

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER



Mata Kuliah:
BLOK RESPIRASI KARDIOVASKULER II

Koordinator Tim RPS

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG
2023

Program Studi Pendidikan Dokter



Dokumen : RPS (Rencana Pembelajaran Semester)
Nama Mata Kuliah : Blok Respirasi kardiovaskuler II
Jumlah sks : 7
Waktu : 6 Minggu
Koordinator Tim Pembina Mk : Dr., dr Meddy Setiawan, Sp. PD., FINASIM
Koordinator Rumpun MK : Dr., dr Meddy Setiawan, Sp. PD., FINASIM
Tim Teaching /sharing MK/Tim LS :

Prof. Dr. dr. Djoni Djunaedi, SpPD, KPTI
Prof. Dr. dr. Djangan Sargowo, SpPD, SpJP (K)
Dr. dr. Meddy Setiawan, SpPD, FINASIM
dr. Isbandiyah, SpPD
dr. Ardhi Bustami, SpPD
dr. Tahri Iskandar, SpP
dr. Ikhwan Handirosiyanto, SpJP
dr. Indra Wahyu Saputra, SpJP
dr. Siti Sajariyah, SpP
dr. Pertiwi Febriana Chandrawati, MSc, SpA
dr. Hawin Nurdiana, MKes, SpA

dr. Diah Hermayanti, SpPK
Dr. dr. Sri MulyoAgustini, SpPK
dr. Dian Yuliarta Lestari, SpPA
dr. Kusuma Andriana, SpOG
Dr. dr. Febri Endra Budi Setyawan, M.Kes. FISPH. FISCMM
dr. Gita Sekar Prihanti, MPd.Ked
dr. Djaka Handaya, MPH
dr. Rubayat Indradi, MOH
dr. Desy Andari, M.Biomed
dr. Feny Tunjungsari, M.Kes
dr. Husnul Asariati, SpA, M.Biomed

Dr. dr. Fathiyah Safithri, M.Kes
dr. Indra Setiawan, SpTHT-KL
dr. Nimim Putri Zahara, SpTHT-KL
dr. Suharto, SpRad
dr. Mochamad Aleq Sander, SpB
dr. Alfa Fery, SpB TKV

dr. Ditya Arisanti, SpA, M.Biomed
dr. Dicky Faturrachman, SpA, M.Biomed
Ahmad Sobrun Jamil, SSi. MP
dr Gery Permadi, Sp PD
dr Anisa Nurul Arofah, Sp S., M. Biomed



Diterbitkan Oleh : Program Studi Pendidikan Kedokteran, Fakultas Kedokteran, 2023

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 Respirasi, Kardiovaskular & Hematologi II	0220333940	Respirasi Kardiovaskuler, dan Hematologi II	7 (tujuh)	V (lima)	27 Januari 2024
Capaian Pembelajaran (CP)	Pengembang RPS		Koordinator RMK		Ketua PRODI Pend. Dokter
	<p>Ttd</p>  <p>(dr Yulia Merita Putri)</p>		<p>Ttd</p>  <p>(Dr., dr., Meddy Setyawan, Sp PD., FINASIM)</p>		<p>Ttd</p>  <p>(Dr., dr., Fathiyah Safitri, M.Kes)</p>
CPL Prodi yang dibebankan pada matakuliah (Kode S, KU, KK, P)					
	S4	Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, kepercayaan, pendapat atau temuan orisinal orang lain dan mampu bekerja sama serta memiliki kepekaan sosial maupun kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan			
	KU1	Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi serta mengambil keputusan secara tepat dalam penyelesaian masalah di bidang keahliannya berdasarkan hasil analisis terhadap informasi dan data			
	KK6	Mampu mengelola masalah kesehatan individu, keluarga, komunitas dan masyarakat secara komprehensif, holistik, terpadu dan berkesinambungan menggunakan sumber daya secara efektif dalam konteks pelayanan kesehatan primer serta mengaplikasikan prinsip keselamatan pasien dan			

		prinsip upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan
	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.
	P6	Menguasai konsep pengelolaan masalah kesehatan dan sumber daya dengan memperhatikan keselamatan pasien dan mutu pelayanan kesehatan
	P7	Menguasai prinsip penegakan diagnosis dan diagnosis banding masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain
	P8	Menguasai konsep pendekatan kedokteran industri
	CP Blok CPMK	
	Mampu memahami diagnostic, ketrampilan klinis, dan tatalaksana pada system respirology dan kardiovaskuler	
	M32 - P6	Mengidentifikasi berbagai faktor resiko yang mempengaruhi keselamatan pasien.
	M53 - P6	Menetapkan tatalaksana farmakologis, gizi, aktivitas fisik dan perubahan perilaku yang rasional dalam kondisi simulasi.
	M62 - P7	Menegakkan diagnosis, dan diagnosis banding masalah kesehatan dengan menerapkan keterampilan klinis yang sesuai termasuk anamnesis, pemeriksaan fisis, pemeriksaan penunjang, interpretasi hasil, serta memperkirakan prognosis penyakit dalam kondisi simulasi.
	M69 - P8	Menunjukkan empati saat berkomunikasi dengan civitas akademika dan masyarakat umum.

	M38 – P5	Menafsirkan data klinik dan pemeriksaan penunjang yang rasional untuk menegakkan diagnosis.
	M54 - KK6	Menguasai prinsip konsultasi dan/atau rujukan sesuai dengan standar pelayanan medis.
	M46 - KK6	Menguasai konsep upaya promotif dan preventif pada masalah kesehatan untuk individu, keluarga, komunitas dan masyarakat.
	M49 – KK6	Merencanakan pengelolaan masalah kesehatan individu, keluarga , komunitas dan masyarakat secara holistik, komprehensif, bersinambung dan kolaboratif.
	M 77 – P5	Menerapkan nilai-nilai al islam dan kemuhammadiyah
	M 78 – P5	Menerapkan prinsip kedokteran industri
	SUB-CPMK	
	L1 – M38 – P5	Mampu menganalisa dan melakukan praktek di bidang ilmu Patologi Anatomi guna menunjang pemeriksaan penyakit dan mengetahui patologi dibidang Traktus Respiratorius
	L2 – M62 – P7 M54- KK6 M49 – KK6	Mampu menganalisa manifestasi penyakit, pemeriksaan penunjang , hingga terapeetik penyakit vaskular yang berkaitan dengan terapeetik bedah (varises, hemangioma) serta mengetahui dasar-dasar ilmu bantuan hidup (BLS) dalam ilmu kegawatan di bidang respirologi dan kardiovaskular
	L3 – M38 – P5 M32 – P6	Mampu menganalisa jenis serodiagnostik guna menunjang penegakkan diagnostik di bidang kardiovaskuler (dalam hal ini penunjang dari penyakit-penyakit yang termasuk dalam ACS)
	L4 – M49 – KK6 M53 – P6 M62 – P7	mampu menganalisis kasus di bidang THT(Laringitis akut, kronik, abses pertonsiler) dalam hal diagnostik ,terapeetik komprehensif, komplikasi, dan prognosis serta mampu melakukan dan mempraktekan keterampilan fisik dan diagnostik untuk menunjang penegakkan diagnostik pada penyakit-penyakit di bidang THT
	L5 – M53 – P6	mampu menganalisis farmakokinetik dan farmakodinamik dari macam-macam pilihan obat untuk menangani penyakit-penyakit di bidang Respirologi dan Kardiovaskular (TB, Asma, ACS,

		Decomp) serta mampu mempraktekan keterampilan terapetiknya
	L6 – M38 – P5	mampu menganalisis macam-macam pemeriksaan penunjang dasar seperti Foto Rontgen untuk membantu penegakkan diagnostik dan terapetik lanjutan penyakit-penyakit di bidang Respirologi dan Kardiovaskular serta mampu melakukan ketrampilan pemeriksaan fisik, diagnostik termasuk didalamnya membaca hasil pemeriksaan penunjang dalam hal ini Foto Rontgen yang sesuai dengan kebutuhan (Foto Rontgen Thorax , Abdomen)
	L7 – M46 – KK6 M62 – P7	Mampu menganalisa kasus-kasus di bidang respi dan kardiovaskular yang menjadi permasalahan umum komunitas / masyarakat guna membantu dalam penegakaan diagnosti, terapetik komprehensif serta pencegahannya dalam komunitas (Program TB, Terapi Dietetik Respi-Carvas)
	L8 – M78 – P5 M 62 – P7 M 46 – KK6	Mampu menganalisa kasus-kasus di bidang respi dan kardiovaskular yang menjadi permasalahan umum dalam komunitas pekerja/industri guna membantu dalam penegakaan diagnostik, terapetik komprehensif serta pencegahannya dalam komunitas pekerja/industri (TB paru pada pekerja
	L9 – M54 – KK6	mampu menganalisis kasus di bidang Ilmu Penyakit Dalam mulai dari definisi, patofisiologi, menfestasi, diagnostik, terapetik komphensif hingga prognosis penyakit-penyakit yang berhubungan Respirologi dan Kardiovaskuar serta mampu melakukan dan mempraktekkan keterampilan klinis, diagnosis dan teraupetiknya
	L10 – M62 – P7	mampu menganalisis kasus di bidang ilmu kesehatan anak yang berkaitan dengan respirologi dan kardiovaskular (PJB, TB anak, dan penyakit tr.respiratorius anak lainnya)
	L11 – M69 – P8 M77 – P5	Mampu memahami dan menganalisa tentang hal-hal yang berkaitan dengan rokok serta dampaknya bagi kesehatan terutama dalam hal dampak penyakit pernafasan dan kardiovaskuler dikaitkan dengan fatwa-fatwa dalam Islam
	L12 – M38 – P5	Mampu menganalisa ilmu toksikologi dan penentuan kematian klinis dalam bidang ilmu Forensik (mekanisme, cara, penyebab) yang berkaitan dengan sistem traktus respiratius
	L13 – M53 – P6	Mampu menganalisa ilmu rehabilitasi medik yang berkaitan dengan sistem pernafasan serta mempraktekkan ketrampilan klinis, diagnostik untuk menunjang terapetik dari segi rehabilitasi medik di bidang traktusr reppiratoius (rehab dasar paru)
Deskripsi Singkat Mata Kuliah	DESKRIPSI	
		Blok Respirasi-Kardiovaskular adalah blok ke XV pada tahun III atau blok akhir semester ganjil tentang gangguan kesehatan dan lingkungan (keluhan dan penyakit). Dalam blok 3.15 ini mahasiswa belajar tentang ilmu-

	<p>ilmu yang berkaitan dengan penyakit pada sistem pernafasan dan kardiovaskuler yang dihadapi dalam kehidupan sehari-hari. Ilmu-ilmu tersebut tercakup dalam beberapa mata kuliah yaitu: Ilmu Penyakit Dalam, Ilmu Kesehatan Anak, Ilmu Bedah, Ilmu Penyakit Telinga Hidung Tenggorokan (THT), Ilmu Patologi Anatomi, Ilmu Patologi Klinik, Ilmu Farmakologi, Ilmu Radiologi. Disamping itu juga terintegrasi dengan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Ilmu Kedokteran Keluarga, Kedokteran Industri, Kedokteran Islam dan Etika.</p> <p>Blok ini akan mengintegrasikan berbagai aspek anatomi, histologi, fisiologi, biologi, farmakologi dasar, patologi klinik dasar, ilmu klinis dan skill pemeriksaan klinik pada sistem respirasi-kardiovaskular-hematologi II. 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. Mahasiswa juga harus mempelajari berbagai keterampilan klinis seperti komunikasi interpersonal, pemeriksaan vital sign dan pemeriksaan thorax normal.</p> <p>Ujian akhir blok digunakan untuk menilai pengetahuan, pemahaman dan kemampuan analisa mahasiswa sedangkan OSCE (objective structured clinical examination) digunakan untuk menilai ketrampilan klinik. Ketrampilan <i>critical appraisal</i>, <i>clinical reasoning</i>, keterampilan komunikasi dan perilaku profesional juga akan dinilai melalui proses tutorial.</p>		
<p>Materi Pembelajaran/ Pokok Bahasan</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="535 916 806 983">BahanKajian</td> <td data-bbox="806 916 2056 1394"> <p>Ilmu Penyakit Dalam, Jantung dan Paru Ilmu Kesehatan Anak Ilmu Bedah Patologi Klinik Ilmu Penyakit THT Patologi Anatomi Farmakologi Parasitologi Radiologi Etika Ilmu Kesehatan Masyarakat</p> </td> </tr> </table>	BahanKajian	<p>Ilmu Penyakit Dalam, Jantung dan Paru Ilmu Kesehatan Anak Ilmu Bedah Patologi Klinik Ilmu Penyakit THT Patologi Anatomi Farmakologi Parasitologi Radiologi Etika Ilmu Kesehatan Masyarakat</p>
BahanKajian	<p>Ilmu Penyakit Dalam, Jantung dan Paru Ilmu Kesehatan Anak Ilmu Bedah Patologi Klinik Ilmu Penyakit THT Patologi Anatomi Farmakologi Parasitologi Radiologi Etika Ilmu Kesehatan Masyarakat</p>		

Kedokteran Industri
Kedokteran Keluarga
Kedokteran Keislaman

Topik Bahasan

Laringitis Akut

Laringitis Kronik

Aspirasi

Abses Peritonsilar

Obat ISPA

Obat ASMA

Anti TB

Anti Malaria

Anti Hipertensi

Obat anti Angina, IMA, Decomp, Anti aritmia

Sistem Respirasi (X-Ray)

Sistem Karvas (X-Ray)

Permintaan dan Interpretasi X Ray Foto Polos

Permintaan dan Interpretasi X Ray dengan Kontras

Program TB Nasional di Puskesmas

Terapi Dietetik Penyakit Respi, Karvas

TB Paru pada Pekerja dan

PAK pada system Respicarvas

Pneumonia

Bronkopneumonia

Pneumoni aspirasi

Abses Paru

SARS, Flu Burung, Covid

	TB paru tanpa komplikasi	
	TB HIV	
	TB Ekstra Paru	
	Asma Bronkial	
	PPOK Eks Akut	
	Asma Akut Berat/Status Asmatikus	
	Bronkitis Akut	
	Bronkiolitis Akut	
	Bronkiektasis	
	Hipertensi	
	Hipertensi Esensial	
	Hipertensi Sekunder	
	Tromboplebitis	
	Limfangitis	
	Limfedeme	
	Insufisiensi Vena Kronis	
	Limfadenopati	
	Sindroma Koroner Akut	
	Angina Pektoris	
	Infark Miokard	
	Gagal Jantung Akut	
	Gagal Jantung Kronik	
	Edema Paru	
	Cor Pulmonal Akut	
	Cor Pulmonale Kronik	
	Takikardi Supraventrikular, Ventrikular	
	Atrial Fibrilasi	
	Ventrikular Fibrilasi	
	Atrial Flutter	
	Ekstrasistole Supraventrikuler	
	Varises – Hemangioma	

	<p>BLS</p> <p>Kelainanan Jantung Kongenital (sianosis, asionosis)</p> <p>Kelainan Katup Jantung, RHD, Demam Rheumatik</p> <p>ISPA A : Rhinitis, Tonsilo-Pharyngitis, Pharyngitis</p> <p>TB Anak dan Asthma anak</p> <p>ISPA B : Bronchitis akut dan kronis, Bronchiolitis, Pneumonia</p> <p>Pertusis, Difteri, Croup Syndrom (Glositis)</p> <p>Asfiksia</p> <p>Drowning</p> <p>Rehabilitasi Medik Dasar</p> <p>Tumor Mediatinum</p> <p>Karsinoma Laring</p> <p>Karsinoma Nasofaring</p> <p>Karsinoma Paru</p> <p>Profil Lipid</p> <p>Biomarker Jantung</p>	
Pustaka	<p>Utama :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Eugene Braunwald, Anthony S Fauci, 2002, Harrison's Manual of Medicine, 15th ed, McGraw-Hill Book Co In. 2. Brunton Laurence, 2018, Goodman and Gilman's the Pharmacological Basis of Therapeutics, 13 ed, McGraw Hill education 3. Bisono, Perdanakusuma DS, Prasetyono TOH, 2017, Buku Ajar Ilmu Bedah: Kulit: Kelainan Vaskular, ed 4, vol 2, hal. 421-422, editor: R.Sjamsuhidajat & Dejong. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. 4. Bergerhoff, P., Lehmann, D., Novak, P. 2000. Primary Health Care. Public Involvement, Family 	

- Medicine, Epidemiology and Health Economics. Springer-Verlag: Berlin, Germany.
5. Fry, J., Yuen, N. 2016. Principles and Practice of Primary Care and Family Medicine. Asia-Pacific Perspectives. CRC Press: USA.
 6. George L. Adams, M.D. Lawrence R. Boies, M.A, Boies Fundamentals of Otolaryngology: A Textbook of Ear, Nose and Throat Diseases
 7. Hartono A. 2nd ed. Terapi Gizi dan Diet Rumah Sakit. Jakarta: EGC; 2006
 8. Isfandyarie A. 2006. Tanggung jawab hukum dan sanksi bagi dokter buku I. Prestasi Pustaka
 9. Katzung and Trevor, Basic and Clinical Pharmacology, 13 ed, Lange MCGraw Hill
 10. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2014. Pedoman Pelayanan Gizi Pada Pasien Tuberkulosis
 11. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. 2011. Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberculosis
 12. Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Kebijakan Program Penanggulangan Tuberculosis. Jakarta. 2017
 13. Lilly Ls. Pathophysiology of heart disease. Baltimore: Lippincott Williams Wilkins; 2011.
 14. Katz, 2011, Pharmacotherapy Principles & Practice Study Guide: A Case-Based Care-Plane Approach, the McGraw Hill Companies
 15. Mahan LK, Stump SE, Raymond JL. editors. 13th ed. Krause's Food, Nutrition, & Diet Therapy. USA : WB Saunders
 16. Mann DL, Zipes DP, Libby P, Bonow RO, Braunwald E, eds. Braunwald's heart disease. A textbook of cardiovascular medicine, 10th edition. Philadelphia: Elsevier Inc; 2015
 17. National Institute for Health and Care Excellence United Kingdom. Pneumonia in Adults: Diagnosis and Management. UK. NICE. 2018
 18. Oakes DF. Clinical Practitioner's Pocket Guide to Respiratory Care, 5th Ed. Health Educator Publications, INC. Old Town Maine. 2000
 19. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI). Pneumonia Komuniti: Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia, PDPI. 2003
 20. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI). Hospital Acquired Pneumonia (HAP) dan Ventilator Associated Pneumonia (VAP). PDPI. 2016
 21. Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia. Panduan Praktik Klinis (PPK) dan Clinical Pathway (CP) Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah. 2016.
 22. PL Dhingra, Shruti Dhingra. Diseases of Ear, Nose and Throat-Ebook 7th Edition
 23. Robbins and cotran. 2019. Basic of pathologic disease 10th ed. Elseviere

24. Rakel, R.E., Rakel, D.P. 2016. Textbook of Family Medicine. ninth Edition. Elsevier Saunders: Philadelphia, USA.
25. Rantanen, J. 2007. Basic Occupational Health Services. Finnish Institute of Occupational Health. Helsinki.
26. Reese, D.C. 2017. Occupational Safety and Health. Fundamental Principles and Philosophies. CRC Press: USA.
27. Rotter JM, 2008 A Textbook of Clinical Pharmacology and Therapeutics, fifth edition
28. Tahalel P, Puruhito, Soetisna TW, et al, 2017, Buku Ajar Ilmu Bedah: Jantung, Pembuluh Darah, dan Limfe: Varises Tungkai, ed 4, vol 2, hal. 604-607, editor: R.Sjamsuhidajat & Dejong. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
29. Torres, D.R. 2013. Occupational Safety and Health Standards. Occupational Safety and Health Center, Departemen of Labor and Employment. Manila, Philippines
30. Wells BG, Dipiro JT, Dipiro CV, Schwinghammer TL, 2009, Pharmaco therapy Handbook
31. WONCA Europe. 2015. The World Book of Family Medicine. European Edition. Ljubljana, Turkey
32. World Health Organisation, CardiovascularDisease, World Health Organisation; 2015.

Pendukung

1. Amin M, Winariani K, Helmia H, Isnin AM. Buku Ajar Paru. Departemen/ SMF Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi FK Unair /RSUD Dr. Soetomo. Airlangga University Press. 2019
2. Aru W Sundoyo, Bambang Setiyohadi, 2010, Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, Jilid II, Edisi V, Interna Publising, Jakarta
3. Antaya RJ, 2019, Infantile Hemangioma [online], (diunduh 26 September 2020), tersedia dari: <https://emedicine.medscape.com/article/1083849-overview>.
4. Chamli A, Anggarwal P, Jamil RT, et al, 2019, Hemangioma [online], (diunduh 30 September 2020), tersedia dari: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK538232/>.
5. Efiaty A Soepandi. Ilmu Kesehatan THT Kepala Leher Edisi Ke 7 FK UI
6. Eberhardt RT, Raffetto JD, 2014, Chronic Venous Insufficiency, Vol. 130, no.4 [online], (diunduh 3 Oktober 2020), tersedia dari: <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.113.006898>.
7. El naggar, adel, et al. 2017. WHO classification of head and neck tumor 4th ed. WHO
8. Travis, william D, et al. 2015. WHO classification of lung and mesiastinum tumor 4th ed. WHO

9. UU No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan
10. UU no.29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
11. Almtsier S, editor. Penuntun Diet. PT Gramedia Pustaka Utama; 2007
12. Harjodisastro D, Syam AF, Sukrisman L, editor. Dukungan Nutrisi pada Kasus Penyakit Dalam. Jakarta: Departemen Ilmu Penyakit Dalam FK UI; 2006
13. Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes RI). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang penanggulangan Tuberkulosis. Jakarta: Kemenkes RI; 2016
14. Kementerian Kesehatan. Tuberkulosis, temukan obati sampai tuntas. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan. Jakarta: Pusdatin. 2015: 1-7
15. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. 2011. Strategi Nasional Pengendalian TB
16. Kementrian Kesehatan Republik indonesia. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease (COVID-19) Rev-5. Kementrian Kesehatan Republik indonesia. Juli 2020
17. Tim Editor PB IDI. 2017. Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama. Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia. Jakarta.
18. Tim Editor PB IDI. 2017. Panduan Ketrampilan Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama. Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia. Jakarta.
19. Fuster, at al. Hurst, The Heart Disease. 13th, 2011, Mc Graw Hill Publisher.
20. Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia. Panduan Praktik Klinis (PPK) dan Clinical Pathway (CP) Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah. 2016.
21. Rilantono LI. 5 Rahasia Penyakit Kardiovaskular. Rahajoe AU, Karo-Karo S, editors. Jakarta: Falkutas Kedokteran Univeristas Indonesia. 2012.
22. Riset Kesehatan Dasar. Situasi kesehatan jantung. Riset Kesehatan Dasar; 2013.
23. Rasmin M et all. Buku Ajar Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi. Buku 2. Kolegium Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi. Universitas Indonesia Publising. 2018
24. Stranks, J. 2006. * The A-Z of Health and Safety*. Trorogood Publishing Ltd: London.
25. Soeroto AY et all. Kompendium Diagnostik dan Pengobatan Covid-19 (Interim) Perhimpunan Respirologi Indonesia (PERPARI). Indonesia Jurnal Chest ,Vol.7 No.1 Jan - Jun 2020.
26. Tim Editor PB IDI. 2017. Panduan Ketrampilan Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama. Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia. Jakarta.
27. Mary Anne Koda-Kimble et al, 2009, Applied therapeutics : the clinical use of drugs / edited by [et al.]. – 9th ed. Lippincott Williams & Wilkins

28. Wells BG, 2015, Pharmacotherapy Handbook ninth edition
29. Wang W, Xu Y, Gao R, Lu R, Han K, Wu G et al. Detection of SARS-CoV-2 in Different Types Of Clinical Specimens. *Jama*. 2020: e203786
30. Garg GR, 2015, Review of Pharmacology, ninth edition
31. Bardal S, 2011, Applied Pharmacology, Elsevier & Saunders
32. Tripathi KD, 2013 Essentials of Medical Pharmacology, seventh edition, Jaypee brothers medical Publisher
33. Walker, 2012, Clinical Pharmacy and Therapeutics, fifth edition
34. Schwinghammer, 2009, Casebook a patient-focused approach, seventh edition.
35. Clark, 2012 Lippincott's Illustrated Reviews: Pharmacology, fifth edition.
36. Setyawan, Meddy., *Protective cardiovascular benefits of exercise training as measured by circulating endothelial cells and high-density lipoprotein in adults*, [Journal of Taibah University Medical Sciences Volume 17, Issue 4, August 2022, Pages 701-706](#)
37. Setyawan, Meddy ., *Polysaccharide Peptide (PsP) of Ganoderma lucidum as vasa vasorum anti-Angiogenesis agent in Dyslipidemic state by Measuring Lp-PLA2 and H2O2 Levels: In Vivo Study using wistar strain Rattus norvegicus model of Atherosclerosis with Dyslipidemia.*, Research Journal of Pharmacy and Technology Volume : 13, Issue : 7, 2020
38. Setyawan, Febri Endra Budi., *Model Tatalaksana Komprehensif Tuberculosis Multidrug-Resistant (TB-MDR) Melalui Pendekatan Provider Pelayanan Kesehatan*, CoMPHI Journal: Community Medicine and Public Health of Indonesia Journal Vol. 1 No. 2 (2020): Oktober
39. Setyawan, Febri Endra Budi ., *Obesity As A Risk Factor For Hypertension*, Sainika Medika Vol. 18 No. 2 (2022): December 2022
40. Gita Sekar Prihanti, *Effectiveness Of Cough Etiquette Counseling Among People With Presumptive And Confirmed Tuberculosis*, Jurnal Berkala Epidemiologi Volume 9 No 1. January 2021. 26 – 35
41. Lestari, Dian Yuliartha, *The Role of Bidara Leaf Extract (Ziziphus Mauritiana) on the Prevention of Renal Hypertension in Wistar Strain Rats*, International Journal of Innovative Technology and Exploring Engineering (IJITEE), Volume-9 Issue-3S, January 2020
42. Binarsa, Deka Bagus, *Perbedaan Patologi Anatomi Tingkat Kerusakan Alveoli Paru dengan Paparan Asap Rokok Konvensional dan Rokok Elektrik*, ARTERI : Jurnal Ilmu Kesehatan VOL 4 NO 1 (2022):

NOVEMBER

43. Andari, Desy., Djoni Djunaedi., Anatomical Pathology Differences in Lung Alveoli Damage with Exposure to Conventional and Electric Cigarettes, *Jurnal Respiriologi Indonesia* Vol 43, No 2 (2023)
44. Andari, Desy ., Dwi Nurwulan Pravitasari *Pengaruh Paparan Asap Rokok Elektronik (E-Cigarettes) Dan Konvensional Terhadap Trakea Dan Jantung Tikus Putih Jantan (Rattus Norvegicus Strain Wistar)*, *JURNAL MEDIKA UDAYANA*, VOL. 12 NO.3, MARET, 2023
45. Andari, Desy ., Meddy Setiawan, *Pengaruh Ekstrak Buah Labu Siam (Sechium edule) terhadap Ketebalan Dinding Aorta Tikus Putih (Rattus norvegicus strain wistar) Model Aterosklerosis*, *Jurnal Kesehatan Islam*, Volume 11 Nomor 1 Tahun 2022
46. Lestari, Dian Yuliartha ., Moch Ma'roef , *Efek Kandungan Mineral Air Zamzam Dalam Mencegah Atherosclerosis*, *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala* Vol 22, No 2 (2022)
47. Lestari, Dian Yuliartha , *Cardioprotectant Effect Of Bay Leaf Extract (Syzygium polyanthum) On Myocardium Thickness Of Rat Heart*, *Saintika Medika : Jurnal Ilmu Kesehatan dan Kedokteran Keluarga* Vol. 17 No. 1 (2021): June
48. Lestari, Dian Yuliartha ., Indra Setiawan, *The Effect of Jujube Leaf Extract in Preventing Memory Scores Deficit in White Wistar Rat Hypertension Model*, *KnE Medicine / 2nd International Conference on Medical Health Science (2nd ICMEDH) / Pages 465–472*
49. Susilo, Joko., Feny Tunjungsari. *Resiko Gangguan Pernapasan pada Industri Besi Baja*, *CoMPHI Journal: Community Medicine and Public Health of Indonesia Journal* Vol. 3 No. 2 (2022): Oktober
50. Prihanti, Gita Sekar Prihanti . *The Effect of House Environmental Factors on the Incidence of Pneumonia in Toddlers* . *KnE Medicine / The International Conference of Medicine and Health (ICMEDH) / Pages 296–306*
51. Handirosiyanto, Ikhwan. *Do Myocardial Blush Grade Following Chronic Total Occlusion Recanalization Improve Clinical Outcome of Chronic Coronary Syndromes Patients?.* *Heart Science Journal* Vol 1, No 3 (2020)
52. Saputra, Indra Wahyu. *Efek Kandungan Mineral Air Zamzam Dalam Mencegah Atherosclerosis*. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala* Vol 22, No 2 (2022)
53. Subagio, Yoyok, Irma Suswati , Isbandiyah. *Castor plant (ricinus communis l.) Leaf extract as potential antibacterial against the growth of mycobacterium tuberculosis*
54. Munir, Badrul dan Andi Abdillah . *Karakteristik penderita Gangguan Kecemasan Menyeluruh Pada Grave's Disease dengan gambaran EKG Sick Sinus Syndrome (SSS)*. *Syntax Idea* Vol 5 No 2 (2023)

55. Iskandar, Thahri Iskandar. *Relationship of Nutritional Status to Incidency Symptom Respiratory on Online Ojek Drivers in Malang City, East Java, Indonesia*. International Journal of Research and Review Vol.8; Issue: 12; December 2021
56. Hermayanti, Diah. *Pencegahan Penyakit Asma Akibat Kerja pada Pekerja PG Kebon Agung Malang*. 2023
57. Setyawan, M., Ma'roef, M., Al Faiyq, A. and Hasyiyati, E.Y., 2023. The Effect Of Purple Sweet Potato (Ipoema Batatas L) Extract On Levels Of Lipoprotein-Associated Phospolipase A2 (Lppla2) Male White Rats (Rattus Norvegicus Strain Wistar) Atherosclerosis Model. *Saintika Medika*, 19(1), pp.86-93.
58. Ma'roef, Moch., Akbar Primananda, Dara Rizky A., 2022. *Pengaruh Ekstrak Ubi Jalar Ungu (Ipoema Batatas L) Terhadap Kadar Lipoprotein-Associated Phospolipase A2 (Lppla2) Pada Tikus Jantan Putih (Rattus Novergicus Strain Wistar) Model Aterosklerosis*. Blockgrant Penelitian. Malang-FK UMM
59. Agustin, Sulisty Mulyo, Joko Susilo, Djoni Djunaedi, et all. 2022. *Visualisasi Metode Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction (RT-PCR) Terhadap Severe Acute Respiratory Syndrome corona Virus 2 (SARS-CoV-2) Dengan Gen Target Berbasis 3 Dimensi (3D)*. Malang-FK UMM.
60. Setyawan, Indra., et all. 2023. Hubungan Karakteristik Lama Kerja dengan Paparan Debu terhadap Kejadian COPD pada Pekerja Sanitair Klasemen, Desa Karangbesuki, Kota Malang. Malang-FK UMM.
61. Istaufa, F.S., Subagio, Y. and Suswati, I., 2022. CASTOR PLANT (Ricinus communis L.) LEAF EXTRACT AS POTENTIAL ANTIBACTERIAL AGAINST THE GROWTH OF Mycobacterium tuberculosis. *Folia Medica Indonesiana (2355-8393)*, 58(4).
62. Iskandar, T., Setyawan, F.E.B., Handaja, D. and Husein, N.H., 2022. Pengaruh Faktor Lingkungan terhadap Kejadian Multidrug-Resistant (MDR) di Kabupaten Jember. *CoMPHI Journal: Community Medicine and Public Health of Indonesia Journal*, 3(2), pp.46-52.
63. Iskandar, Tahri., FFirdausy., Fatih Muhammad. 2023. Hubungan Antara Neutrophyl-Lymphocyte Ratio (NLR), Kadar C-Reactive Protein (CRP), Interleukin 6 (IL-6), dan D-dimer terhadap perburukan pasien Covid-19 di RS Universitas Muhammadiyah Malang. Malang-FK UMM
64. Setyawan, FEBS., Tunjungsari, Feny., Iskandar, Tahri., Tabriz, Dewfi Z.R. 2023. Analisis Faktor Psikobiologi Terhadap Upaya Pencegahan Penyakit Paru Obstruktif Kronik Pada Pekerja Industri Papan Semen Cor Rata. Malang-FK UMM
65. Seta, Demasa Maulana., Syarifuddin ,Ahmad., Tunjungsari, Feny., et all. Penyakit Saluran Pernafasan Pada Pekerja Pabrik Akibat Paparan Bahan Baku Tepung Terigu Dalam Jangka Panjang. Malang-FK UMM
66. Robby, Muhammad Nurul. Iskandar, Tahri, Tunjungsari, Feny. 2021. Faktor Yang Mempengaruhi

- Kejadian TB Paru Di Puskesmas Wilayah Kecamatan Serang Kota Serang Pada Tahun 2021. Malang-FK UMM
67. Subagio, Yoyok., Isbandiyah., Suswati, Irma.et all. 2022. Potensi Antibakteri Ekstrak Daun Tumbuhan Jarak (*Ricinus Communis L.*) Terhadap Pertumbuhan *Mycobacterium Tuberculosis*. Malang-FK UMM
 68. Ghali, M.Rizky., Saputra, Indra Wahyu., Handaya, Djaka., Djauhari, Thontowi. 2023. Pengaruh Kebiasaan Merokok Terhadap Tingkat Keparahan Penyakit Jantung Koroner Pada Pasien Pengidap Penyakit Jantung Koroner Di Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang Tahun 2022. Malang-FK UMM
 69. Setiawan, Meddy., Rahayu., Jamila, Rezkita S., et all. 2023. Kecemasan dan Stres Psikologis Lingkungan Kerja sebagai Pemicu Hipertensi pada Anggota di Amal Usaha Muhammadiyah (AUM). Blockgrant FK UMM.
 70. Iskandar, Thahri., Agustin, Sulisty M., Hadrun, Maria N., el all. 2023 Peningkatan Pengetahuan Pencegahan Penularan Penyakit Tuberculosis Pada Tenaga Kesehatan Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang. Blockgrant FK UMM.
 71. Susilo, Joko., Hendarsih, Een., Widodo, Gunawan., et all. 2021. Edukasi Dampak Kesehatan Penggunaan Rokok Elektrik pada Pekerja. Blockgrant FK UMM.
 72. Noerwahjono, Abi. 2023. Peningkatan Pengetahuan Gejala Awal Cardiac Arrest dan Bantuan Hidup Dasar pada Kader Aisiyah Malang. Blockgrant FK UMM.
 73. Tunjungsar, Feny., Rahayu., Pramudia, Audi., Amanar, Syahrul Bagus. 2023. Peningkatan Pengetahuan ISPA Pada Pekerja Pabrik PT X di Malang. Blockgrant FK UMM.
 74. Isbandiyah., Efendi, Indah S., HAnafiyah, Nabila A., Khoirun N, Shatu, 2022. Skrining Kesehatan Penyakit Hipertensi Dan Diabetes Melitus Pada Pekerja Pabrik Rokok. Blockgrand FK UMM.
 75. Isbandiyah., Zahra, Putri Nimim.,Kartika, Anak Agung Sagung., et all. 2023. Pencegahan Penyakit Saluran Nafas Akibat Kerja Pada Karyawan Pabrik Benang PT Indiratex Spindo di Lawang. Blockgrand FK UMM.
 76. Saputra, Indra., Noor, Viva M.M., Putri, Farah G. 2023. Penyuluhan Tentang Kepatuhan Obat Pada Pasien Paska Intervensi Koroner Perkutan Atau Sindroma Koroner Akut Pada Peserta Senam Jantung Sehat Di Rs Umm. Blockgrant FK UMM.
 77. Rusmanto, Dedi., Mariati, Sri., Lihawa D, Erini S., Aminin, Arif R. 2021. Pemberdayaan Keluarga Peduli Penyakit Metabolik Guna Mengurangi Jumlah Penderita HT dan DM di Lingkungan Pabrik Sigaret Kretek. Blockgrand FK UMM.
 78. Rusmanto, Dedi., Fahriansyah, Anhas., Lilhawa, Erini S., Kharimatus I, Firania. 2022. Sosialisasi

	<p>Penularan Covid-19 Dan Protokol Kesehatan Jamaah Masjid At-Taqwa Trenggalek. Blockgrant FK UMM.</p> <p>79. Munir, Badrul., Yudi, Martin., Purwanti, Tutik., Sabrina, Conita W., et all. 2021. Penyuluhan hipertensi Pada Pekerja Pabrik Rokok Gudang Garam. Blockgrant FK UMM.</p> <p>80. Munir, Badrul., Choirunnisa Aulia, Winarni, Dhita P.N., et all. 2022. Sosialisasi Diet Approaches to Stop Hypertension (DASH) bagi Lansia. Blockgrant FK UMM.</p> <p>81. Munir, Badrul., Risnanda, Afiv Dian., Maulana, Ahmad Rizky. 2023. Perlunya Pengetahuan Tentang Target Terapi Diabetes Melitus dan Hipertensi Pada Masyarakat Posbindu, PTM, bugar senja, Puskesmas Sukorame, Mojoroto, Kediri. Blockgrand FK UMM.</p> <p>82. Handirosiyanto, Ikhwan. et all. 2022. Edukasi Bagi Pasien Jantung Agar Tetap Fit di Bulan Romadhon. Blockgrant FK UMM.</p> <p>83. Handirosiyanto, Ikhwan., Saputra, Indra Wahyu., Effendi, Indah S., Salsabila, Salwa Rizqi., el all. 2021. Pemeriksaan Kimia Klinik Sebagai Screening Pada Karyawati Dengan Diabetes Dan Hipertensi Di Pabrik Grendel Malang. Blockgrand FK UMM.</p> <p>84. Handirosiyanto, Ikhwan., Ferianti, Nabilah., Silva, Ayu R., Suwarno, Adisti Amalia. 2023. Program HORE “home care” untuk penderita DM dan HT pada pensiunan Pabrik Krebet Kota Malang. Blockgrand FK UMM.</p> <p>85.</p>	
Media Pembelajaran	Software	Hardware :
	ELMU (<i>E learning Muhammadiyah University</i>)	Ruang Kuliah Ruang Tutorial Lab Skill Lab Farmakologi Lab Patologi Anatomi Lab Patologi Klinik Lab Parasitologi
Teacher/Team Teaching	DJO : Prof. Dr. dr. Djoni Djunaedi, SpPD, KPTI DJG : Prof. Dr. dr. Djanggan Sargowo, SpPD, SpJP (K) MDY : Dr. dr. Meddy Setiawan, SpPD, FINASIM	

	<p> ISB : dr. Isbandiyah, SpPD ARD : dr. Ardhi Bustami, SpPD THR : dr. Tahri Iskandar, SpP HNR : dr. Ikhwan Handirosiyanto, SpJP IND : dr. Indra Wahyu Saputra, SpJP SSM : dr. Siti Sajariyah, SpP PFC : dr. Pertiwi Febriana Chandrawati, MSc, SpA HND : dr. Hawin Nurdiana, MKes, SpA FSF : Dr. dr. Fathiyah Safithri, M.Kes IDS : dr. Indra Setiawan, SpTHT-KL NIM : dr. Nimim Putri Zahara, SpTHT-KL SHT : dr. Suharto, SpRad ALQ : dr. Mochamad Aleq Sander, SpB FRY : dr. Alfa Fery, SpB TKV DHY : dr. Diah Hermayanti, SpPK SMA : Dr. dr. Sri Mulyo Agustini, SpPK DIN : dr. Dian Yuliarta Lestari, SpPA ANA : dr. Kusuma Andriana, SpOG FBR : Dr. dr. Febri Endra Budi Setyawan, M.Kes. FISPH. FISCM GSP : dr. Gita Sekar Prihanti, MPd.Ked DJK : dr. Djaka Handaya, MPH RBY : dr. Rubayat Indradi, MOH DSA : dr. Desy Andari, M.Biomed FYT : dr. Feny Tunjungsari, M.Kes HUS : dr. Husnul Asariati, SpA, M.Biomed TYA : dr. Ditya Arisanti, SpA, M.Biomed DKY : dr. Dicky Faturrachman, SpA, M.Biomed JAM : Ahmad Sobrun Jamil, SSi. MP dr Gery Permadi, Sp PD dr Anisa Nurul Arofah, Sp S., M. Biomed </p>
Penilaian	<p> <i>Multiple Choice Question (MCQ) - Computerized Based Test (CBT)</i> Penilaian Tutorial </p>

	Penilaian Keterampilan Klinik – OSCE
MK. Prasarat	Mahasiswa telah melewati blok-blok pada fase I, II, III dan fase IV

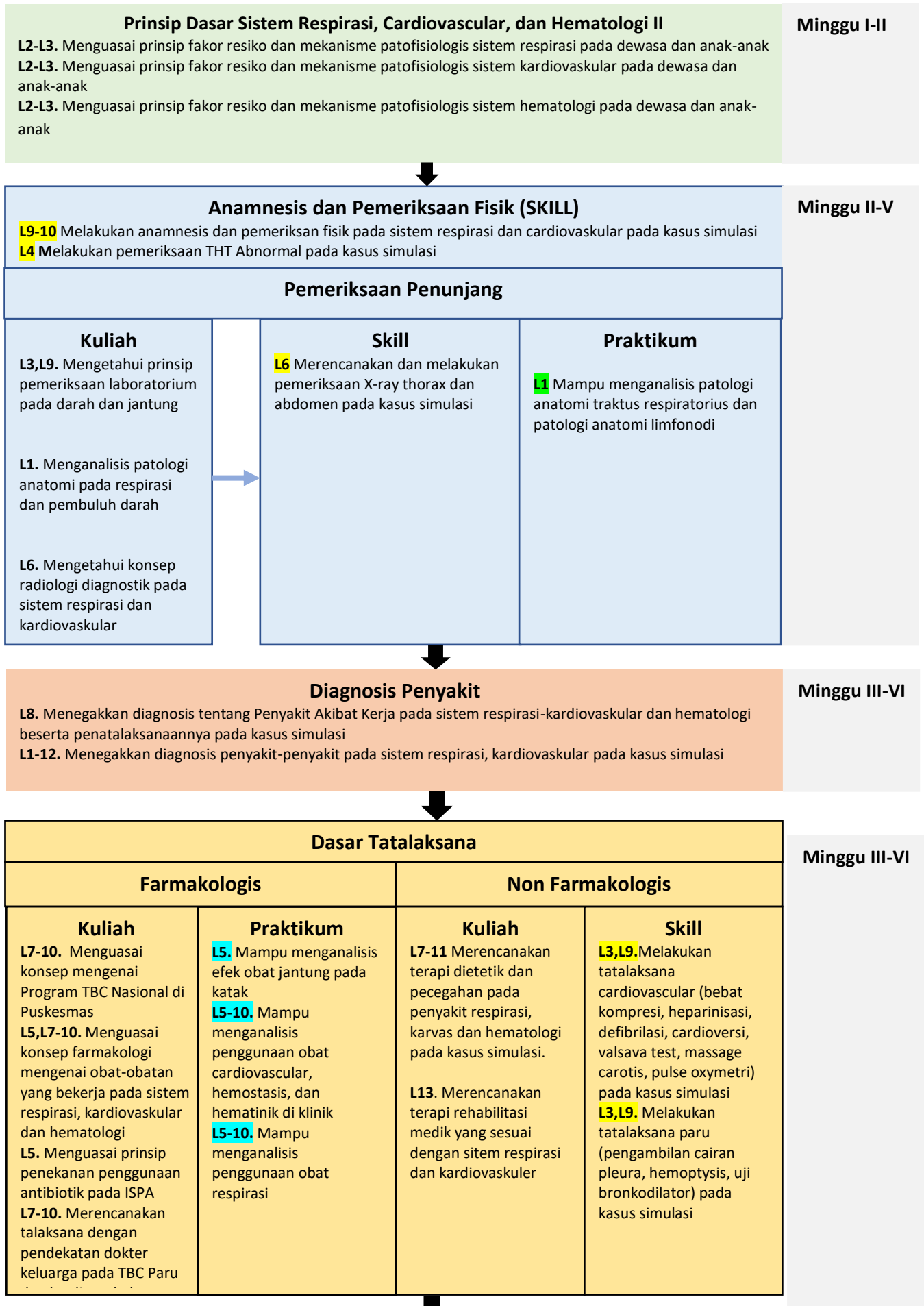
PETA KOMPETENSI

		TARGET KOMPETENSI	AREA KOMPETENSI SKDI 2012
A	KETERAMPILAN	Mahasiswa memperoleh keterampilan dan pengetahuan untuk: <ol style="list-style-type: none"> 1. Teknik wawancara medis penyakit pada sistem respirasi, kardiovaskuler dan hematologi 2. Pemeriksaan fisik (inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi) penyakit pada sistem respirasi, kardiovaskuler dan hematologi 	Area 3 : Komunikaisi Efektif Area 6 : Ketrampilan Klinis
B.	PENGETAHUAN	Mahasiswa mampu memahami: <ul style="list-style-type: none"> • Patofisiologi penyakit-penyakit pada sistem respirasi, kardiovaskuler dan hematologi • Pemeriksaan penunjang untuk menegakkan diagnosis penyakit-penyakit pada sistem respirasi, kardiovaskuler dan hematologi • Gejala dan keluhan yang timbul pada penyakit-penyakit pada sistem respirasi, kardiovaskuler dan hematologi • Dasar-dasar pengobatan farmakologis dan non farmakologi penyakit-penyakit pada sistem respirasi, kardiovaskuler dan hematologi sesuai etiopatogenesisnya • Sistem dan indikasi rujukan untuk penyakit-penyakit pada sistem respirasi, kardiovaskuler dan hematologi 	Area 5 : Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran
C.	ASPEK KLINIS	<ul style="list-style-type: none"> • Mahasiswa dapat melakukan penegakkan diagnosis, penatalaksanaan pasien dan rujukan untuk pasien-pasien dengan penyakit-penyakit pada sistem respirasi, kardiovaskuler dan hematologi 	Area 6 : Ketrampilan Klinis
D.	ASPEK ILMIAH	Mahasiswa dapat menganalisis	Area 7 : Pengelolaan

		informasi bagaimana cara mengatasi masalah pada individu dan masyarakat.	masalah kesehatan
E.	ASPEK ETIKA DAN PROFESIONALITAS PERILAKU	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mahasiswa mampu menjelaskan cara pengumpulan data yang valid 2. Mahasiswa dapat belajar bekerja dan berkomunikasi dalam tim selama proses tutorial 	<p>Area 4 : Pengelolaan informasi</p> <p>Area 1: Profesionalitas yang luhur</p> <p>Area 3 : Komunikasi efektif</p>
F.	ASPEK SOSIAL	Mahasiswa dapat menggali informasi bagaimana cara masyarakat mengatasi masalah Respirasi, kardiovaskular dan hematologi	

PETA KOMPETENSI

RESPIRASI CARDIOVASCULAR HEMATOLOGI – 2



Pertemuan Ke	Sub CPMK	Indikator Pencapaian Kompetensi	Materi Pokok	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Pengalamn Belajar	Estimasi Waktu	Penilaian			Referensi
							Bentuk dan Kriteria	Indikator	Bobot	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)

CPMK
M 38 : Menafsirkan data klinik dan pemeriksaan penunjang yang rasional untuk menegakkan diagnosis.

1	L1. Mampu menganalisa dan melakukan praktek di bidang ilmu Patologi Anatomi guna menunjang pemeriksaan penyakit dan mengetahui patologi dibidang Traktus Respiratorius	Mahasiswa mampu memahami dan mengetahui	Tumor Mediatinum ,Karsinoma Laring Lestari, Karsinoma Nasofaring Karsinoma Paru	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,84%	4,8, Pendukung 42
2		Mahasiswa mampu membedakan keganasan pasa kasus tr. Respiratorius berdasakan gambaran PA	Praktikum Patologi Tr. Respiratorius	Praktikum		100 menit	Ujian Praktikum	Mampu menentukan jenis neoplasma -mampu membedagan gambaran PA - mengetahui patogenesis	4,76%	4,8, Pendukung 42

CPMK
M 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.
M 54 : Menguasai prinsip konsultasi dan/atau rujukan sesuai dengan standar pelayanan medis.
M49 : Merencanakan pengelolaan masalah kesehatan individu, keluarga , komunitas dan masyarakat secara holistik, komprehensif, bersinambung dan kolaboratif.

3	L2. Mampu menganalisa manifestasi penyakit, pemeriksaan penunjang	Mahasiswa mampu mendiagnosis hingga menerapi dan melakukan tata kelola	Varises-hemangioma BLS	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,84%	3,7,8
---	---	--	------------------------	------------------------	--	-----------	-----	----------------------------------	-------	--------------

	, hingga terapeutik penyakit vaskular yang berkaitan dengan terapeutik bedah (varises, hemangioma) serta mengetahui dasar-dasar ilmu bantuan hidup (BLS) dalam ilmu kegawatan di bidang respirologi dan kardiovaskular	rujukan jika terjadi kegawatan								
--	--	--------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

CPMK
M 38 : Menafsirkan data klinik dan pemeriksaan penunjang yang rasional untuk menegakkan diagnosis.
M 32 : Mengidentifikasi berbagai faktor resiko yang mempengaruhi keselamatan pasien.

4	L3. Mampu menganalisa jenis serodiagnostik guna menunjang penegakkan diagnostik di bidang kardiovaskuler (dalam hal ini penunjang dari penyakit-penyakit yang termasuk dalam ACS)	Mahasiswa mampu menganalisa jenis pemeriksaan tambahan pada kardiovaskuler terutama untuk menunjang penyakit Sindrom Koroner Akut	<ul style="list-style-type: none"> • Profil Lipid • Biomarker Jantung 	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,84%	1,7, 19-22,36,37, Pendukung 44-47
5		Mahasiswa mampu mengetahui dan memahami mengenai Acute Coronary Syndrome (ACS) hingga penaplikasian dalam pembuatan	ACS	Tutorial	POMR	2x100 menit	Diskusi dan POMR	1. Sopan, disiplin, Perhatian dan menghargai peran dan pendapat berbagai pandangan 2. Aktif bertanya 3. Menjawab pertanyaan	3,57%	1,7, 19-22,36,37, Pendukung 44-47

		POMR								
<p>CPMK</p> <p>M49 : Merencanakan pengelolaan masalah kesehatan individu, keluarga , komunitas dan masyarakat secara holistik, komprehensif, bersinambung dan kolaboratif.</p> <p>M 53: Menetapkan tatalaksana farmakologis, gizi, aktivitas fisik dan perubahan perilaku yang rasional dalam kondisi simulasi.</p> <p>M 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.</p>										
6	L4 Mampu menganalisis kasus di bidang THT(Laringitis akut, kronik, abses pertonsiler) dalam hal diagnostik ,terapetik komprehensif, komplikasi, dan prognosis serta mampu melakukan dan mempraktekan keterampilan fisik dan diagnostik untuk menunjang penegakkan diagnostik pada penyakit-penyakit di bidang THT	Mahasiswa mampu memahami tetntang penyakit pada THT mulai definisi hingga prognosis	Laringitis Akut Laringitis Kronik	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,84%	6,22 Pendukung 5
7		Mahasiswa mampu memahami tetntang penyakit pada THT mulai definisi hingga prognosis	Aspirasi Abses Peritonsilar	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,84%	6,22 Pendukung 5
8		Mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan THT mengetahui tanda-tanda patologis serta mengetahui alat pemeriksaan yang dibutuhkan	Pemeriksaan Faring dan Laring	Skill		2x100 menit	OSCE	Mampu melakukan pemeriksaan fisik dan menilai kondisi THT (terutama pada rongga mulut)yang abnormal	3,5%	6,22 Pendukung 5
9		Mahasiswa mampu	Aspirasi Jarum Pentul	Tutorial	POMR	2x100	Diskusi dan	1. Sopan, disiplin, Perhatian dan		6,22

		mengetahui dan memahami mengenai Benda Asing (Corpal) pada saluran THT hingga pengaplikasian dalam pembuatan POMR				menit	POMR	menghargai peran dan pendapat berbagai pandangan 2. Aktif bertanya 3. Menjawab pertanyaan		Pendukung
--	--	---	--	--	--	-------	------	---	--	------------------

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

10	L5 Mampu menganalisis farmakokinetik dan farmakodinamik dari macam-macam pilihan obat untuk menangani penyakit-penyakit di bidang Respirologi dan Kardiovaskular (TB, Asma, ACS, Decomp)	Mahasiswa mampu mengetahui dan memahami farmakokinetik dan farmakodinamik serta pilihan obat pada penyakit sistem respirasi	Obat ISPA Obat ASMA	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,84%	2,5,9,27, 30-31,Pendukung 30-34
11	serta mampu mempraktekan keterampilan terapetiknya	Mahasiswa mampu mengetahui dan memahami farmakokinetik dan farmakodinamik serta pilihan obat pada penyakit TBC dan penyakit Malaria	Anti TB Anti Malaria	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,84%	2,5,9,27, 30-31,Pendukung 30-34
12		Mahasiswa mampu mengetahui dan memahami farmakokinetik dan farmakodinamik serta	Anti Hipertensi	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,84%	2,5,9,27, 30-31,Pendukung

		pilihan obat pada penyakit Hipertensi								30-34
13		Mahasiswa mampu mengetahui dan memahami farmakokinetik dan farmakodinamik serta pilihan obat pada penyakit Kardiovaskuler	Obat anti Angina, IMA, Decomp, Anti aritmia	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,84%	2,5,9,27, 30-31,Pendukung 30-34
14		Mahasiswa mampu mengetahui farmakokinetik dan farmakodinamik serta pilihan obat-obatan pada sistem Respirasi dan kardiovaskuler	-Obat-Obatan Sitem Respirasi (Asma, Infeksi, dan TBC) -Obat-Obatkan pada sitem Kardiovaskuler (hipertensi hingga penyakit Jantung)	Praktikum Farmako	Tugas Laporan	100 menit	Ujian Praktikum	Menjawab soal dengan benar	4,76%	2,5,9,27, 30-31,Pendukung 30-34

CPMK

M 38 : Menafsirkan data klinik dan pemeriksaan penunjang yang rasional untuk menegakkan diagnosis.

15	L6 mampu menganalisis macam-macam pemeriksaan penunjang dasar seperti Foto Rontgen untuk membantu penegakkan diagnostik dan terapetik lanjutan penyakit-penyakit di bidang Respirologi dan	Mahasiswa mampu mengetahui dan memahami macam-macam pemeriksaan Foto Rontgen guna penunjang diagnostik serta menginterpretasikan baacn Foto Rontgen	-Sistem Respirasi (X-Ray) -Sistem Karvas (XRay) -Permintaan danInterpretasi X Ray Foto Polos -Permintaan dan Interpretasi X Ray dengan Kontras	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Menjawab soal dengan benar	1,84%	18-22
16	Kardiovaskular serta mampu melakukan ketrampilan	Mahasiswa dapat memperlihatkan keterampilannya	Pembacaan X Ray Thorax dan Abdomen	Skill		2 x 100 menit	OSCE	Dapat melakukan pembacaan X Ray dengan benar serta	3,5 %	18-22

	pemeriksaan fisik, diagnostik termasuk didalamnya membaca hasil pemeriksaan penunjang dalam hal ini Foto Rontgen yang sesuai dengan kebutuhan (Foto Rontgen Thorax , Abdomen)	tersebut dengan menguasai seluruh teori, prinsip, indikasi, langkah, hingga diagnosis dari pemeriksaan Foto Xray Regio Thorax dan Abdomen						menginterpretasikan kondisi patologis		
--	--	---	--	--	--	--	--	---------------------------------------	--	--

CPMK

M 46 : Menguasai konsep upaya promotif dan preventif pada masalah kesehatan untuk individu, keluarga, komunitas dan masyarakat.

M 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.

17	L7 Mampu menganalisa kasus-kasus di bidang respi dan kardiovaskular yang menjadi permasalahan umum komunitas / masyarakat guna membantu dalam penegakan diagnosti, terapeetik komprehensif serta pencegahannya dalam komunitas (Program TB, Terapi Dietetik Respi-Carvas)	Mahasiswa memahami hingga melakukan diagnosis dan terapeutik masalah komunitas hingga melakukan pencegahan pada-penyaki-penyakit Raspirasi dan Kardiovaskuler yang sering terjadi pada komunitas	Program TB Nasional di Puskesmas Terapi Dietetik Penyakit Respi, Karvas	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Menjawab soal dengan benar	1,84%	5,7,12-17, Penunjang 24,38,40,55
----	--	--	--	------------------------	--	-----------	-----	----------------------------	-------	----------------------------------

CPMK

M 78 : Menerapkan prinsip kedokteran industri

M 46 : Menguasai konsep upaya promotif dan preventif pada masalah kesehatan untuk individu, keluarga, komunitas dan masyarakat.

M 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.

18	Mampu menganalisa kasus-kasus di bidang respi dan kardiovaskular yang menjadi permasalahan umum dalam komunitas pekerja/industri guna membantu dalam penegakan diagnostik, terapeutic komprehensif serta pencegahannya dalam komunitas pekerja/industri (TB paru pada pekerja	Mahasiswa mampu menganalisa dan memahami permasalahan Penyakit Akibat Kerja dalam bidang Respirasi dan Kardiovaskuler mulai dari penegakkan diagnosis hingga tatalaksana komprehensi pada pekerja terutama penyakit yang rawan menular seperti TBC dalam komunitas Pekerja	TB Paru pada Pekerja dan PAK pada system Respicasvas	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Menjawab soal dengan benar	1,84%	10,12, 25-26,29, Penunjang :49-50,56
----	---	--	--	------------------------	--	-----------	-----	----------------------------	-------	--------------------------------------

CPMK

M 32 : Mengidentifikasi berbagai faktor resiko yang mempengaruhi keselamatan pasien.

M 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.

19.	L9 Mampu menganalisis kasus di bidang Ilmu Penyakit Dalam mulai dari definisi, patofisiologi, manifestasi, diagnostik, terapeutic komprehensif hingga prognosis penyakit-penyakit yang	Mahasiswa mampu mengetahui dan memahami tentang definisi, etiologi, patofisiologi, diagnosis, pemeriksaan fisik dan penunjang, terapi hingga prognosis dari	- Pneumonia Bronkopneumonia Pneumoni aspirasi Abses Paru - SARS, Flu Burung, Covid	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Menjawab soal dengan benar	1,84%	1,12, 16-2,28,32, Penunjang: 1-3, 25-29,46, 53,55
-----	--	---	--	------------------------	--	-----------	-----	----------------------------	-------	---

	berhubungan Respirologi dan Kardiovaskuar serta mampu melakukan dan mempraktekkan keterampilan klinis, diagnosis dan terapeutiknya	penyakit pada sistem Respirasi								
20		Mahasiswa mampu mengetahui dan memahami tentang definisi, diagnosis, pemeriksaan fisik dan penunjang, terapi hingga prognosis dari TBC dan macam- macamnya	TB paru tanpa komplikasi TB HIV TB Ekstra Paru	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Menjawab soal dengan benar	1,84%	1,12, 16- 2,28,32, Penunja ng: 1-3, 25- 29,46, 53,55
21		Mahasiswa mampu mengetahui dan memahami tentang definisi, etiologi, patofisiologi, diagnosis, pemeriksaan fisik dan penunjang, terapi hingga prognosis dari penyakit pada sistem Respirasi	Asma Bronkial PPOK Eks Akut Asma Akut Berat/Status Asmatikus	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Menjawab soal dengan benar	1,84%	1,12, 16- 2,28,32, Penunja ng: 1-3, 25- 29,46, 53,55
22		Mahasiswa mampu mengetahui dan memahami tentang definisi, etiologi, patofisiologi, diagnosis, pemeriksaan fisik dan penunjang, terapi hingga prognosis dari	Bronkitis Akut Bronkiolitis Akut Bronkiektasis	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Menjawab soal dengan benar	1,84%	1,12, 16- 2,28,32, Penunja ng: 1-3, 25- 29,46, 53,55

		penyakit pada sistem Respirasi								
23		Mahasiswa mampu mengetahui dan memahami tentang definisi, etiologi, patofisiologi, diagnosis, pemeriksaan fisik dan penunjang, terapi hingga prognosis dari penyakit pada sistem Kardiovaskuler	-Hipertensi -Hipertensi Esensial -Hipertensi Sekunder	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Menjawab soal dengan benar	1,84%	1,12, 16- 2,28,32, Penunjang: 1-3, 25- 29,46, 53,55
24		Mahasiswa mampu mengetahui dan memahami tentang definisi, etiologi, patofisiologi, diagnosis, pemeriksaan fisik dan penunjang, terapi hingga prognosis dari penyakit pada sistem Kardiovaskuler	-Tromboplebitis -Limfangitis -Limfedeme -Insufisiensi Vena Kronis -Limfadenopati	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Menjawab soal dengan benar	1,84%	1,12, 16- 2,28,32, Penunjang: 1-3, 25- 29,46, 53,55
25		Mahasiswa mampu mengetahui dan memahami tentang definisi, etiologi, patofisiologi, diagnosis, pemeriksaan fisik dan	Sindroma Koroner Akut	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Menjawab soal dengan benar	1,84%	1,12, 16- 2,28,32, Penunjang: 1-3, 25- 29,46,

		penunjang, terapi hingga prognosis dari penyakit pada sistem Kardiovaskuler								53,55
26		Mahasiswa mampu mengetahui dan memahami tentang definisi, etiologi, patofisiologi, diagnosis, pemeriksaan fisik dan penunjang, terapi hingga prognosis dari penyakit pada sistem Kardiovaskuler	-Angina Pektoris -Infark Miokard	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Menjawab soal dengan benar	1,84%	1,12, 16- 2,28,32, Penunja ng: 1-3, 25- 29,46, 53,55
27		Mahasiswa mampu mengetahui dan memahami tentang definisi, etiologi, patofisiologi, diagnosis, pemeriksaan fisik dan penunjang, terapi hingga prognosis dari penyakit pada sistem Kardiovaskuler	-Gagal Jantung Akut -Gagal Jantung Kronik -Edema Paru -Cor Pulmonal Akut -Cor Pulmonale Kronik	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Menjawab soal dengan benar	1,84%	1,12, 16- 2,28,32, Penunja ng: 1-3, 25- 29,46, 53,55
28		Mahasiswa mampu mengetahui dan memahami tentang definisi, etiologi, patofisiologi,	-Takikardi Supraventrikular, Ventrikular -Atrial Fibrilasi -Ventrikular Fibrilasi -Atrial Flutter	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Menjawab soal dengan benar	1,84%	1,12, 16- 2,28,32, Penunja ng: 1-3,

		diagnosis, pemeriksaan fisik dan penunjang, terapi hingga prognosis dari penyakit pada sistem Kardiovaskuler	-Ekstrasistole Supraventrikuler							25-29,46, 53,55
29		Mahasiswa menganalisa dan mendiagnosis penyakit melalui pemeriksaan fisik yang dibutuhkan pada sistem kardiovaskuler	Anamnesis dan Pemeriksaan Fisik Kardiovaskuler	Skill		2 x 100 menit	OSCE	Dapat melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik kardiovaskuler (regio thorax) dengan lengkap dan runtut	3,5%	1,12, 16-2,28,32, Penunjang: 1-3, 25-29,46, 53,55
30		Mahasiswa mampu mengetahui dan memahami tentang definisi, diagnosis, pemeriksaan fisik dan penunjang, terapi hingga prognosis dari penyakit Covid 19 yang merupakan penyakit pandemi pada sistem Respirasi	Covid 19	Tutorial	POMR	2x100 menit	Diskusi dan POMR	1. Sopan, disiplin, Perhatian dan menghargai peran dan pendapat berbagai pandangan 2. Aktif bertanya 3. Menjawab pertanyaan	3,57%	1,12, 16-2,28,32, Penunjang: 1-3, 25-29,46, 53,55

CPMK

M 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.

31	L10. Mampu menganalisis kasus di bidang ilmu kesehatan	Mahasiswa mampu mengetahui dan memahami tentang	Kelainanan Jantung Kongenital (sianosis, asionosis)	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Menjawab soal dengan benar	1,84%	10-12 Penunja
----	--	---	---	------------------------	--	-----------	-----	----------------------------	-------	---------------

	anak yang berkaitan dengan respirologi dan kardiovaskular (PJB, TB anak, dan penyakit tr.respiratorius anak lainnya)	definisi, etiologi, patofisiologi, diagnosis, pemeriksaan fisik dan penunjang, terapi hingga prognosis dari penyakit pada sistem Kardiovaskuler Anak								ng: 42
32		Mahasiswa mampu mengetahui dan memahami tentang definisi, etiologi, patofisiologi, diagnosis, pemeriksaan fisik dan penunjang, terapi hingga prognosis dari penyakit pada sistem Kardiovaskuler Anak	Kelainan Katup Jantung, RHD, Demam Rheumatik	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Menjawab soal dengan benar	1,84%	10-12 Penunjang: 42
33		Mahasiswa mampu mengetahui dan memahami tentang definisi, etiologi, patofisiologi, diagnosis, pemeriksaan fisik dan penunjang, terapi hingga prognosis dari penyakit pada sistem Respirasi Anak	ISPA A : Rhinitis, Tonsilofaryngitis, Pharyngitis	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Menjawab soal dengan benar	1,84%	10-12 Penunjang: 42

34		Mahasiswa mampu mengetahui dan memahami tentang definisi, etiologi, patofisiologi, diagnosis, pemeriksaan fisik dan penunjang, terapi hingga prognosis dari penyakit pada sistem Respirasi Anak	TB Anak dan Asthma anak	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Menjawab soal dengan benar	1,84%	10-12 Penunjang: 42
35		Mahasiswa mampu mengetahui dan memahami tentang definisi, etiologi, patofisiologi, diagnosis, pemeriksaan fisik dan penunjang, terapi hingga prognosis dari penyakit pada sistem Respirasi Anak	ISPA B : Bronchitis akut dan kronis, Bronchiolitis, Pneumonia	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Menjawab soal dengan benar	1,84%	10-12 Penunjang: 42
36		Mahasiswa mampu mengetahui dan memahami tentang definisi, etiologi, patofisiologi, diagnosis, pemeriksaan fisik dan penunjang, terapi hingga prognosis dari penyakit pada sistem	Pertusis, Difteri, Croup Syndrom (Glositis)	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Menjawab soal dengan benar	1,84%	10-12 Penunjang: 42

		Respirasi Anak								
37		Mahasiswa mampu mengetahui dan memahami tentang definisi, etiologi, patofisiologi, diagnosis, pemeriksaan fisik dan penunjang, terapi hingga prognosis dari penyakit ISPA yang merupakan penyakit tersering pada anak	ISPA Anak	Tutorial	POMR	2x100 menit	Diskusi dan POMR	1. Sopan, disiplin, Perhatian dan menghargai peran dan pendapat berbagai pandangan 2. Aktif bertanya 3. Menjawab pertanyaan	3,57%	10-12 Penunjang: 42

CPMK

M 69 : Menunjukkan empati saat berkomunikasi dengan civitas academica dan masyarakat umum.

M 77 : Menerapkan nilai-nilai al islam dan kemuhammadiyah

38	L11. Mampu memahami dan menganalisa tentang hal-hal yang berkaitan dengan rokok serta dampaknya bagi kesehatan terutama dalam hal dampak penyakit pernafasan dan kardiovaskuler dikaitkan dengan fatwa-fatwa dalam Islam	Mahasiswa mampu mengetahui dan memahai mengenai fatwa tentang Rokok dalam Islam dan kaitannya dengan kesehatan	Rokok dalam Islam	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Menjawab soal dengan benar	1,84%	45, Penunjang 43-44
39		Mahasiswa mampu mengimplementasikan nilai dan aqidah Islam dengan mengaji	Murojaah Tilawati	Praktikum Keislaman		10 x 50 menit	Ujian Keislaman	Dapat mengaji dan menghafal dengan baik	4,76%	45, Penunjang 43-44

CPMK

M 38 : Menafsirkan data klinik dan pemeriksaan penunjang yang rasional untuk menegakkan diagnosis.

40	L12 Mampu menganalisa ilmu toksikologi dan penentuan kematian klinis dalam bidang ilmu Forensik (mekanisme, cara, penyebab) yang berkaitan dengan sistem traktus respiratius	Mahasiswa mampu menganalisa tentang macam-macam kematian (mekanisme, cara, penyebab) yang berkaitan dengan sistem Respirasi	Asfiksia Drowning	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Menjawab soal dengan benar	1,84%	8-10
-----------	--	---	-------------------	------------------------	--	-----------	-----	----------------------------	-------	------

CPMK

M 53: Menetapkan tatalaksana farmakologis, gizi, aktivitas fisik dan perubahan perilaku yang rasional dalam kondisi simulasi.

41	L13 Mampu menganalisa ilmu rehabilitasi medik yang berkaitan dengan sistem pernafasan serta mempraktekkan ketrampilan klinis, diagnostik untuk menunjang terapeetik dari segi rehabilitasi medik di bidang traktusr repspiratoius (rehab dasar paru)	Mahasiswa mampu menganalisis dan mengetahui rehabilitasi medik yang sesuai atau yang dibutuhkan untuk menunjang terapeutik pada pasien-pasien dengan penyakit kardiovaskuler	Rehabilitasi Medik Dasar	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Menjawab soal dengan benar	1,84%	8-10
42		Mahasiswa mampu memahami dan melakukan ketrampilan klinis, diagnostik untuk menunjang terapeetik dari segi rehabilitasi	Rehabilitasi Medik Paru dan Sosial	Skill		2 x 100 menit	OSCE	Dapat menentukan dan melaksanakan tatalaksana rehab medik yang mendukung dalam pengobatan Rehabilitasi Paru dan Sosial	3,5%	18 Penunjang: 23,27

A1. RANCANGAN PEMBELAJARAN PRAKTIKUM FARMAKOLOGI

MATA KULIAH / BLOK : FARMAKOLOGI / RESPIRASI DAN KARDIOVASKULER II
SEMESTER : V
SKS : SKS

P 6 : Menguasai konsep pengelolaan masalah kesehatan dan sumber daya dengan memperhatikan keselamatan pasien dan mutu pelayanan kesehatan

M 53 : Menetapkan tatalaksana farmakologis, gizi, aktivitas fisik dan perubahan perilaku yang rasional dalam kondisi simulasi.

TUJUAN PRAKTIKUM :

Diharapkan mahasiswa mampu :

1. Menjelaskan mekanisme kerja obat yang digunakan untuk terapi pada saluran nafas bagian atas seperti nasal dekongestan, antitusif, ekspektoran, dan mukolitik, menyebutkan contoh obat dan menjelaskan efek samping dari masing-masing golongan obat-obat
2. Menjelaskan prinsip terapi asma bronkhiale
3. Menjelaskan mekanisme kerja golongan obat bronkhodilator dan memahami efek sampingnya.
4. Memilih obat yang tepat untuk berbagai kasus asma bronkhiale berdasarkan derajat berat serangan.
5. Menjelaskan prinsip terapi TB
6. memahami obat antihipertensi
7. memahami obat-obatan yang digunakan untuk menurunkan beban jantung dan meningkatkan suplai darah koroner pada kasus angina
8. memahami penggunaan trombolisis untuk miokard infark
9. memahami obat-obat yang digunakan pada kasus gagal jantung kongestif

Penilaian Laporan Praktikum Diskusi

	Komponen		Di bawah harapan	Sesuai harapan	Di atas harapan	Istimewa	
--	----------	--	------------------	----------------	-----------------	----------	--

	penilaian	Bobot	< 70,0	70,1 – 80,0	80,1-90,0	90,1-100	Total
1	Kemampuan menyusun laporan sesuai format (bukan ppt) yang lengkap dan sistematis.	1					
2	Kemampuan menjelaskan secara runtut, jelas, disertai gambar/skema/ tabel	3					
3	Kemampuan mencari referensi yang relevan dan update	1					
	JUMLAH TOTAL						
	NILAI = jml total : 5						

Penilaian Diskusi

Penambahan nilai bagi yang aktif dalam diskusi

A2. RANCANGAN PEMBELAJARAN PRAKTIKUM KEISLAMAN BLOK RESPIRASI DAN CARDIOVASCULAR 2

FORMAT RANCANGAN PRAKTIKUM

MATA KULIAH : KEISLAMAN BLOK RESPIRASI DAN CARDIOVASCULAR 2

SEMESTER : 1 sks : (50 menit)

P 5 : 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.

M 77: Memiliki kesadaran untuk membaca al-Qur'an setiap hari dan menghafalkannya sesuai kaidah tajwid

TUJUAN PRAKTIKUM :

- Mahasiswa mampu membaca Alquran dengan tajwid dan makhroj yang benar
- Mahasiswa memahami urgensi tilawah Al Quran
- Mahasiswa mampu merutinkan tilawah Al Quran 1 juz perhari
- Mahasiswa mampu merutinkan membaca Al Kahfi setiap hari jumat
- Mahasiswa mampu menghafalkan QS A- Ghassiyah
- Mahasiswa mampu memahami dan mempraktekkan makhroj 13 di tilawah dan target hafalan blok 1.1 – 3.3
- Mahasiswa mampu memahami dan mempraktekkan Mad Lazim mutsaqqol Kilmi dalam tilawah dan di target hafalan blok 1.1 – 3.3
- Mahasiswa mampu memahami dan mempraktekkan Hukum Ra` dalam tilawah dan di target hafalan blok 1.1 – 3.3.
- Mahasiswa mampu melakukan evaluasi diri dengan mengisi form *nine golden habit setiap hari*

Pembelajaran dilakukan dalam tahapan sebagai berikut:

Tahapan pembelajaran	Lama	Metode	Pelaksana/ Penanggung Jawab
Pembukaan	5 menit	Mengisi Absensi di maksimal 7.10	Pendamping / Dosen Pembina supervisi
Pelaksanaan + Review	45 menit	- Tilawah / Murojaah - Mendengarkan video pembelajaran - Mempraktekkan saat tilawah atau murojaah - Mengoreksi	Pendamping / Dosen Pembina supervisi

KRITERIA PENILAIAN :

- a. Tepat pengucapan makhroj
- b. Tepat penerapan hukum tajwid
- c. Tepat urutan dalam menghafal ayat
- d. Lancar saat tilawah dan murojaah

RUBRIK PENILAIAN MCQ

No	Aspek yang dinilai	Jml Soal	Indikator
1	Melanjutkan Penggalan Ayat	8	Memilih dengan benar
2	Tajwid	7	
3	Makhroj	5	

**A3. RANCANGAN PEMBELAJARAN PRAKTIKUM PATOLOGI ANATOMI
BLOK RESPIRASI CARDIOVASCULER 2
Penulis: dr. Dian Yuliartha Lestari, SpPA**

P 5 : 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.

M 38 : Menafsirkan data klinik dan pemeriksaan penunjang yang rasional untuk menegakkan diagnosis.

I. Tingkat Kompetensi Keterampilan

Berdasarkan standar kompetensi dokter yang ditetapkan oleh KKI tahun 2012, maka tingkat kompetensi kasus neoplasma pada sistem Traktus Respiratorius, Sistem Vasculer dan lymphoid sebagai berikut:

Daftar Penyakit	Tingkat Kompetensi
Traktus Respiratorius	
Hipertrofi adenoid	2
Polip	2
Tumor Sinonasal	2
Karsinoma Laring	2
Karsinoma Nasofaring	2
Karsinoma Paru	2
Tumor mediastinum	2
Timoma	1
LYMPHOMA	
Limfoma Hodgkin/non Hodgkin	1
Limfadenopati	3A

(Sumber : SDKI, 2012)

II. Tujuan Belajar

1. Mahasiswa mampu memahami jenis-jenis neoplasma pada sistem Traktus Respiratorius, Sistem Vasculer dan lymphoid

2. Mahasiswa mampu menjelaskan gambaran makroskopis dan mikroskopis jenis-jenis neoplasma pada sistem Traktus Respiratorius, Sistem Vasculer dan lymphoid
3. Mahasiswa mampu menjelaskan patogenesis kasus neoplasma sistem Traktus Respiratorius, Sistem Vasculer dan lymphoid

III. **PENILAIAN**

Menggunakan slide (PPT) dengan metode MCQ

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

B. FORMAT PENILAIAN TUTORIAL

Kelompok :

Tutor :

Hari / Tanggal :

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

RUBRIK PENILAIAN TUTORIAL

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

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

C1. RANCANGAN PEMBELAJARAN KETERAMPILAN KLINIK (SKILL)

MODUL : SKILL PEMERIKSAAN FISIK DAN ANAMNESE KARDIOVASKULER BLOK RESPIKARVAS 2

SEMESTER : 5

SKS :

P 6 : 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

KK 2 : Mampu menerapkan perilaku profesional dalam konteks praktik kedokteran sesuai

KK 9 : Mampu melakukan ketrampilan pemeriksaan fisik, diagnostik, terapeutik, praktek

KU 5 : Mampu mengambil keputusan secara tepat dalam konteks penyelesaian masalah di bidang keahliannya berdasarkan hasil analisis terhadap informasi dan data.

S 9 : Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri

TUJUAN SKILL:

1. Mahasiswa mampu menjelaskan konsep pengetahuan tentang pemeriksaan fisik kardiovaskuler (jenis keterampilan pada tabel 1).
2. Mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan pada kepala dan leher
3. Mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan pada Pemeriksaan tekanan vena jugularis (JVP)
4. Mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan Inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi jantung secara terperinci
5. Mengenal dan menentukan variasi abnormal bunyi jantung dan bunyi tambahan (bising)

LEMBAR EVALUASI

CHECKLIST PEMERIKSAAN FISIK KARDIOVASKULER

NO	Aspek ketrampilan yang dinilai	Skor
----	--------------------------------	------

		0	1	2
	PERSIAPAN			
	Mengucapkan salam, memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan pemeriksaan			
	Pemeriksa berada di sebelah kanan pasien dan pasien tidur terlentang dalam keadaan rileks dan terbuka			
	PEMERIKSAAN TEKANAN VENA JUGULARIS			
	Menjelaskan pemeriksaan yang akan dilakukan serta meminta ijin kepada pasien			
	Meminta pasien untuk tidur terlentang dengan sudut 30° – 45°			
	Meletakkan kepala/ posisi leher dengan benar, pasien diminta menolehkan wajah ke arah kiri. Letak kepala atau posisi leher harus sedemikian rupa (lurus) sehingga vena jugularis eksterna dapat tervisualisasi dan terisi sampai kira kira pertengahan antara mandibula dan klavikula. Pada kondisi gagal jantung kanan berat dengan vena jugularis terisi penuh sampai ke mandibula, maka letak kepala pasien harus lebih ditinggikan. Begitu pula sebaliknya, jika dengan posisi 30° – 45° vena tidak terlihat, maka kepala/ leher penderita dapat diturunkan.			
	Lakukan penekanan pada vena jugularis di bawah angulus			

	mandibula dan kemudian cari dan tentukan titik kolaps			
	Tentukan jaraknya berapa cm dari bidang yang melalui angulus Ludovici dan nilainya JVPnya			
	PEMERIKSAAN FISIK JANTUNG INSPEKSI			
	Inspeksi habitus, bentuk dada, dan kelainan yang ditemukan			
	Menentukan terlihat/ tidaknya iktus kordis			
	Menyebutkan dengan benar letak iktus kordis			
	PALPASI			
	Meraba iktus kordis dengan ujung jari-jari, kemudian ujung satu jari dan menyebutkan letak iktus kordis dengan benar.			
	Pada palpasi iktus kordis: adakah <i>thrill</i> , <i>heaving</i> , <i>lifting</i> , atau <i>tapping</i>			
	Mempalpasi impuls ventrikel kanan dengan meletakkan ujung jari-jari pada sela iga 3,4 dan 5 batas sternum kiri			
	Mempalpasi daerah sela iga 2 kiri untuk merasakan impuls jantung pada waktu ekspirasi			
	Mempalpasi daerah sela iga 2 kanan untuk merasakan impuls suara jantung dengan tehnik yang sama			
	PERKUSI			

	Melakukan perkusi untuk menentukan batas jantung yaitu dengan menentukan batas jantung relatif yang merupakan perpaduan bunyi pekak dan sonor			
	Menentukan batas jantung kanan relatif dengan perkusi dimulai dengan penentuan batas paru hati, kemudian 2 jari di atasnya melakukan perkusi dari lateral ke medial			
	Jari tengah yang dipakai sebagai plessimeter diletakkan sejajar dengan sternum sampai terdengar perubahan bunyi ketok sonor menjadi pekak relatif (normal batas jantung kanan relatif terletak pada linea sternalis kanan)			
	Batas jantung kiri relatif sesuai dengan iktus kordis yang normal, terletak pada sela iga 5-6 linea medioclavicularis kiri			
	Bila iktus kordis tidak diketahui, maka batas kiri jantung ditentukan dengan perkusi pada linea axillaris media ke bawah. Perubahan bunyi dari sonor ke tympani merupakan batas paru-paru kiri.			
	Pada 2 jari di atas batas paru-lambung, dilakukan perkusi ke arah medial dengan meletakkan jari plesimeter pada arah tegak lurus terhadap arah gerak perkusi dengan gentle sampai terdengar perubahan suara dari sonor menjadi redup. Batas jantung kiri normalnya teradapat pada 1 jari medial dari linea midklavikula kiri)			
	Melakukan perkusi pada linea parasternal kiri ke arah bawah sampai terdengar perubahan suara dari sonor menjadi			

redup. Menentukan pinggang jantung dengan benar (normal terdapat pada ruang sela iga 3 kiri)			
AUSKULTASI			
Melakukan pemeriksaan auskultasi sambil membandingkan dengan meraba pulsasi arteri			
Auskultasi pada daerah sela iga 4-5 linea midklavikula kiri untuk mendengarkan bunyi katup mitral			
Auskultasi pada daerah sela iga 2 linea parasternalis kiri untuk mendengarkan bunyi katup pulmonal			
Auskultasi pada daerah sela iga 2 parasternalis kanan untuk mendengarkan bunyi katup aorta			
Auskultasi pada daerah sela iga 4-5 linea parsternalis kanan dan kiri untuk mendengarkan bunyi katup tricuspid			
Perhatikan adanya suara tambahan/suara yang pecah			
Tentukan apakah suara tambahan (bising) sistolik atau diastolic			
Tentukan daerah penjaralan bising dan tentukan titik maksimumnya			
Catat hasil auskultasi			

Keterangan

Untuk nomor 1 – 2 :

0 = Tidak dilakukan

1 = Dilakukan

Untuk nomor 3 – 31 digunakan skor :

0 = Tidak dilaksanakan/tidak benar

1 = Dilakukan dengan benar tapi ada perbaikan

2 = Dilakukan dengan benar dan sempurna

C2. RANCANGAN PEMBELAJARAN KETERAMPILAN KLINIK

**MODUL : SKILL PEMERIKSAAN PEMBACAAN FOTO THORAX
BLOK RESPIKARVAS 2**

SEMESTER : 5

SKS :

P 8 : Menguasai prinsip penegakan diagnosis dan diagnosis banding masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain.

KK 9 : Mampu melakukan ketrampilan pemeriksaan fisik, diagnostik, terapeutik, praktek

KU 2 : Mampu menunjukkan kinerja mandiri, bermutu, dan terukur.

S 9 : Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri

TUJUAN SKILL:

1. Mahasiswa mampu menginterpretasikan tentang radioanatominya pada foto polos thorax
2. Mahasiswa mampu membuat interpretasi dan membaca foto thorax patologis
3. Mahasiswa mampu membuat kesimpulan bacaan foto thorax patologis

LEMBAR EVALUASI

Cek list gambaran foto thorax patologis

No	Sistematik interpretasi/pembacaan	Keterangan

1	<p>Foto polos thorax untuk identitas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identitas pasien 2. Keterangan klinis/diagnosis 3. Menerangkan foto thorax adequate 4. Menerangkan tentang marker pada foto thorax 5. Menjelaskan batas-batas lapangan foto thorax 6. Mampu menjelaskan gambaran radioanatomi pada foto thorax 	
2	<p>Foto thorax evaluasi jantung dan pembuluh darah</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu memahami gambaran jantung normal 2. Mampu mengevaluasi pembesaran jantung 3. Mampu menginterpretasikan ukuran patologis jantung 4. Mampu mengidentifikasi kelainan jantung 5. Mampu menilai gambaran pola pembuluh darah 6. Mampu membuat permintaan pemeriksaan untuk kasus kelainan jantung 	
3	<p>Foto evaluasi paru</p> <p>Mampu mendeskripsikan gambaran patologis paru patologis</p> <p>Pada foto thorax:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. posisi paru 2. Gambaran paencym paru 3. Corakan bronchovascular 4. Gambaran pleura patologis 5. Gambaran trachea dan bronvhus patologis 6. Gambaran diaphragm patologis 	

4	<p>Evaluasi tulang pada Foto thorax</p> <p>Mahasiswa mampu membaca dan menginterpretasikan:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Tulang costae patologis2. Kelainan tulang yang tampak di lapangan foto	
5	<p>Evaluasi kesimpulan pembacaan foto</p> <p>Mahasiswa mampu i :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Menghubungkan keterangan klinis dengan gambaran foto2. Membuat kesimpulan radiologis yang tepat	

C3. RANCANGAN PEMBELAJARAN KETERAMPILAN KLINIK

MODUL : SKILL PENATALAKSANAAN TINDAKAN PARU DAN REHABILITASI PARU, REHABILITASI MEDIK DASAR, DAN REHABILITASI SOSIAL DI BLOK RESPIKARVAS 2

SEMESTER : 5

SKS :

- P 6 : 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**
- P 7 : Menguasai konsep pengelolaan masalah kesehatan dan sumber daya**
- KK 2 : Mampu menerapkan perilaku profesional dalam konteks praktik kedokteran sesuai**
- KK 9 : Mampu melakukan ketrampilan pemeriksaan fisik, diagnostik, terapeutik, praktek**
- KU 5 : Mampu mengambil keputusan secara tepat dalam konteks penyelesaian masalah di bidang keahliannya berdasarkan hasil analisis terhadap informasi dan data.**
- S 9 : Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri**

TUJUAN SKILL:

1. Mahasiswa **mampu menjelaskan konsep pengetahuan** tentang pemeriksaan dan tindakan bidang paru khususnya evakuasi cairan pleura masive, tatalaksana hemoptysis dan tindakan uji bronchodilator (jenis keterampilan pada tabel 1).
2. Mahasiswa **mampu melakukan tindakan** evakuasi cairan pleura masive, tindakan tatalaksana hemoptysis dan tindakan uji bronchodilator
3. Mahasiswa mampu menjelaskan konsep pengetahuan tentang pemeriksaan rehabilitasi paru, medik dasar dan sosial (jenis keterampilan pada tabel 1).
4. Mahasiswa mampu melakukan rehabilitasi paru, rehabilitasi medik dasar, dan rehabilitasi sosial secara mandiri

LEMBAR EVALUASI

CHECKLIST REHABILITASI PARU, REHABILITASI MEDIS DASAR, DAN REHABILITASI SOSIAL

NO	PROSEDUR	BOBOT	SCORE		
			0	1	2
	Rehabilitasi Medik Dasar				
	1 Persiapan pasien	1			
	a) Menjelaskan kepada pasien tujuan pemeriksaan	1			
	b) Menjelaskan tahapan pemeriksaan				
	c) Menjelaskan efek samping dan komplikasi pemeriksaan (jika ada)				
	d) Melakukan pemeriksaan tanda vital dan status generalis				
	2. Pemeriksaan uji fleksibilitas dan lingkup gerak sendi	1			
	a. Longgarkan atau lepaskan pakaian yang menutupi persendian atau bagian yang akan diperiksa	1			
	b. Pasien diminta melakukan pemanasan pada sendi yang akan diperiksa				
	c. Menyiapkan alat goniometer dan memposisikan pasien dengan nyaman				
	d. Memeriksa lingkup gerak sendi secara aktif dan pasif				
	e. Memeriksa lingkup gerak bidang sagital, frontal, dan transversal				
	3. Pemeriksaan sensibilitas (lihat modul Neurologi Sensoris-NMS 1)	1			

	4. Pemeriksaan kekuatan otot (lihat Modul Neurologi Motoris-NMS 1)	1			
	5. Pemeriksaan fungsi koordinasi (lihat Modul Neurologi Koordinasi)	1			
	6. Pemeriksaan nyeri a. Memberikan penjelasan tujuan pemeriksaan b. Memberikan penjelasan agar pasien dapat mendeskripsikan nyerinya dengan memilih skor 0-10 (0= sama sekali tidak nyeri; 10= nyeri tidak tertahankan)	1			
	7. Penegakan diagnosis gangguan fungsional Meliputi: a. Struktur tubuh yang terganggu b. Fungsi tubuh yang terganggu c. Gangguan aktivitas d. Gangguan partisipasi e. Faktor lingkungan f. Faktor personal	1			
	8. Melakukan intervensi rehabilitasi medik dasar sesuai kasus a. Program Terapi Latihan • Latihan Lingkup Gerak Sendi 1) Latihan Lingkup Gerak Sendi Pasif (passive exercise) 2) Latihan Lingkup Gerak Sendi Aktif (active exercise) 3) Latihan Lingkup Gerak Sendi Aktif dengan bantuan (active assistive) • Latihan Penguatan Otot o Isometric exercise o Isotonic exercise	1			

	<ul style="list-style-type: none"> • Latihan daya tahan (endurance) • Latihan koordinasi • Latihan khusus <p>b. Terapi modalitas</p> <ul style="list-style-type: none"> ♣ Terapi termal <ul style="list-style-type: none"> o Superficial heat (lampu infrared, moist heat packs, paraffin bath, warm whirlpool atau imersi hangat) o Deep heat (ultrasound, SWD) ♣ Terapi dingin (cryotherapy) ♣ Electrotherapy (Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation, Neuromuscular Stimulation Electrical) 				
	Rehabilitasi Paru				
	<ol style="list-style-type: none"> 1) Melakukan persiapan pasien dan informed consent 2) Mencuci tangan 3) Melakukan penegakan diagnosis fungsional sesuai kasus 4) Melakukan intervensi rehabilitasi paru <ol style="list-style-type: none"> a. Secret removal <ul style="list-style-type: none"> • Mobilisasi sekret <ul style="list-style-type: none"> o Postural drainage o Teknik manual (percussion/clapping, shaking, vibration) • Pembersihan jalan napas (airway clearance) <ul style="list-style-type: none"> o Manuver batuk/latihan batuk efektif o Teknik huffing o Suctioning • Latihan penguatan otot (otot inspirasi dan abdominal) b. Latihan pernafasan/ controlled breathing technique (CBT) <ul style="list-style-type: none"> • CBT untuk meningkatkan parameter tes fungsi paru <ul style="list-style-type: none"> o Pernafasan diafragma o Segmental breathing/ chest expansion exercise o Incentive spirometer • CBT untuk menurunkan dispnea dan work of breathing 	1			

	<ul style="list-style-type: none"> o Breathing control o Pursed lip breathing (PLB) o Pacing activity • Penguatan otot ventilasi dan latihan endurance • Mobilisasi dada/toraks <p>c. Teknik relaksasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Breathing control • Posisi relaksasi 				
	Rehabilitasi Sosial				

C4. KETERAMPILAN: PEMERIKSAAN FARING DAN LARING

Penulis: dr. Nimim, SpTHT-KL, dr. Indra, Sp THT-KL

P 6 : Menguasai konsep pengelolaan masalah kesehatan dan sumber daya dengan memperhatikan keselamatan pasien dan mutu pelayanan kesehatan

P 7 : Menguasai prinsip penegakan diagnosis dan diagnosis banding masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain.

KK 6 : Mampu mengelola masalah kesehatan individu, keluarga, komunitas dan masyarakat secara komprehensif, holistik, terpadu dan berkesinambungan menggunakan sumber daya secara efektif dalam konteks pelayanan kesehatan primer serta mengaplikasikan prinsip keselamatan pasien dan prinsip upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan

M 49 : Merencanakan pengelolaan masalah kesehatan individu, keluarga , komunitas dan masyarakat secara holistik, komprehensif, bersinambung dan kolaboratif.

M 53 : Menetapkan tatalaksana farmakologis, gizi, aktivitas fisik dan perubahan perilaku yang rasional dalam kondisi simulasi.

M 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.

I. Tingkat Kompetensi Keterampilan

Berdasarkan standar kompetensi dokter yang ditetapkan oleh KKI tahun 2020, maka tingkat kompetensi pemeriksaan Faring dan Laring adalah seperti yang tercantum dalam tabel 1.

Tabel 1. Tingkat kompetensi ketrampilan pemeriksaan Faring dan Laring (KKI, 2020)

	Jenis ketrampilan	Tingkat kompetensi
1.	Rhinoskopi posterior	3
2.	Laringoskopi, indirek	4
3.	Laringoskopi, direk	3
4.	Pemeriksaan orofaring	4
5.	Usap tenggorokan (throat swab)	4

- | | | |
|-----|---|---|
| 6. | Rinofaringolaringoskopi | 4 |
| 7. | Inspeksi leher | 4 |
| 8. | Palpasi kelenjar getih bening leher | |
| 9. | Palpasi kelenjar tiroid | 4 |
| 10. | Palpasi kelenjar ludah (submandibular, parotid) | 4 |
-

Keterangan:

Tingkat kemampuan 1 Mengetahui dan Menjelaskan

Tingkat kemampuan 2 Pernah Melihat atau pernah didemonstrasikan

Tingkat kemampuan 3 Pernah melakukan atau pernah menerapkan di bawah supervisi

Tingkat kemampuan 4 Mampu melakukan secara mandiri

CHECKLIST PENILAIAN KETRAMPILAN KLINIK

No.	Aspek Keterampilan Yang Dinilai	Nilai		
		0	1	2
1	Melakukan dan menginterpretasikan rhinoskopi posterior dengan benar			
2.	Melakukan dan menginterpretasikan dengan benar laringoskopi, indirek			
3.	Melakukan dan menginterpretasikan dengan benar Laringoskopi, direk			
4.	Melakukan dan menginterpretasikan dengan benar Pemeriksaan orofaring			
5.	Melakukan dan menginterpretasikan dengan benar Usap tenggorokan (throat swab)			

6.	Melakukan dan menginterpretasikan dengan benar Rinofaringolaringoskopi			
7.	Melakukan dan menginterpretasikan dengan benar Inspeksi leher.			
8	Melakukan dan menginterpretasikan dengan benar palpasi kelenjar getah bening leher			
9.	Melakukan dan menginterpretasikan dengan benar palpasi kelenjar tiroid			
10.	Melakukan dan menginterpretasikan dengan benar Palpasi kelenjar ludah (submandibular, parotid)			

