampu menguasai : Menguasai konsep peran nutrisi pada penyakit keganasan dan degerenatif, serta melakukan pembinaan kesehatan usia lanjut	<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
				Tatap muka: kuliah		2x50 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,17%	47, 58-61

**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.**

19	L10: Menguasai konsep tentang paliative care	Mahasiswa mampu menguasai konsep peran nutrisi pada penyakit	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
----	--	--	----------------------------------	-------------------------------	--	---------------	----------------------------	---	-------	-------

		keganasan dan degerenatif								
				Tatap muka: kuliah		2x50 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,17%	29
<b>CPMK 49: Merencanakan pengelolaan masalah kesehatan individu, keluarga , komunitas dan masyarakat secara holistik, komprehensif, bersinambung dan kolaboratif</b>										
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
<b>CPMK 50: Mengidentifikasi cara meningkatkan keterlibatan pasien, keluarga, komunitas dan masyarakat secara berkelanjutan dalam menyelesaikan masalah kesehatan</b>										
21	L13: Menguasai konsep Tumor dan keganasan	Mahasiswa mampu menguasai prinsip	Diskusi Farmakoterapi penggunaan	Tatap muka : kuliah		2x50 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,17%	29, 61

	pada pekerja (Diagnosis faktor risiko kasus keganasan pada pekerja; Tatalaksana kasus keganasan pada pekerja; Breaking bad news; Komunikasi pada pasien paliatif)	paliative care dan manajemen nyeri pada kasus-kasus neoplasma	obat antinyeri di klinik  Diskusi Farmakoterapi penggunaan Obat antinyeri di klinik	Tatap muka: pratikum		2x50 menit	Ujian prkatikum	Mampu		29
<b>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.</b>										
22	L14: Mengusai prinsip oncologi klinik serta biologi tumor	Mahasiswa mampu menguasai prinsip paliative care dan manajemen	Diskusi Farmakoterapi penggunaan Obat antinyeri di klinik	Tatap muka: kuliah		2x50 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,17%	29

		nyeri pada kasus-kasus neoplasma	Alzheimer Parkinson disease							
				Tatap muka: kuliah		2x50 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar		29, 61
<p><b>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.</b></p>										



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

	<b>Blok</b>	<b>Setoran</b>	<b>Level Surat</b>
<b>1.1</b>	BHE	An Nas, Al Falaq, Al Ikhlas, Al Lahab, An Nashr, Al Kaafiruun, Al Kautsar, Al 'Ashr	<b>30D</b>
<b>1.2</b>	NMS 1	Al Maa`un, Al Quraisy, Al Fiil, Al Humazah, Al Takaatsur	
<b>1.3</b>	Respikarvas I	Al Qoriah, Al Aadiyat, Al Quraisy, Al Zalزالah	<b>30C</b>
<b>1.4</b>	Pencernaan I	Al Bayyinah, Al Qodar, At Tin	
<b>1.5</b>	Urorepro I	Alam Nasrah, Al Dhuha	
<b>1.6</b>	CP Hema I	Al Alaq	
<b>2.1</b>	Tumbang	Al Lail	
<b>2.2</b>	Inf-Imun-Infl	Asy Syam	
<b>2.3</b>	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	<b>REVIEW TAJWID DAN GHARIB</b>	Al Fath 16 - 29
7	WAQAF	Muhammad 1 - 19
8	<b>REVIEW HUKUM TAJWID</b>	Muhammad 20 - 38
9	<b>REVIEW GHARIB DAN WAQAF</b>	Al Ahqaf 1 - 20
10	<b>REVIEW TAJWID, GHARIB, WAQAF</b>	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 ( ضَوْفٌ )  
 ضَوْفٌ

Kata ضَوْفٌ 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 ضَوْفٍ فَأَنْتُمْ جَعَلْتُمْ مِنْ رِجْسٍ                  دِ ضَوْفٍ فُقُوءَةً تُمِّنُّ مِنْ رِجْسٍ دِ ضَوْفٍ فَا وَ شَهِ                  رِيَّةٍ رِجْسٍ مَا رِ شَهِ وَ هُوَ الَّذِي جَعَلَ</p> <p>الْقُرْبِ                  رِ</p> <p>Boleh dibaca dhammah</p> <p>اللَّهُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ ضَوْفٍ فَأَنْتُمْ جَعَلْتُمْ                  مِنْ رِجْسٍ دِ ضَوْفٍ فُقُوءَةً تُمِّنُّ مِنْ رِجْسٍ دِ                  رِجْسٍ مَا رِ شَهِ رِيَّةٍ رِجْسٍ مَا رِ شَهِ                  رِ</p> <p>وَ هُوَ الَّذِي جَعَلَ الْقُرْبِ رِ</p>	<p>ضَوْفٌ</p> <p>ضَوْفٌ</p> <p>ضَوْفٌ</p> <p>ضَوْفٌ</p> <p>ضَوْفٌ</p>

## B. WAYABSHUTU (SHAD DIBACA SIN)

سورة	آية	Cara membaca
سورة البقرة : ٢٥٤	<p>مَنْ ذَا الَّذِي يُقْرِئُ اللَّهَ فِدْوَةً حَيْثُ فِي طَلْعِهِ لُحَّةٌ          ضُضُّ ضَلْوَةٌ تُطَوِّرُ الْكَلْبَ          أَوْضَعًا كَثِيرَةً وَبُصْدُ كَثْرَتِ الْجُودِ          اللَّهُ يَنْقِرُ</p>	<p>وَيُطِ          Shad lebih utama          dibaca sin</p>

سورة	آية	Cara membaca
سورة الأعراف: ٦٩	أَوَعَجِبْتُمْ أَنْ جَاءَكُمْ ذِكْرُنَا رَّبُّكُمْ عَلَى رُءُوسِ الْجِبَلِ إِنَّا نُنزِّلُ الْكُتُوبَ فِي الْوَالِغِ الْغَيْبِ وَإِنَّا نُنزِّلُ الْكُتُوبَ فِي الْوَالِغِ الْغَيْبِ وَإِنَّا نُنزِّلُ الْكُتُوبَ فِي الْوَالِغِ الْغَيْبِ وَإِنَّا نُنزِّلُ الْكُتُوبَ فِي الْوَالِغِ الْغَيْبِ	رَبُّكُمْ Shad lebih utama dibaca sin
سورة الطور: ٣٧	أَمْ يَحْسَبُونَ أَنَّا نَأْتِيهِمْ الْأَنْبِيَاءَ أَمْ يَحْسَبُونَ أَنَّا نَأْتِيهِمْ الْأَنْبِيَاءَ أَمْ يَحْسَبُونَ أَنَّا نَأْتِيهِمْ الْأَنْبِيَاءَ	أَلَمْ يَحْسَبُوا أَنَّا نَأْتِيهِمْ الْأَنْبِيَاءَ Shad boleh dibaca sin, namun lebih utama dibaca sad
سورة الغاشية: ٢٢	لَا تُسَبِّحُ بِحَمْدِكَ الْعُقُودُ وَلَا يُخَبِّرُ بَأْسَكَ الْعُقُودُ وَلَا يُخَبِّرُ بَأْسَكَ الْعُقُودُ	بِعُقُودٍ Shad tetap dibaca shad

### C. IITUUNI ( اَلتُّوْنِي ) atau IBDAL

Ibdal adalah mengganti huruf dengan huruf lainnya. Pada surat Al Ahqaf ayat 4 terdapat bacaan ibdal yaitu اَلتُّوْنِي . Saat washal dibaca seperti pada tulisannya

namun bila memulai, maka dibaca iituunii ( اَلتُّوْنِي )

Cara membaca اَلتُّوْنِي ada 2 cara yaitu:

1. Bila dibaca washal (disambungkan dengan kalimat sebelumnya), maka hamzah pertama tidak dibaca karena merupakan hamzah washal. Sedangkan hamzah kedua tetap dibaca sukun.
2. Bila dibaca waqaf (berhenti pada kalimat sebelumnya), lalu memulai bacaan dari lafadz اَلتُّوْنِي maka hamzah yang pertama dibaca kasrah,

sedangkan

hamzah yang kedua diganti dengan ya' sukun.

سورة	اَيَّة	كَلِمَة
سورة الأحقاف : ٤	رَأَيْتُمْ مَا كَدَدُ مُعَوِّنٍ مِنْ مُؤْنِنٍ إِيَّاكَ اللَّهُ يُرِيدُ أَنْ يَكْفِيَكُمْ مَا عَمِلْتُمْ مِنْ شَرِّ لَقُوا ضَآءً مِّنْ لَّهْمٍ يُشْرِكُ بِكَ فِي لَسَمَاتِهِمْ وَإِن كُنْتُمْ فِي شَكٍّ مِنْهُ لِيَكْتُبْ إِلَيْكُمْ فِي الْكِتَابِ الْمُبِينِ وَإِن كُنْتُمْ فِي شَكٍّ مِنْهُ لِيَكْتُبْ إِلَيْكُمْ فِي الْكِتَابِ الْمُبِينِ	أَنْدُتُونِي

#### 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	<p>يٰۤاَنۡرٰجِرِيۡ رَبِّهٖمۡ فِىۡ مَنۡوٰجٍ كَاۡلِحِبَالِ ۙ رَوٰ  نَاۤىٕ نُوۡجًاۙ بَدۡءُهٗ مُنۡعَزِلِ ۙ يٰۤاَنۡرٰجِرِيۡ ۙ اِنۡرٰ  كَبۡ مَّعَنَا ۙ وَاِنۡ تَكُنۡ مَّعِ وَّهٖ رَوٰكَاۡنِ ۙ فِىۡ  الۡاَكَاۡفِرِيۡنَ</p>	نُوۡجًاۙ بَدۡءُهٗ
سورة الأعراف: ١٥٨	<p>يٰۤاَيُّهَاۤ اَلنَّاسُ ۙ اِنۡىۡ رَوٰ سُوۡلَ اللّٰهِ لَيُرِيۡكُمْ حٰجِبِ  عَاۡلَمِيۡنِ ۙ لَهٗ سَمَاۤوَاتٌ وَّاۤرۡضٌ وَّاۤلَاۤىۡهٖ اِلَّا  هُوَ يُرِيۡ حَرِيۡبِ ۙ وَّيُرِيۡ هٖ تَتَفٰنُ مُمۡلِكِ  مُنۡوَاۡ ۙ بَاۡ ۙ رَوٰ سُوۡلِ اللّٰهِ اَلنَّبِىِّ ۙ اَلۡاَمِّ ۙ اَلَّذِىۡ يُرِيۡ  نُوۡمُنَ ۙ بَاۡ ۙ فَاۡ  رَوٰ كَمَا تَدۡبُرُوۡا تَدۡبِعُوۡهُ لَاطُۡكُمْ تَدۡهِنُوۡنَ</p>	حٰجِبِ عَاۡلَمِيۡنِ
سورة الكهف: ٧٧	<p>طَلَطَفَا حَتّٰى اِنۡآۤاۡتَرَاۤا اَهۡلَ قَوۡرِ ۙ وَاِنۡ سَدَّ طَرِيقَ  مَاۤ اَهۡلِهَا فَاَرۡبُوا۟ يَفۡوُۡهُمَا فَوَجَدَا فِيۡهَا  حَدٰدًا رَّوٰ يُرۡرِدُوۡا۟ اَنْۢ يَّزۡدَقُوۡۤا ضَرۡفًا فَاَقَامُوۡهُ فَظَلِ  لُوۡا رَهۡدًا تَلَآتٍ فَتَلَّخِذۡتَ عَلۡنِيۡهٖمَاۙ جُرَّآلًاۙ يُّضۡد</p>	قَوۡرِ ۙ وَاِنۡ سَدَّ طَرِيقَ

## 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	آية	كَلِمَةٌ
سورة الأنفال: ٧٥	وَالَّذِينَ آمَنُوا مِن بَعْدِ وَهَابِ الْجُرُودِ وَالَّذِينَ مَعَكُمْ قَوْلًا لَّيْلًا مِّنْكُمْ	طِيم
سورة التوبة: ١	إِنَّا نُرِيكُمْ آيَاتِنَا فَتُبَدِّلُونَهَا فِي مَا تَرَ تَأْتِي بِاللَّهِنَّ لِلَّهِ طِيم ﴿١﴾ وَرَأَيْتُم مِّنَ اللَّهِ رَسُولَهُ إِلَى الَّذِينَ رَأَوْنَهُ وَلَوْ يُكَلِّمُ الَّذِينَ كَفَرُوا مِمَّنْ آمَنُوا شَرِيبًا	طِيم طِيم

## 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 تُجِبُهُمْ رَبُّهُم بَلْ يُجِيبُهُمْ بِقَوْلٍ خَلْقًا مِّمَّا أَصْنَعُوا وَنُفُوسًا رَاغِبَةً  
 (سورة الفرقان : ٤٩)

وَأَن يَكْفُرُوا بِاللَّهِ وَرَسُولِهِ يُؤْتِيهِمُ اللَّهُ فِتْنَةً يَخْتَبِرُهَا  
 وَنُفُوسًا رَاغِبَةً

مَعْرِضًا لِيُؤْتِيَهُمُ اللَّهُ فِتْنَةً يَخْتَبِرُهَا  
 وَقَالَ رَجُلٌ مِّنْ آلِ فِرْعَوْنَ يَكْتُمُ إِيمَانَهُ أَتَقْتُلُونَنِي  
 وَإِنِّي مِنَ الْمُسْلِمِينَ

(سورة لقمان : ١٥)

وَالَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ لَنُدْخِلَنَّهُمْ فِي الصَّالِحِينَ  
 وَالَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ لَنُدْخِلَنَّهُمْ فِي الصَّالِحِينَ

(سورة الزمر: ١٧)

**LATIHAN BACAAN - BACAAN GHARIB**

**ISYAMAM**

قَالَ لِيَا لَاتًا يُدْعُونَ لِيَبْنُوْنَا ضُحُو  
وَ مَا كُنَّا لِيُدْعَىٰ  
ن

**TASHIL**

رَوَىٰ ذُو الْقُدَّةِ أَنَّهُ لَقِيَ لَاحِدًا لَّا فُطِنَ وَلَا عَجِبَ وَ عَدَّ  
جَعَلُوا مِثْلًا لِّمِثْلِهِمْ  
ن

قَالَ ذُو الْقُدَّةِ لَمَّا رَأَىٰ لَاحِدًا لَّا فُطِنَ وَلَا عَجِبَ وَ عَدَّ  
ن

عَمَّا لِيَا لَاتًا يُدْعُونَ لِيَبْنُوْنَا ضُحُو  
ن

**IMALAH**

وَقَالَ لِيَا لَاتًا يُدْعُونَ لِيَبْنُوْنَا ضُحُو  
ن

NAQL (ILTIQO U ASSAKINAIN)

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَتَّخِذُوا يَدَيْكُمْ عُقَدًا يُمْسِكْنَ كِتَابَ اللَّهِ لِئَلَّا تُبَيِّنُوا  
 وَتُؤْتُوا لِكُلِّ نَفْسٍ مِمَّا رَزَقْنَاهُمْ يُوقَعُ ۗ وَلَا تَكُونُوا كَالَّذِينَ نَسُوا آيَاتِ اللَّهِ  
 فَتُؤْتَوْنَ بِهَا عَذَابًا أَلِيمًا

مَنْ ذِي هَيْبَةٍ يُؤَدِّي أَمْرًا غَيْرًا فَأَحْسِنُوا طَعْنَكُمْ وَاللَّهُ يَعْلَمُ أَنَّكُمْ كُنْتُمْ تُخِفُونَ  
 آلَ اللَّهِ أَنْ يَكُونَ لَهُمْ مِثْلُ مَا يَخِيفُ الْكَافِرِينَ إِذْ يَمِيزُ اللَّهُ الْبَاطِلَ مِنَ الْبَاطِلِ  
 وَالشَّيْءِ مِنَ الشَّيْءِ ۗ وَاللَّهُ عَلِيمٌ غَلِيبٌ

إِلَّا مِمَّا يُبَدِّلُ مَا قَدَّمَ لَهُمْ فَيَكُونُوا فِيهَا بِمِثْلِ مَا يُبَدِّلُونَ ۗ وَاللَّهُ يَمِيزُ  
 الْبَاطِلَ مِنَ الْبَاطِلِ ۗ وَالشَّيْءِ مِنَ الشَّيْءِ ۗ وَاللَّهُ عَلِيمٌ غَلِيبٌ

SAKTAH

أَمْ لَمْ يَلْمِزْ يَوْمَ الْفَتْخِ مَا يُكْفَرُونَ لِيَكُونَ لِلَّهِ الْمُلْكُ كُلُّهُ وَاللَّهُ قَدِيرٌ  
 أَمْ لَمْ يَلْمِزْ يَوْمَ الْفَتْخِ مَا يُكْفَرُونَ لِيَكُونَ لِلَّهِ الْمُلْكُ كُلُّهُ وَاللَّهُ قَدِيرٌ  
 أَمْ لَمْ يَلْمِزْ يَوْمَ الْفَتْخِ مَا يُكْفَرُونَ لِيَكُونَ لِلَّهِ الْمُلْكُ كُلُّهُ وَاللَّهُ قَدِيرٌ

SHIFIR MUSTATHIL

إِنِّي رَجَعْتُ إِلَى اللَّهِ فَأَتَى الْقَوْمَ ثَمَوٰۤا  
 فَتُؤْتَوْنَ بِهَا عَذَابًا أَلِيمًا ۗ وَاللَّهُ عَلِيمٌ غَلِيبٌ  
 كِ

SHIFIR MUSTADIR

رُفَدُ كُفُّ رُفْدٌ فَفَ رُفُفٌ  
نُفٌ لُفٌ فُلٌ مَكُفٌّ لُفٌ لُفٌ  
لُفٌ لُفٌ لُفٌ لُفٌ لُفٌ لُفٌ  
لُفٌ لُفٌ لُفٌ لُفٌ لُفٌ لُفٌ

مُجِدُّ لُفٌ لُفٌ لُفٌ لُفٌ لُفٌ لُفٌ  
لُفٌ لُفٌ لُفٌ لُفٌ لُفٌ لُفٌ





#### **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 $\geq 3$	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) $\geq 3$ 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  $\geq 70$
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  $\geq 70$**

**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, 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 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  $\geq 70$
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  $\geq 70$
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  $\geq 70$
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, 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 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			
<b>TOTAL</b>				

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

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

**Evaluasi:**

1. Mahasiswa dikatakan lulus jika nilai total  $\geq 70$
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			
	<b>TOTAL</b>			

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



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

**Evaluasi:**

- 1. Mahasiswa dikatakan lulus jika nilai total  $\geq 70$**
- 2. Nilai remedi maksimal 70**