

BLOK 2.10

PATOLOGI MATA & THT

BUKU PETUNJUK TUTOR



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ISLAM MALANG
2023**

BLOK 2.10
PATOLOGI MATA & THT

BUKU PETUNJUK TUTOR
EDISI KE-4
Juni 2023

Penyusun:
Tim Blok Patologi Mata - THT

Diterbitkan oleh
PSPD FK UNISMA
Hak Cipta Dilindungi



PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ISLAM MALANG

TIM BLOK 2.10
PATOLOGI MATA - THT

PENANGGUNG JAWAB

KETUA

dr. Fenti Kusumawardhani Hidayah SpM

SEKRETARIS

Della Olivia Wijayanti, S.Pd

ANGGOTA

dr. Ariani Ratri Dewi SpM

dr. Fifin Pradina D, SpTHT-KL

dr. Aris Rosidah, MBioMed, SpPA

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb.

Alhamdulillah, atas berkah dan rahmat dari Allah kami dapat menyelesaikan pembuatan Buku Petunjuk Blok **Patologi Mata & THT**. Buku ini dibuat sebagai bagian dari proses pelaksanaan kurikulum berbasis kompetensi (KBK) di Program Studi Pendidikan Dokter FK UNISMA berdasarkan kurikulum 2018. Buku ini merupakan panduan dalam mengikuti kegiatan blok Patologi Mata & THT di PSPD FK UNISMA.

Semoga buku petunjuk ini dapat bermanfaat bagi para penggunanya. Kami harapkan kritik dan saran dapat disampaikan kepada Tim Blok agar buku petunjuk ini semakin baik.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Tim Blok Patologi Mata & THT
Juni 2023

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	4
Daftar Isi	5
<i>Overview</i>	6
Tujuan Instruksional Umum	8
Pencapaian Kompetensi	8
<i>Topic Tree</i>	9
Daftar Aktivitas	10
Sistem Penilaian	12
<i>Blue Print Assessment</i>	14
Strategi Pembelajaran Minggu I	16
Strategi Pembelajaran Minggu II	18
Strategi Pembelajaran Minggu III	20
Jadwal Blok	21

---00000---

OVERVIEW

Blok *Patologi Mata & THT* merupakan blok kesepuluh pada tahun kedua, setelah sebelumnya melewati *Patologi Respirasi*. Sesuai dengan tema semester keempat tentang "*Patologi Semi-Departemental*", maka pada blok ini mahasiswa akan diperkenalkan pada prinsip patologi mata dan telinga, hidung, tenggorokan. Blok ini terdiri dari kegiatan kuliah, dan tutorial, serta penugasan yang akan memberikan pengetahuan dasar sebagai pendukung blok-blok selanjutnya. Blok ini berjalan empat minggu, dengan empat minggu untuk pembelajaran dengan ujian yang integral dalam jadwal blok. Diharapkan mahasiswa dapat memanfaatkannya dengan baik sebagai modal menempuh blok-blok selanjutnya.

Tema **minggu pertama** adalah tentang **Mata (1)**. Pada minggu ini, mahasiswa akan mempelajari mengenai berbagai jenis penyakit mata dalam bidang refraksi, korneolensa, infeksi dan *external eye disease*, bedah dan orbita dalam bentuk kuliah dan tutorial. Untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan diadakan praktikum patologi anatomi dan CSL pemeriksaan oftalmologi.

Tema **minggu kedua** adalah tentang **Mata (2)**. Pada minggu ini, mahasiswa akan mempelajari mengenai berbagai jenis penyakit mata dalam bidang glaukoma, neuro-oftalmologi, pediatri dan strabismus, dan retina dalam bentuk kuliah dan tutorial.

Tema **minggu ketiga** adalah tentang **Gangguan Telinga**. Pada minggu ini, mahasiswa akan mempelajari mengenai berbagai jenis penyakit telinga luar, tengah dan dalam, serta gangguan pendengaran dan keseimbangan dalam bentuk kuliah dan tutorial. Untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan diadakan CSL pemeriksaan THT, pendengaran dan keseimbangan.

Tema **minggu keempat** adalah tentang **Gangguan Hidung dan Tenggorokan**. Pada minggu ini, mahasiswa akan mempelajari mengenai berbagai jenis penyakit yang berhubungan dengan hidung dan tenggorok dalam bentuk kuliah dan tutorial.

Standar Nasional Pendidikan Profesi Dokter Indonesia (SNPPDI) tahun 2019 mencantumkan kompetensi yang menjadi pedoman pendidikan profesi dokter saat ini, agar mahasiswa mengetahui batasan-batasan minimal yang harus dicapai. Pada tahap akhir, penilaian pada blok ini meliputi aspek perkuliahan (ujian mingguan), tutorial (penilaian tutor dan ujian akhir blok), praktikum (pretes, post tes, ujian praktikum), OSCE dan mempertimbangkan juga aspek perilaku mahasiswa.

Hubungan dengan blok sebelum dan setelahnya

SEBELUM	
1.6 NS 1	Anatomi dan fisiologi sistem syaraf pusat yang berhubungan dengan persepsi dan efektor pada kelainan mata dan THT
1.7 NS 2	Anatomi dan fisiologi sistem syaraf perifer yang berhubungan dengan persepsi dan efektor pada kelainan mata dan THT

Tim Blok *Patologi Mata & THT*

2023

TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM

Pada Blok ini mahasiswa diharapkan secara umum :

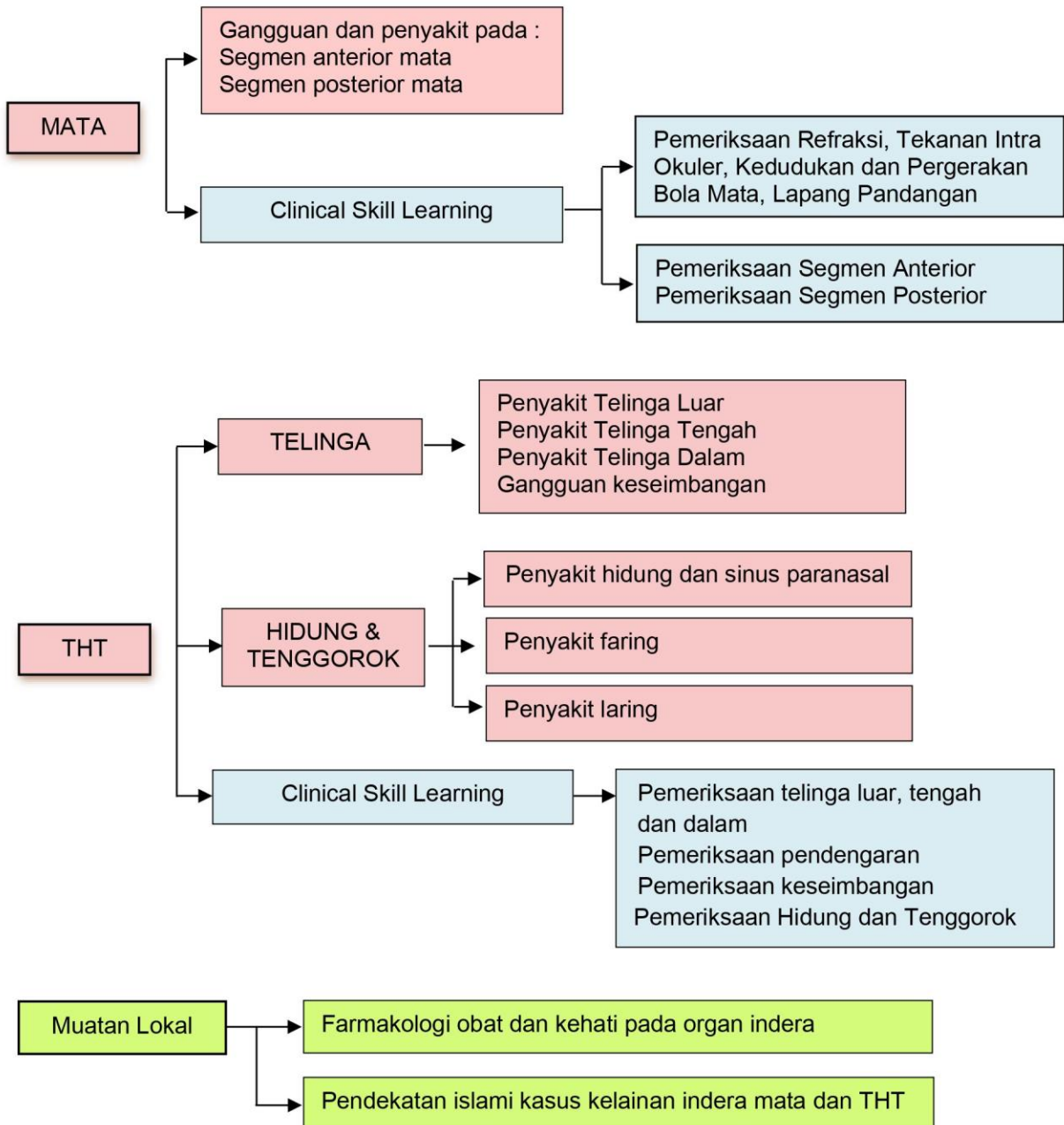
1. Dapat menjelaskan anatomi dan fisiologi mata.
2. Dapat melakukan pemeriksaan kesehatan mata.
3. Dapat menjelaskan patofisiologi penyakit mata dengan kompetensi 4 dan kompetensi dibawahnya yang dianggap penting
4. Dapat melakukan diagnosis penyakit mata dengan kompetensi 4 dan kompetensi dibawahnya yang dianggap penting.
5. Dapat merencanakan penatalaksanaan penyakit mata dengan kompetensi 4 dan kompetensi dibawahnya yang dianggap penting sesuai dengan patofisiologinya.

PENCAPAIAN KOMPETENSI

KELOMPOK AREA KOMPETENSI PERSONAL DAN PROFESIONAL (the right person doing it)		
1	Area kompetensi profesionalitas yang luhur	Kuliah, Tutorial, Praktikum, CSL
2	Area kompetensi mawas diri dan pengembangan diri	Kuliah, Tutorial
KELOMPOK AREA KOMPETENSI INTELEKTUAL, ANALITIS, KREATIF (doing the thing right)		
3	Area kompetensi literasi sains atau landasan ilmiah	Kuliah, Tutorial
4	Area kompetensi literasi finansial	Kuliah
5	Area kompetensi literasi sosial budaya	Kuliah
6	Area kompetensi kreativitas dan inovasi	Kuliah, Tutorial, Praktikum
7	Area kompetensi literasi teknologi informasi dan digital	Kuliah, Tutorial
KELOMPOK AREA KOMPETENSI TEKNIS (doing the right thing)		
8	Area kompetensi pengelolaan masalah kesehatan	Kuliah, Tutorial
9	Area kompetensi keterampilan klinis	CSL, Praktikum
10	Area kompetensi komunikasi efektif	Tugas, Tutorial
11	Area kompetensi kolaborasi dan kerjasama	Tugas, Praktikum
12	Area kompetensi keselamatan pasien dan mutu pelayanan kesehatan	CSL

---00000---

TOPIC TREE



DAFTAR AKTIVITAS

Tutorial	Mata Merah	Mata merah visus normal dan mata merah visus turun
	Mata Tenang	Mata tenang visus turun perlahan dan mata tenang visus turun mendadak
Tugas Pre Tutorial	Anatomi	Anatomi Mata (orbita, adnexa, segmen anterior, segmen posterior, jarak penglihatan)
	Fisiologi	Fisiologi Mata (refraksi – akomodasi, humor akuos, adaptasi gelap, penglihatan warna, lapang pandangan)
Kuliah	Simptomatologi - Diagnosis Banding Penyakit Mata	Mata merah visus normal, mata merah visus turun, mata tenang visus turun mendadak, mata tenang visus turun perlahan
	Pemeriksaan Tajam Penglihatan-Refraksi dan Kelainan Refraksi,	Penyakit Kompetensi 4 : miopia ringan, hipermetropia ringan, astigmatisme ringan, presbiopia. Kompetensi 3A : anisometropia dewasa, anisometropia anak. Kompetensi 2 : amblyopia. Keterampilan Kompetensi 4 : penilaian ketajaman penglihatan, penilaian refraksi subjektif, persepan kacamata baca pada visus jauh normal atau bisa dikoreksi menjadi 6/6. Kompetensi 3 : penilaian penglihatan, bayi dan anak, persepan kacamata pada kelainan reraksi ringan untuk mencapai (sampai 5D tanpa silindris) 6/6. Kompetensi 2 : pemeriksaan orthoptic,
	Kornea, Lensa dan Bedah Refraktif	Kompetensi 3B : trauma kornea (abrasi, erosi), luka bakar kimia dan termal, benda asing di kornea, perforasi/ruptur, laserasi konjungtiva. Kompetensi 3A: katarak senilis, dislokasi lensa, afakia. Kompetensi 2 : keratokonus, keratoglobus, leukokoria, katarak kongenital, pseudofakia. Keterampilan Kompetensi 4 : inspeksi kornea, tes sensitivitas kornea, inspeksi bilik mata depan, inspeksi iris, inspeksi lensa, pemasangan perban mata. Kompetensi 3 : inspeksi korena dengan fluoresensi, melepaskan lensa kontak dengan komplikasi, flood ocular tissue, membersihkan benda asing dan debris di kornea tanpa komplikasi. Kompetensi 2 : operasi katarak. Kompetensi 1 : transplantasi kornea, cryocoagulation mis cyclocryocoagulation.
	Infeksi-Imunologi dan <i>External Eye Disease</i>	Penyakit Kompetensi 4 : blefaritis, hordeolum, perdarahan subkonjungtiva, konjungtivitis (bakteri, viral, alergi), mata kering, episkleritis. Kompetensi 3B : oftalmia neonatorum, ulkus kornea (bakteri, virus, fungus, parasit) kerato-konjungtivitis sika, benda asing konjungtiva, masalah kornea terkait lensa-kontak, endoftalmitis. Kompetensi 3A : herpes simpleks virus/zoster palpebra, kalazion, dakriosistitis, obstruksi duktus nasolakrimal, pterigium, skleritis, keratitis (bakteri, virus, fungus, parasit), xeroftalmia, hipopion, iridosiklitis, iritis, tiroid oftalmopati. Kompetensi 2: kemosis, folikel, papila, flikten, pinguekula, uveitis anterior, uveitis posterior (CMV, HIV, toksoplasmosis, tuberkulosis, dll), selulitis (preseptal dan orbital). Keterampilan Kompetensi 4 : inspeksi kelopak mata, inspeksi kelopak mata dengan eversi kelopak atas, eversi kelopak atas dengan kapas lidi (swab) untuk

		membersihkan benda asing non trauma, inspeksi bulu mata, inspeksi konjungtiva termasuk forniks, inspeksi sclera, inspeksi orifisium duktus lakrimalis, palpasi limfonodus pre-aurikuler, pemberian obat tetes mata, aplikasi salep mata. Kompetensi 2 : pengukuran produksi air mata, pembilasan melalui saluran lakrimalis (Anel),
	Retina	Penyakit Kompetensi 3 : perdarahan vitreous, komosio retina, perdarahan retina, oklusi pembuluh darah retina, retinopati diabetik, retinopati hipertensi, ARMD, macular hole, makulopati toksik (obat), ablasio retina (serosa, regmatogen, traksional), retinitis pigmentosa Keterampilan Kompetensi 4 : Fundoscopy untuk melihat fundus reflex, fundoscopy untuk melihat pembuluh darah, papil, macula, tes penglihatan warna (dengan buku Ishihara 12 plate). Kompetensi 1 : fluorescein angiography (FAG), echographic examination : ultrasonography (USG), terapi laser, vitrektomi, operasi detached retina
	Glaukoma	Penyakit Kompetensi 3B: glaukoma akut. Kompetensi 3A: hifema, glaukoma lainnya (sudut terbuka, sudut tertutup, normotension). Keterampilan Kompetensi 2 : Perimetri. Kompetensi 1 : terapi laser, operasi glaukoma dengan trabekulektomi,
	Neuro Oftalmologi	Penyakit Kompetensi 3A: diplopia binokular. Kompetensi 2 : papiledema, edema papil, neuritis optik, neuropati optik (iskemik, traumatik, toksik), atrofi papil optik, paralisis syaraf kranial III IV VI, miastenia gravis, diplopia monokular, skotoma, gangguan lapang pandangan (hemianopia, glaucomatous changes). Kompetensi 1: cortical visual impairment, elektroretinografi, electro-oculography, visual evoked potentials (VEP/VER),
	Pediatri Oftalmologi dan Strabismus	Penyakit Kompetensi 2 : anisometropia anak, kelainan kongenital palpebra (epiblefaron, koloboma), keratoconus, keratoglobus, kelainan kongenital iris (aniridia, koloboma), anisokoria, leukokoria, katarak kongenital, retinoblastoma, strabismus horizontal, vertikal, Kompetensi 1: megalokornea, mikrokornea, nistagmus (kongenital, didapat, fisiologik), operasi strabismus
	Tumor, Plastik dan Rekonstruksi	Penyakit Kompetensi 4 : trikiasis. Kompetensi 3B : trauma tumpul dan tajam orbita. Kompetensi 3A : trauma kelopak mata (kontusio, abrasi, avulsi, laserasi, ruptur), ptosis, lagofthalmos, epikantus, kelainan tepi kelopak (ektropion, entropion), tiroid oftalmopati (retraksi kelopak mata). Kompetensi 2 : hemangioma, port-wine stain, xanthelasma, nevus papilloma, milia, keratoakantoma, keganasan kelopak (karsinoma sel basal, karsinoma sel skuamosa, melanoma maligna, tumor metastatik), tumor konjungtiva, tumor iris, atrofi bulbi (ptosis bulbi). Kompetensi 1: tumor jinak (kista dermoid, neuroblastoma, meningioma), tumor ganas (rabdomyosarkoma, leukemia, metastasis) Keterampilan Kompetensi 4: mencabut bulu mata, Kompetensi 2: pengukuran exophthalmos (Hertel), melepaskan protesa mata, bedah kelopak mata (chalazion, entropion, ectropion, ptosis)
	Patologi Anatomi Mata dan THT	Kompetensi 2 : hemangioma, port-wine stain, xanthelasma, nevus papilloma, milia, keratoakantoma, keganasan kelopak (karsinoma sel basal, karsinoma sel skuamosa, melanoma maligna, tumor metastatik), tumor konjungtiva, tumor iris. Kompetensi 1: tumor jinak (kista

		dermoid, neuroblastoma, meningioma), tumor ganas (rabdomyosarkoma, leukemia, metastasis). Ca nasofaring, Ca Laring, polip dan papilloma hidung.
Tutorial	Telinga	Pendengaran dan keseimbangan
	Hidung dan Tenggorok	Proses pernafasan bagian atas dan proses menelan
Tugas Pre Tutorial	Anatomi	Anatomi telinga, hidung dan tenggorok
	Fisiologi	Fisiologi mendengar, fisiologi keseimbangan, fisiologi bernafas dan fisiologi menelan
Kuliah	Simptomatologi dan diferensial diagnosis penyakit telinga	Telinga nyeri, sekret telinga, telinga gatal, telinga berdenging, telinga terasa penuh, tuli, benjolan di telinga
	Penyakit telinga luar dan tengah	Kelainan kongenital telinga (mikrotia, anotia, stenosis, agenesis kanalis, fistula preaurikula), Infeksi dan Immunologi (otitis externa sirkumskripta, otitis externa difusa, othematoma, Otitis media supuratif akut, otitis media supuratif kronis, otitis media efusi), Neoplasma telinga, Trauma pada telinga (barotrauma, NIHL/trauma akustik, fraktur temporal, ruptur membrane timpani), Otosklerosis, serumen, benda asing telinga.
	Penyakit telinga dalam dan gangguan keseimbangan	BPPV, Penyakit Meniere, Labirintitis, Nistagmus Tinitus Tuli kokhlea dan retrokokhlea, Gangguan pendengaran pada bayi dan anak, Gangguan pendengaran pada geriatri, Tuli mendadak, Tuli akibat bising, Tuli akibat obat ototoksik
	Pemeriksaan radiologi di bidang THT-KL	Pemeriksaan rontgen telinga (Schuller, Owen, Chausse III, Stenver, CT Scan, MRI) Pemeriksaan rontgen hidung (waters, skull AP/LAT) Pemeriksaan rontgen cervical AP/LAT
	Simptomatologi dan diagnosis penyakit hidung, dan tenggorok	Gangguan penciuman, bersin, pilek, mimisan, hidung tersumbat, hidung berbau, suara sengau, nyeri menelan, suara serak, suara hilang.
	Penyakit hidung dan sinus paranasal	Vestibulitis, Abses septum, Deviasi septum, Fraktur Hidung, Benda Asing Hidung, Epistaksis, Nasal polyp, Rhinitis akut, Rhinitis Diferi, Rhinitis Atrofi (Ozaena), Rhinitis Alergi, Rhinitis Vasomotor, Rhinitis Medikamentosa, Atresia Choana, Rhinosinusitis, Benda asing dalam hidung
	Penyakit faring	Hipertrofi adenoid, faringitis akut dan kronis, tonsillitis akut dan kronis, tonsillitis diferi, abses peritonsillar, angina lidwig's, benda asing, esophagitis.
	Penyakit laring	Laryngitis akut dan kronik, sindroma croup, benda asing jalan nafas, obstruksi jalan nafas atas
	Onkologi THT	Karsinoma laring, karsinoma nasofaring
	Pendekatan Islami kasus kelainan indera mata dan THT	Donor dan transplantasi kornea mata
CSL	Pemeriksaan Mata	Pemeriksaan Refraksi, Tekanan Intra Okuler, Kedudukan dan Pergerakan Bola Mata, Lapang Pandangan Pemeriksaan Segmen Anterior Pemeriksaan Segmen Posterior
	Tindakan Terapeutik Mata	Pereseapan kacamata pada kelainan refraksi ringan (sampai 5D tanpa silindris) untuk mencapai visus 6/6, pereseapan kacamata baca pada penderita dengan visus jauh normal atau bisa dikoreksi menjadi 6/6, eversi kelopak atas dengan kapas lidi (swab) untuk membersihkan benda asing non trauma, pemasangan perban mata, pemberian obat tetes mata, aplikasi salep mata, membersihkan benda asing dan debris di konjungtiva, flood ocular tissue.
	Pemeriksaan THT	Pemeriksaan telinga luar, tengah dan dalam Pemeriksaan pendengaran Pemeriksaan keseimbangan

		Pemeriksaan Hidung dan Tenggorok
Praktikum	Patologi Anatomi Mata dan telinga	Sesuai sediaan yang ada
Case Report	Kasus mata dan THT bersumber dari jurnal case report	Daftar Masalah sesuai SNPPDI 2019

---00000---

DAFTAR KOMPETENSI

Kompetensi 4 Mata	Miopia ringan, Hipermetropia ringan, Astigmatisme ringan, Presbiopia, Blefaritis, Hordeolum, Trikiasis, Benda asing di konjungtiva, Perdarahan subkonjungtiva, Konjungtivitis (bakteri, viral, alergi), Mata kering, Episkleritis
Kompetensi 4 THT	Faringitis akut, tonsillitis akut, laryngitis akut, otitis eksterna, otitis media akut, serumen prop (telinga); mabuk perjalanan, vertigo (<i>benign paroxysmal positional vertigo</i>), Meniere's disease, tension headache, migren (keseimbangan)
Kompetensi 3B Mata	Laserasi konjungtiva, Oftalmia neonatorum, Trauma kornea (abrasi, erosi), Luka bakar kimia dan termal, Benda asing di kornea, Perforasi/ruptur, Ulkus kornea (bakteri, virus, fungus, parasit), Masalah kornea terkait lensa-kontak, Endoftalmitis, Glaukoma akut, Trauma tumpul dan tajam
Kompetensi 3B THT	Sindroma croup, trauma aurikular (telinga); neuralgia trigeminal, cluster headache (keseimbangan)
Kompetensi 3A Mata	Anisometropia dewasa, Trauma kelopak mata (kontusio, abrasi, avulsi, laserasi, ruptur), Herpes simpleks virus/zoster palpebra, Ptosis, Lagofthalmos, Epikantus, Kelainan tepi kelopak (ektropion, entropion), Retraksi kelopak mata, Laserasi duktus lakrimal, Dakriosistitis, Obstruksi duktus nasolakrimal, Pterigium, Skleritis, Keratitis (bakteri, virus, fungus, parasit), Kerato-konjungtivitis sika, Edema kornea, Xeroftalmia, Hifema, Hipopion, Iridosiklitis, iritis, Katarak senilis, Afakia, Dislokasi lensa, Glaukoma lainnya (sudut terbuka, sudut tertutup, normotension), Tiroid oftalmopati (retraksi kelopak mata), Diplopia binokular
Kompetensi 3A THT	Faringitis kronik, tonsillitis kronik, laryngitis kronik, inflamasi pada aurikular, herpes zoster pada telinga, fistula pre-aurikular, otitis media serosa, otitis media kronik, mastoiditis, miringitis bullosa, benda asing, perforasi membran timpani, otosklerosis, presbiakusis, trauma akustik akut
Kompetensi 2 Mata	Anisometropia anak, Ambliopia, Kelainan kongenital palpebra (epiblefaron, koloboma), Hemangioma, port-wine stain; Xantelasma, nevus, papilloma, milia, keratoakantoma), Keganasan kelopak (karsinoma sel basal, karsinoma sel skuamosa, melanoma, maligna, tumor metastatik), Kemosis, folikel, papila, flikten; Pinguekula, Tumor konjungtiva, Keratokonus, keratoglobus; Uveitis anterior, Iridodialisis, Kelainan kongenital iris (aniridia, koloboma), Tumor iris, Anisokoria, Leukokoria, Katarak kongenital, Pseudofakia, Perdarahan vitreus, Komosio retina, Perdarahan retina, Oklusi pembuluh darah retina, Retinopati prematuritas, Retinopati diabetik, Retinopati hipertensi, Age-related macular degeneration, Macular hole, Makulopati toksik (obat), Ablasio retina (serosa, regmatogen, traksional), Uveitis posterior (CMV, HIV, toksoplasmosis, tuberkulosis dll), Retinitis pigmentosa, Retinoblastoma, Papiledema, Edema papil, Neuritis optik, Neuropati optik (iskemik, traumatik, toksik), Atrofi papil optik, Selulitis (preseptal dan orbital), Mikroftalmos, kelainan kraniofasial; Atrofi bulbi (ptisis bulbi), Strabismus horizontal, vertikal; Paralisis saraf kranial III, IV, VI; Miastenia gravis, Diplopia monokular, Skotoma, Gangguan lapang pandang (hemianopia, glaucomatous changes)
Kompetensi 2 THT	Hipertrofi adenoid, karsinoma laring, karsinoma nasofaring, tuli (kongenital, perseptif, konduktif), labirintitis, timpanosklerosis (telinga); labyrintitis (keseimbangan)
Kompetensi 1 Mata	Megalokornea, mikrokornea; Massa di retina (melanoma, limfoma, metastasis, dll), Tumor jinak (kista dermoid, neuroblastoma, meningioma), Tumor ganas (rabdomyosarkoma, leukemia, metastasis), Nistagmus (kongenital, didapat, fisiologik), Cortical visual impairment
Kompetensi 1 THT	Kolesteatoma

Keterangan :**Tingkat Kemampuan 1: mengenali dan menjelaskan**

Lulusan dokter mampu mengenali dan menjelaskan gambaran klinik penyakit dan mengetahui cara yang paling tepat untuk mendapatkan informasi lebih lanjut mengenai penyakit tersebut, selanjutnya menentukan rujukan yang paling tepat bagi pasien. Lulusan dokter juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.

Tingkat Kemampuan 2: mendiagnosis dan merujuk

Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik terhadap penyakit tersebut dan menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya. Lulusan dokter juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.

Tingkat Kemampuan 3: mendiagnosis, melakukan penatalaksanaan awal, dan merujuk**3A. Bukan gawat darurat**

Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik dan memberikan terapi pendahuluan pada keadaan yang bukan gawat darurat. Lulusan dokter mampu menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya. Lulusan dokter juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.

3B. Gawat darurat

Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik dan memberikan terapi pendahuluan pada keadaan gawat darurat demi menyelamatkan nyawa atau mencegah keparahan dan/atau kecacatan pada pasien. Lulusan dokter mampu menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya. Lulusan dokter juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.

Tingkat Kemampuan 4: mendiagnosis, melakukan penatalaksanaan secara mandiri dan tuntas

Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik dan melakukan penatalaksanaan penyakit tersebut secara mandiri dan tuntas.

4A. Kompetensi yang dicapai pada saat lulus dokter

Kompetensi 4 Mata	Penilaian ketajaman penglihatan, Penilaian refraksi, subjektif; Lapang pandang (confrontation test), Inspeksi kelopak mata, Inspeksi kelopak mata dengan eversi kelopak atas, Inspeksi bulu mata, Inspeksi konjungtiva, termasuk forniks; Inspeksi sclera, Inspeksi orifisium duktus lakrimalis, Palpasi limfonodus pre-aurikuler, Penilaian posisi dengan corneal reflex images (Hirschberg test), Penilaian posisi dengan cover uncover test, Pemeriksaan gerakan bola mata, Inspeksi pupil, Penilaian pupil dengan reaksi terhadap cahaya langsung dan konvergensi, Inspeksi segmen anterior dengan transiluminasi (pen light), Inspeksi kornea, Tes sensitivitas kornea, Inspeksi bilik mata depan, Inspeksi iris, Inspeksi lensa, Fundoscopy untuk melihat fundus reflex, Fundoscopy untuk melihat pembuluh darah, papil, macula; Tekanan intra okular, estimasi dengan palpasi; Tekanan intra okular, pengukuran dengan indentasi tonometer (Schiötz); Tes penglihatan warna (dengan buku Ishihara 12 plate)
Kompetensi 4 THT	Inspeksi aurikular dan melihat meatus auditorius externus dengan otoskop, Pemeriksaan membran timpani dengan otoskop, Menggunakan lampu kepala, Tes pendengaran, pemeriksaan garpu tala (Weber, Rinne, Schwabach), Tes pendengaran, tes berbisik, Pemeriksaan pendengaran pada anak-anak, Pemeriksaan vestibular sederhana, Inspeksi bentuk hidung dan lubang hidung, Penilaian obstruksi hidung, Rinoskopi anterior, Transluminasi sinus frontalis & maksila,
Kompetensi 3 Mata	Penilaian penglihatan, bayi dan anak; Lapang pandang, Amsler grid; Inspeksi kornea dengan fluoresensi, Pemeriksaan lensa kontak dengan komplikasi
Kompetensi 3 THT	Intepretasi hasil Audiometri – tone & speech audiometry, Palpasi zygoma, palpasi maksila, palpasi nasal, palpasi mandibula, interpretasi radiologi sinus,
Kompetensi 2 Mata	Penilaian refraksi, objektif (refractometry keratometer); Penilaian penglihatan binocular, Pemeriksaan dengan slit-lamp, Pengukuran produksi air mata, Pengukuran exophthalmos (Hertel), Pembilasan melalui saluran lakrimalis (Anel), Pemeriksaan orthoptic, Perimetri
Kompetensi 2 THT	Otoscopy pneumatic (Siegle), Memeriksa dan menginterpretasi hasil timpanometri, tes ewing, Pemeriksaan Kuantitatif Penghidu, nasofaringoskopi, radiologi sinus

Kompetensi 1 Mata	Penentuan refraksi setelah sikloplegia (skiascopy), pemeriksaan lensa kontak fundus misalnya gonioscopy, elektoretinografi, electro-oculography, visual evoked potentials (VEP / VER), fluorescein angiography, echographic examination (USG)
Kompetensi 1 THT	CT scan sinus

Kompetensi 4 Mata	Pereseapan kacamata baca pada penderita dengan visus jauh normal atau bisa dikoreksi menjadi 6/6, Pemberian obat tetes mata, Aplikasi salep mata, Eversi kelopak atas dengan kapas lidi (swab) untuk membersihkan benda asing non trauma, Pemasangan perban mata, Mencabut bulu mata, Membersihkan benda asing dan debris di konjungtiva
Kompetensi 4 THT	Maneuver valsava, Pembersihan meatus auditorius eksternus dengan usapan, Pengambilan serumen menggunakan kait atau kuret, Menghentikan perdarahan hidung anterior, pemasangan tampon telinga
Kompetensi 3 Mata	Pereseapan kacamata pada kelainan refraksi ringan (sampai 5D tanpa silendris) untuk mencapai visus 6/6, Flood ocular tissue, Melepaskan lensa kontak dengan komplikasi, Membersihkan benda asing dan debris di kornea tanpa komplikasi
Kompetensi 3 THT	Pemasangan tampon posterior, pengambilan benda asing hidung, pengambilan benda asing telinga
Kompetensi 2 Mata	Melepaskan protesa mata, Operasi katarak
Kompetensi 2 THT	Maneuver politzer, menyesuaikan alat bantu dengar, bilas sinus,
Kompetensi 1 Mata	Terapi laser, operasi strabismus, vitrektomi, operasi glaukoma dengan trabekulotomi, transplantasi kornea, cryocoagulation misalnya cyclocryocoagulation
Kompetensi 1 THT	Antroskopi, insersi gromet tube,

Keterangan :

Tingkat kemampuan 1 (Knows): Mengetahui dan menjelaskan

Lulusan dokter mampu menguasai pengetahuan teoritis termasuk aspek biomedik dan psikososial keterampilan tersebut sehingga dapat menjelaskan kepada pasien/klien dan keluarganya, teman sejawat, serta profesi lainnya tentang prinsip, indikasi, dan komplikasi yang mungkin timbul.

Tingkat kemampuan 2 (Knows How): Pernah melihat atau didemonstrasikan

Lulusan dokter menguasai pengetahuan teoritis dari keterampilan ini dengan penekanan pada *clinical reasoning* dan *problem solving* serta berkesempatan untuk melihat dan mengamati keterampilan tersebut dalam bentuk demonstrasi atau pelaksanaan langsung pada pasien/masyarakat.

Tingkat kemampuan 3 (Shows): Pernah melakukan atau pernah menerapkan di bawah supervisi

Lulusan dokter menguasai pengetahuan teori keterampilan ini termasuk latar belakang biomedik dan dampak psikososial keterampilan tersebut, berkesempatan untuk melihat dan mengamati keterampilan tersebut dalam bentuk demonstrasi atau pelaksanaan langsung pada pasien/masyarakat, serta berlatih keterampilan tersebut pada alat peraga dan/atau *standardized patient*.

Tingkat kemampuan 4 (Does): Mampu melakukan secara mandiri

Lulusan dokter dapat memperlihatkan keterampilannya tersebut dengan menguasai seluruh teori, prinsip, indikasi, langkah-langkah cara melakukan, komplikasi, dan pengendalian komplikasi.

SISTEM PENILAIAN

Kurikulum berbasis kompetensi mensyaratkan kelulusan mahasiswa didasarkan pada kemampuan kognitif, keterampilan dan perilaku. Oleh sebab itu, penilaian pada blok ini akan ditentukan dengan kriteria kemampuan kognitif, skill/keterampilan, dan sikap/perilaku/afektif dengan kriteria sebagai berikut;

NILAI AKHIR

Nilai Blok = $\frac{25 \times \text{UAB} + 20 \times \text{UM} + 5 \times \text{PS} + 10 \times \text{UP} + 10 \times \text{TGS} + 20 \times \text{OSCE} + 10 \times \text{PK}}{100}$

100

Keterangan:

1. UAB = Nilai ujian akhir blok, UM = Ujian Mingguan, PS: Pretest - Posttest Praktikum – Portofolio, UP = Ujian Praktikum, TGS = Tugas Blok - *Field Study**; OSCE: nilai OSCE, Pretes OSCE, PK = Presensi Kehadiran blok.
2. Nilai blok **wajib terisi 100%**. Apabila pada blok-blok yang tidak ada praktikum/OSCE, maka nilainya digantikan dengan nilai tugas.
3. Tugas blok diutamakan *project based*, atau *textbook reading*, *journal reading/case report*, *critical journal*, pembuatan poster dan penulisan makalah.
4. Seandainya *field study* atau tugas blok menggantikan nilai OSCE maka bobotnya sesuai dengan OSCE.

UJIAN MINGGUAN

1. Soal ujian mingguan (UM) terdiri dari 10 soal/kuliah. Maksimal 5 kuliah/ujian mingguan. Seandainya terdapat lebih dari 5 kuliah/ minggu maka UM dilaksanakan 2 kali.
2. UM susulan dapat diberikan apabila:
 - a. Mahasiswa tidak dapat mengikuti ujian mingguan dikarenakan :
 - 1) Tugas dari fakultas*
 - 2) Sakit*
 - 3) Keluarga inti sakit/ meninggal dunia*
 - 4) Ijin ibadah (umroh, haji) *
 *Dengan syarat : yang dibuktikan dengan surat ijin tertulis dan di ACC dari Dekan/Kaprodi
 - b. Soal tetap dengan nilai maksimal 79,00

OSCE

Perhitungan nilai OSCE tidak berdiri sendiri tetapi digabung dengan nilai posttest CSL yaitu 10% dari total nilai OSCE. Soal posttest CSL diambil dari materi kuliah pengantar dan dilaksanakan setelah kuliah pengantar.

UJIAN AKHIR BLOK

1. Soal ujian akhir blok (UAB) terdiri dari 15 soal/SKS dalam bentuk MCQ (untuk blok dengan 3 SKS jumlah soal menjadi 50 butir, 4 SKS menjadi 60 soal, 5 SKS menjadi 80 soal, 6 SKS menjadi 90 soal dan 7 SKS menjadi 110 soal (yang dibagi menjadi 2 kali ujian)).
2. UAB dapat dilaksanakan dua kali untuk blok yang mempunyai SKS ≥ 4 dengan mempertimbangkan banyaknya kompetensi yang harus diujikan.
3. Soal UAB **wajib** terdiri dari soal MCQ dan *essay*. Ketentuan apabila terdapat soal *essay*, untuk *short essay* sebesar 5 soal/SKS, dan *long essay* 1-2 soal/SKS dan dilakukan dengan menggunakan CBT/*google form* sehingga memudahkan dalam mengkoreksi.

4. UAB susulan dapat dilaksanakan dengan ketentuan sama dengan UM ulang.

UJIAN AKHIR BLOK ULANG

1. Wajib diikuti oleh seluruh mahasiswa.
2. Bobot nilai UAB ulang adalah sama dengan nilai UAB, dipilih nilai yang terbaik.
3. Komposisi soal UAB ulang terdiri dari 20% soal lama, 80% soal baru. Soal lama mencakup seluruh aktivitas blok yaitu soal ujian mingguan, pretest/posttest dan ujian praktikum serta UAB.
4. Nilai akhir setelah menggunakan nilai UAB terbaik tersebut hanya diperkenankan naik dari nilai asli /awal (sebelum menggunakan nilai UAB ulang) sebagai berikut : dari E ke D, D ke C, C ke C+, C+ ke B, B ke B+ dan B+ ke A.
5. Nilai akhir blok yang digunakan untuk KHS adalah nilai terbaik dengan membandingkan nilai setelah UAB ulang dan setelah remidi.
6. Bila mahasiswa tidak mengumpulkan portofolio sesuai waktu yang ditentukan maka tidak diperkenankan mengikuti remidi dan nilai akhir tidak diumumkan.

UJIAN KHUSUS POST UAB ULANG (REMIDI)

1. Mahasiswa yang diperkenankan mengikuti remidi blok ini adalah mahasiswa dengan nilai C+, C, D, dan E.
2. Mahasiswa dengan nilai E diperkenankan mengikuti remidi dengan syarat telah mengikuti semua proses blok ini dengan persentase kehadiran minimal 75% serta lulus nilai afektif (*passed* portofolio dan tidak ada pelanggaran akademik).
3. Ujian Akhir Remidi (UAR) berisi soal-soal UAB, yang terdiri dari 20% soal lama dan 80% soal baru. Ujian Tengah Remidi (UTR) merupakan kompilasi dari soal-soal UM dalam blok tersebut.
4. Nilai ujian remidi hanya menggantikan 70% dari seluruh nilai blok dengan perincian 25% x UAR, 20% UTR dan 10% tugas.
5. Ketentuan penugasan remidi adalah tugas individual berupa *textbook reading*, atau presentasi pembahasan lapsus dengan topik penyakit sesuai dengan materi remidi atau membuat media promosi kesehatan sesuai dengan materi remidi dan mempresentasikannya, atau membuat resume materi yang diremidikan, Apabila mahasiswa tidak mengumpulkan tugas sesuai dengan batas waktu yang ditentukan atau terbukti melakukan plagiasi tugas maka diberikan nilai nol.
6. Nilai remidi hanya diperkenankan naik dari nilai blok sebelum remidi sebagai berikut : dari E ke D, D ke C, C ke C+, dan C+ ke B.
7. Nilai akhir blok yang disetorkan untuk KHS adalah nilai terbaik dengan membandingkan nilai setelah UAB ulang dan setelah remidi.

AFEKTIF

Nilai afektif (*attitude*) merupakan pertimbangan kelulusan Blok. Mahasiswa dengan Nilai Afektif *failed*, dapat dipertimbangkan untuk tidak lulus meskipun memiliki nilai kognitif dan psikomotor yang memenuhi kriteria lulus

1. Lembar Penilaian Tutorial (*Passed/Failed*)
2. Absensi Kegiatan Blok : rata-rata kehadiran $\geq 75\%$
3. Absensi Pleno $\geq 75\%$ (minimal 2 dari 3 pleno atau 3 dari 4 pleno)
4. Portofolio (*Passed/Failed*)

N-Afektif poin 1, 2, 3 menjadi syarat UAB.

N-Afektif poin 4 menjadi syarat UAB ulang dan kelulusan.

KRITERIA PENILAIAN TUTORIAL

1. Aktif mengeluarkan pendapat
2. *Reasoning* dan analitik kritis
3. Membuat catatan
4. Mendengar dan menghormati pendapat orang lain
5. Sopan dan santun dalam mengekspresikan diri dan berpendapat
6. Etika berpakaian dan berpenampilan
7. Profesionalisme, kerjasama, mawas diri dan adaptasi

Pada saat tutorial kedua, mahasiswa diberikan pertanyaan oleh tutor secara random untuk mengetahui pencapaian LO. Jawaban mahasiswa akan dimasukkan dalam penilaian formatif tutorial.

Bila tutorial kedua diselenggarakan secara *offline* / luar jaringan (luring), mahasiswa wajib membawa referensi dalam bentuk *hardcopy* (bisa berupa *textbook* maupun jurnal), minimal 1 *textbook* dalam 1 kelompok. Mahasiswa diperkenankan membuka *e-book* menggunakan laptop, tetapi tidak boleh menggunakan telepon genggam.

KRITERIA PENILAIAN PORTOFOLIO

Portofolio terdiri dari 2 yaitu:

1. E-Portofolio yang terdiri dari refleksi awal dan akhir blok serta 360°assessment.
2. Laporan tutorial individu.

No.	Kriteria	Penjabaran	PROPORSI NILAI
1	Tepat waktu	<ul style="list-style-type: none"> - Portofolio dikumpulkan sesuai dengan ketentuan Tim Blok masing-masing. Pengumpulan E-portofolio diunggah ke media <i>e-learning</i> masing-masing blok. <u>Keterlambatan dinyatakan Failed.</u> - Revisi dilaksanakan maksimal 1 minggu setelah mendapatkan <i>feedback</i>.* Dengan mematuhi ketentuan tepat waktu, maka dinyatakan <i>passed</i>. Bila revisi terlambat maka dinyatakan <i>failed</i>. 	<i>Passed</i> atau <i>failed</i>
2	Lengkap	<p>Isi E-Portofolio :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Refleksi Diri sebelum blok ** b. Refleksi Diri sesudah Blok ** c. 360°Assessment (afektif)** 	80
3	Asli & valid	<p>Laporan Tutorial</p> <p>Laporan Tutorial Individu merupakan bagian dari penilaian portofolio. Dikumpulkan satu pekan setelah tutorial kedua paling lambat pukul 12.00 WIB kepada tutor mingguan masing-masing kelompok (sesuai dengan pembagian yang dilakukan oleh Sekretaris Tim Blok).</p> <p><u>Ketentuan :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> a. Asli, tidak menggandakan milik orang lain. b. Ditulis tangan (termasuk gambar maupun bagan, kecuali dengan perjanjian Tim Blok). c. Isi sesuai dengan format 7 <i>jump</i>. d. Nilai maksimal 80/laporan tutorial 	80

*Batas waktu koreksi portofolio paling lambat 2 minggu setelah dikumpulkan. Batas akhir pengumpulan revisi portofolio adalah 1 minggu setelah dibagikan.

** Format 360°Assessment (Afektif) dan Refleksi Diri lihat halaman lampiran.

PELANGGARAN AKADEMIK

A. Pelanggaran akademik adalah perbuatan yang dilakukan mahasiswa dengan cara - cara sebagai berikut:

1. Mencontek, yaitu perbuatan yang dilakukan oleh mahasiswa dengan sadar (sengaja) atau tidak sadar menggunakan atau mencoba menggunakan bahan-bahan informasi atau alat bantu studi lainnya tanpa izin dari pengawas atau dosen penguji.
2. Bekerjasama saat ujian baik secara lisan, dengan isyarat ataupun melalui alat elektronik.
3. Memalsu, yaitu perbuatan yang dilakukan oleh mahasiswa dengan sadar (sengaja) atau tidak sadar, tanpa izin mengganti atau mengubah nilai atau transkrip akademik, ijazah, kartu tanda mahasiswa, tugas-tugas dalam rangka perkuliahan/ tutorial/ praktikum, surat keterangan, laporan, atau tanda tangan dalam lingkup kegiatan.

4. Melakukan tindak plagiat, yaitu perbuatan yang dilakukan oleh mahasiswa dengan sadar (sengaja) menggunakan kalimat, data atau karya orang lain sebagai karya sendiri (tanpa menyebutkan sumber aslinya) dalam suatu kegiatan akademik.
5. Menjiplak adalah perbuatan mencontoh / meniru, mencontek, mencuri karangan orang lain yang diakui sebagai karya sendiri.
6. Menyuap, memberi hadiah, dan mengancam, yaitu perbuatan yang dilakukan oleh mahasiswa untuk mempengaruhi penilaian terhadap prestasi akademik (yang dilakukan sebelum ujian mingguan, ujian akhir blok, responsi, OSCE, proposal, SHP, skripsi)
7. Menggantikan kedudukan orang lain dalam kegiatan akademik, yaitu perbuatan yang dilakukan oleh mahasiswa dengan menggantikan kedudukan atau melakukan tugas atau kegiatan untuk kepentingan orang lain atas kehendak diri sendiri.
8. Menyuruh orang lain menggantikan kedudukan dalam kegiatan akademik, yaitu perbuatan yang dilakukan oleh mahasiswa dengan menyuruh orang lain baik civitas akademika UNISMA maupun dari luar UNISMA untuk menggantikan kedudukan atau melakukan tugas atau kegiatan baik untuk kepentingan sendiri ataupun kepentingan orang lain.

B. Kategori pelanggaran akademik :

1. Pelanggaran akademik ringan adalah pelanggaran akademik yang tidak berpengaruh terhadap nilai tetapi berpengaruh pada diri sendiri.
Yang termasuk pelanggaran akademik ringan yaitu terlambat datang pada kegiatan akademik > 25% dalam 1 blok.
2. Pelanggaran akademik sedang adalah pelanggaran akademik yang berpengaruh terhadap nilai, diri sendiri dan orang lain.
Yang termasuk pelanggaran akademik sedang yaitu :
 - a. Tindakan mencontek atau bekerjasama saat ujian baik secara lisan, dengan isyarat ataupun melalui alat elektronik dengan melibatkan 2 orang.
 - b. Memalsu tanda tangan teman sendiri atau tanda tangan tidak sesuai dengan waktu pelaksanaan kegiatan.
 - c. Plagiasi (fotokopi, scan) makalah, laporan praktikum, laporan tutorial.
3. Pelanggaran akademik berat adalah pelanggaran akademik yang berpengaruh terhadap nilai, diri sendiri, orang lain serta institusi.
Yang termasuk pelanggaran akademik berat yaitu
 - a. Tindakan mencontek atau bekerjasama saat ujian baik secara lisan, dengan isyarat ataupun melalui alat elektronik dengan melibatkan lebih dari 2 orang
 - b. Memalsu tanda tangan admin, dosen, dekan
 - c. Memalsu surat keterangan (dokter)
 - d. Plagiasi skripsi
 - e. Menjiplak adalah perbuatan mencontoh / meniru, mencontek, mencuri karangan orang lain yang diakui sebagai karya sendiri.
 - f. Menyuap, memberi hadiah, dan mengancam, yaitu perbuatan yang dilakukan oleh mahasiswa untuk mempengaruhi penilaian terhadap prestasi akademik (yang dilakukan sebelum ujian mingguan, ujian akhir blok, responsi, OSCE, proposal, SHP, skripsi)
 - g. Menggantikan kedudukan orang lain dalam kegiatan akademik.
 - h. Menyuruh orang lain menggantikan kedudukan dalam kegiatan akademik

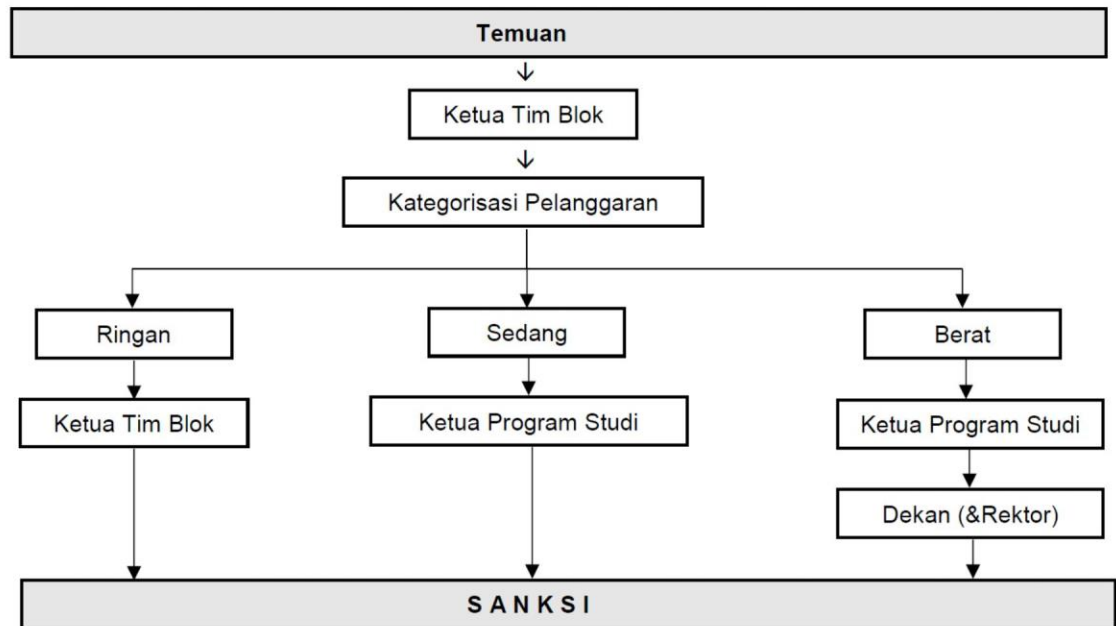
C. Sanksi pelanggaran akademik

1. Mahasiswa yang melakukan pelanggaran akademik RINGAN akan dikenakan sanksi berupa:
 - a. Peringatan keras secara lisan maupun tertulis.
2. Mahasiswa yang melakukan pelanggaran akademik SEDANG akan dikenakan sanksi bertingkat berupa:
 - a. Pembatalan nilai ujian bagi mata kuliah ataupun kegiatan akademik yang bersangkutan.
 - b. Tidak lulus mata kuliah atau kegiatan akademik yang bersangkutan.
3. Mahasiswa yang melakukan pelanggaran akademik BERAT akan dikenakan sanksi bertingkat berupa:
 - a. Tidak lulus semua mata kuliah pada semester yang sedang berlangsung
 - b. Tidak diperkenankan mengikuti kegiatan akademik pada kurun waktu tertentu.
 - c. Pemecatan atau dikeluarkan dari UNISMA.

Catatan : Sanksi bagi pelanggaran akademik berat akan diputuskan oleh pimpinan fakultas.

4. Lulusan UNISMA yang karya ilmiahnya terbukti merupakan plagiasi maka gelarnya dicabut.

Alur sanksi pelanggaran akademik



---00000---

BLUE PRINT ASSESSMENT


No	Learning Objectives	UM	UAB	Responsi	OSCE*
1.	Simptomatologi penyakit mata	10	5		
2.	Refraksi	10	5		
3.	Kornea, lensa dan bedah refraksi	10	5		
4.	Infeksi-Imunologi dan External Eye Disease	10	5		
5.	Glaukoma & NeuroOphthalmologi	10	5		
6.	Retina	10	5		
7.	Tumor, Plastik & Rekonstruksi	10	5		
8.	Pediatri Oftalmologi & Strabismus	10	5		
9.	Patologi Anatomi Mata \	10	5		
10.	Farmakologi obat dan kehati pada organ indera mata dan telinga	10	5		
11.	Simptomatologi telinga	10	5		
12.	Penyakit telinga luar dan telinga tengah	10	8		
13.	Penyakit telinga dalam dan macam-macam penyakit gangguan keseimbangan	10	8		
14.	Simptomatologi hidung dan tenggorok	10	5		
15.	Penyakit hidung dan sinus paranasal	10	8		
16.	Penyakit faring dan laring	10	8		
17.	Onkologi THT	10	5		
18.	Pemeriksaan radiologi di bidang THT-KL	10	3		
19.	Pendekatan Islami kasus kelainan indera mata dan THT	10			
20.	Keterampilan Klinis Pemeriksaan Oftalmologis				2
21.	Keterampilan klinis Pemeriksaan THT				2
22.	Patologi Anatomi Mata dan THT			5	
TOTAL		190	100		

STRATEGI PEMBELAJARAN MINGGU I - MATA -

TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS

1. Dapat memahami anatomi dan fisiologi mata. (tugas pre tutorial)
2. Dapat memahami symptomatologi dan diagnosis banding penyakit mata
3. Dapat menjelaskan patofisiologi penyakit mata dengan kompetensi 4 dan kompetensi dibawahnya yang dianggap penting pada divisi refraksi, kornea lensa dan bedah refraktif, infeksi imunologi dan external eye disease dan tumor orbita, plastic dan rekonstruksi
4. Dapat menegakkan diagnosis dan merencanakan penatalaksanaan penyakit mata dengan kompetensi 4 dan kompetensi dibawahnya yang dianggap penting pada divisi refraksi, kornea lensa dan bedah refraktif, infeksi imunologi dan external eye disease dan tumor orbita, plastic dan rekonstruksi
5. Dapat memahami keterampilan diagnostik dan terapeutik mata dengan kompetensi 4 dan kompetensi dibawahnya yang dianggap penting pada divisi refraksi, kornea lensa dan bedah refraktif, infeksi imunologi dan external eye disease dan tumor orbita, plastic dan rekonstruksi.
6. Dapat memahami patologi anatomi kelainan-kelainan mata. (praktikum)
7. Dapat melakukan keterampilan diagnostik dan terapeutik mata. (CSL)

SKENARIO 1



A B C D

Ny.E, 50 tahun, mata kirinya merah sejak semalam setelah menggendong cucunya yang berusia 3 tahun seharian karena rewel (gambar A). Ny. E kemudian membasuh matanya dengan rendaman air sirih sebelum tidur. Pagi harinya Ny. E bangun dengan mata bengkak (gambar B). Semakin siang kondisi mata Ny. E semakin parah dengan keluar kotoran mata warna putih kental dan banyak (gambar C). Ny. E belum ada waktu ke dokter dan membeli obat secara online. Setelah satu minggu menggunakan obat tetes mata yang dibeli online mata Ny. E makin merah dan kini muncul warna putih di bagian tengah mata (gambar D). Mata juga terasa sangat nyeri dan penglihatannya buram hanya dapat melihat bayangan.

DAFTAR MASALAH (terbagi dalam 2 kali tutorial)

1. Menjelaskan anatomi-histologi dan fisiologi mata (terutama fisiologi penglihatan, humor aquos)
2. Menjelaskan imunologi mata (garis besar saja)
3. Menjelaskan anamnesa, pemeriksaan lokalis mata dan pemeriksaan penunjang pada penyakit mata
4. Apa saja macam-macam mata merah ?
5. Bagaimana proses penegakan diagnosis mata merah (mapping algorithm) ?
6. Bagaimana patofisiologi mata merah (mapping) ? (subconjunctival bleeding, konjungtivitis, episkleritis, keratitis, glaucoma, uveitis, endophthalmitis, panophthalmitis)
7. Bagaimana penatalaksanaan mata merah (mapping menghubungkan penatalaksanaan dengan patofisiologi) ?

REFERENSI

1. Guyton AC, Hall JE. Textbook of Medical Physiology 10th edition. Philadelphia; WB Saunders, 2000.
2. Vaughan D, Asbury T, Eva PR. General ophthalmology. 14th ed. San Fransisco: Appleton and Lange;1995
3. American Academy of Ophthalmology Staff. Fundamental and principles of ophthalmology . Basic and Clinical Science Course. San Fransisco; American Academy of Ophthalmology, 2019

STRATEGI PEMBELAJARAN MINGGU 2

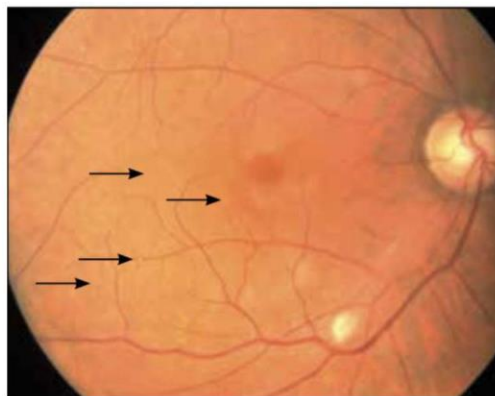
Mata-2

TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS

1. Menjelaskan gangguan penglihatan akibat kelainan / penyakit mata putih dengan visus turun
2. Melakukan pemeriksaan klinik organ indera penglihatan (mata) segmen posterior
3. Menggunakan pengetahuan mengenai gangguan fungsi sensoris mata dan kemampuan pemeriksaan klinik berikut interpretasinya dari organ indera penglihatan (mata) dalam menghadapi kasus kompleks yang menimbulkan manifestasi klinis pada mata dan mengakibatkan gangguan fungsi sensoris indera penglihatan mata.

SKENARIO 2

MENDADAK BUTA



Seorang laki-laki berusia 65 tahun datang ke klinik Mata RS dengan keluhan penglihatan mata kanan buram mendadak. Keluhan dirasakan sejak 1 hari yang lalu saat bangun tidur. Pasien memiliki riwayat diabetes mellitus dan hipertensi tidak terkontrol sejak sekitar lima tahun yang lalu.

Apa yang terjadi pada pasien ini ?

TUTORIAL 1

LANGKAH 1

KATA KUNCI

IDENTIFIKASI KATA SULIT (-)

LANGKAH 2

DAFTAR MASALAH

1. Bagaimana anamnesis pada kasus ini ?
2. Pemeriksaan oftalmologis apa saja yang harus dilakukan pada kasus ini ?
3. Apakah sajakah diagnosis banding kasus ini ?
4. Apakah diagnosis kerja kasus ini ?
5. Bagaimana prognosis kasus ini?

6. Bagaimana penatalaksanaan kasus ini ?
7. Bagaimana mekanisme terjadinya *oklusi arteri retina sentralis* pada kasus ini?
8. Bagaimana patofisiologi *retinopati DM dan HT* ?

LANGKAH 3

BRAINSTORMING

LANGKAH 4

SOLUSI SEMENTARA DAN MAPPING

Mapping Konsep (diagnosis banding mata putih visus turun mendadak)

Mapping Kasus

TUTORIAL 2

LANGKAH 5

MENYUSUN LEARNING OBJECTIVE

1. Evaluasi segmen posterior mata (Kompetensi 4 : funduscopy untuk melihat fundus reflex, funduscopy untuk melihat pembuluh darah, papil dan makula; Kompetensi 3 : lapang pandang Amsler grid; Kompetensi 1 : ultrasonography, fluorescein angiography) → terlampir
2. Mapping penegakan diagnosis dan patofisiologi yang dihubungkan dengan penatalaksanaan penyakit-penyakit diagnosis banding mata putih visus turun (segmen posterior) → terlampir

LANGKAH 6

SELF DIRECTED LEARNING

REFERENSI

1. Guyton AC, Hall JE. Textbook of Medical Physiology 10th edition. Philadelphia; WB Saunders, 2000.
2. Vaughan D, Asbury T, Eva PR. General ophthalmology. 14th ed. San Fransisco: Appleton and Lange;1995
3. American Academy of Ophthalmology Staff. Fundamental and principles of ophthalmology . Basic and Clinical Science Course. San Fransisco; American Academy of Ophthalmology, 2019

STRATEGI PEMBELAJARAN MINGGU III - TELINGA -

TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS

1. Menjelaskan macam–macam penyakit pada telinga Luar, Tengah dan Dalam, gangguan fungsi pendengaran dan gangguan fungsi keseimbangan .
2. Melakukan pemeriksaan fungsi pendengaran dan pemeriksaan fungsi keseimbangan.
3. Menggunakan pengetahuan mengenai gangguan fungsi sensoris telinga dan kemampuan pemeriksaan klinik berikut interpretasinya dari organ indera pendengaran dan keseimbangan (telinga) dalam menghadapi kasus kompleks yang menimbulkan manifestasi klinis pada telinga dan komplikasinya.

TUGAS PRETUTORIAL

1. **Sebelum tutorial sudah membaca anatomi dan histologi telinga (saat tutorial membawa gambar → print out saja)**
2. **Menuliskan dan menjelaskan fisiologi telinga (pendengaran dan keseimbangan)**
3. **Untuk tutorial 1 dan 2 mahasiswa wajib membawa print out bacaan/jurnal yang dibagikan**

SKENARIO 3

Tutorial 1

Mahasiswa memperoleh bacaan jurnal berupa laposan kasus kelainan telinga

DAFTAR MASALAH

1. Secara anatomi, pada bagian telinga manakah kelainan yang dialami oleh pasien tersebut?
Jelaskan anatomi telinga
2. Bagaimana fisiologi telinga sebagai organ pendengaran
3. Apa jenis tuli dan bagaimana proses tuli tersebut bisa terjadi?
4. Apa saja yang perlu difikirkan ketika menghadapi kasus penurunan pendengaran (tuli)?
5. Jelaskan macam-macam pemeriksaan fungsi pendengaran
6. Apa saja dan bagaimana teknis serta interpretasi pemeriksaan garpu tala?
7. Bagaimana patofisiologi terjadinya OMSK pada pasien ini?
8. Apa saja dan bagaimana penjelasan penatalaksanaan (farmakologi dan non farmakologi) pada pasien ini?
9. Apa sajakah komplikasi yang bisa terjadi pada pasien ini dan bagaimana mekanismenya?
10. Bagaimana alur diagnosis/diagnosis banding tersebut?

(pertanyaan-pertanyaan tersebut bisa dikembangkan kondisional selama tutorial)

Tutorial 2

Mahasiswa memperoleh bacaan jurnal berupa laposan kasus kelainan telinga

DAFTAR MASALAH

1. Secara anatomi, pada bagian telinga manakah kelainan yang dialami oleh pasien tersebut? Apa saja struktur yang kemungkinan mengalami kelainan? Jelaskan anatomi telinga (mengulang tutorial 1)
2. Bagaimana fisiologi telinga sebagai organ keseimbangan
3. Jelaskan pemeriksaan fungsi keseimbangan
4. Bagaimana patofisiologi terjadinya kelainan pada pasien tersebut?
5. Apa saja dan bagaimana penjelasan penatalaksanaan (farmakologi dan non farmakologi) pada pasien ini?
6. Apa sajakah komplikasi yang bisa terjadi pada pasien ini dan bagaimana mekanismenya?
7. Bagaimana alur diagnosis/diagnosis banding tersebut?

(pertanyaan-pertanyaan tersebut bisa dikembangkan kondisional selama tutorial)

REFERENSI

1. Boies et al, 2012, Buku ajar Penyakit THT, EGC
2. Buku Ajar Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Kepala & Leher. Edisi ke- 6. FK UI; 2008.
3. Bailey B, Johnson, JT, Newlands, SD, editor. Head & Neck Surgery Otolaryngology. 4 ed. USA: Lippincott Williams & Wilkins; 2006.
4. Snow J WP, editor. Ballanger's Otorhinolaryngology Head and Neck Surgery. 17th ed. Connecticut: BC Decker Inc: 2009.
5. Putz and Pabst. *Sobotta Atlas of Human Anatomy*, 14th edition. Elsevier.
6. Snell, R. 2006. *Clinical Anatomy by Systems*. Lippincott Williams & Wilkins
7. Dhingra PL, Radical Mastoidectomy . In Disease of Ear, Nose and Throat 3rd ed. Elsevier. New Delhi . 2004. P:463-5.

---00000---

STRATEGI PEMBELAJARAN MINGGU IV - HIDUNG & TENGGOROK -

TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS

1. Mengetahui, memahami dan menjelaskan proses patologi hidung dan tenggorok
2. Mengetahui, memahami dan menjelaskan proses bernafas dan proses menelan
3. Menggunakan pengetahuan mengenai gangguan fungsi sensoris hidung dan tenggorok sebagai dasar kemampuan pemeriksaan fisik hidung dan tenggorok berikut interpretasinya dalam menghadapi kasus kompleks yang menimbulkan manifestasi klinis pada hidung dan tenggorok serta komplikasinya.

SKENARIO 2

Leher bengkak...

Seorang anak perempuan usia 4 tahun datang ke IGD pada tanggal 22 februari 2023 dengan napas berbunyi sejak 2 hari sebelum masuk rumah sakit. Pasien demam dan batuk sejak 5 hari sebelumnya. Tiga hari sebelum masuk rumah sakit, leher terlihat membesar, makan minum masih biasa. Dua hari sebelum masuk rumah sakit tampak bercak putih di tenggorok, pasien mulai merasa sesak dan gelisah. Pasien mempunyai riwayat hipertropi tonsil dan tidur mengorok sejak usia 2 tahun. Riwayat imunisasi tidak lengkap, hanya mendapat imunisasi Hepatitis B saat lahir. Pasien selalu demam setiap kali akan di imunisasi. Apa yang terjadi pada pasien ini?

TUTORIAL 1

LANGKAH 1 KATA KUNCI

IDENTIFIKASI KATA SULIT

LANGKAH 2

DAFTAR MASALAH

1. Apakah diagnose banding kasus diatas?
2. Bagaimana penegakan diagnosis kasus diatas (anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang) ?
3. Apa yang terjadi pada pasien diatas? (patofisiologi)
4. Bagaimana penatalaksanaan kasus ini ?
5. Komplikasi apakah yang bisa ditimbulkan?
6. Bagaimana prognosis kasus ini ?
7. Bagaimana pencegahan kasus ini (promotif dan preventif) ?

LANGKAH 3 BRAINSTORMING

LANGKAH 4

SOLUSI SEMENTARA DAN MAPPING penegakan diagnose dari tonsillitis difteri dan penatalaksanaanya

LANGKAH 5

MENYUSUN LEARNING OBJECTIVE

1. Anatomi, histologi dan fisiologi tenggorok (faring dan laring)
2. Menjelaskan etiologi, patofisiologi, gejala klinis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, komplikasi dan penatalaksanaan dari tonsillitis difteri
3. Menjelaskan diagnosis banding serta penegakan diagnosis dari sumbatan jalan nafas atas
4. Menjelaskan diagnosis banding serta penegakan diagnosis dari tumor di faring dan laring

Tumor , pastikan sifatnya ganas atau jinak dengan pemeriksaan BIPOSI/FNAB serta jenis selnya

Perbedaan tumor jinak dan ganas

	Tumor Jinak	Tumor Ganas
Cara Pertumbuhan	Ekspansif	Infiltratif
Batas Tumor	Jelas	Tidak Jelas
Kecepatan Tumbuh	Lambat	Cepat
Diferensiasi Sel	Baik	Baik sampai Buruk
Inti Sel: Bentuk	Normal/atipia ringan	Pleomorfik, hiperkromatik, butir inti mencolok
Mitosis	Sangat Jarang	Sering
Nekrosis	Jarang ditemukan	Sering ditemukan
Penyebaran	Tidak bermetastasis	Umumnya bermetastasis

5. Menjelaskan macam-macam penyakit/patologi faring dan laring

LANGKAH 6

SELF DIRECTED LEARNING

REFERENSI

1. Tonsilitis difteri dengan sumbatan jalan napas atas, Syahrial Marsinta Hutauruk, Fauziah Fardizza, Sevi Aristya, Departemen Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala Leher Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia/Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo
2. Jakarta Buku Ajar Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Kepala & Leher. Edisi ke- 6. FK UI; 2008.
3. Bailey B, Johnson, JT, Newlands, SD, editor. Head & Neck Surgery Otolaryngology. 4 ed. USA: Lippincott Williams & Wilkins; 2006.
4. Snow J WP, editor. Ballanger's Otorhinolaryngology Head and Neck Surgery. 17th ed. Connecticut: BC Decker Inc: 2009.
5. Putz and Pabst. *Sobotta Atlas of Human Anatomy*, 14th edition. Elsevier.
6. Snell, R. 2006. *Clinical Anatomy by Systems*. Lippincott Williams & Wilkins
7. Dhingra PL. In Disease of Ear, Nose and Throat 3rd ed. Elsevier. New Delhi . 2004. P:463-5.

TUTORIAL 2

LANGKAH 7

REPORTING DAN SINTESIS

(Lampiran)

---0000---

JADWAL KEGIATAN BLOK

Minggu 1

	Senin 19 Juni 2023	Selasa 20 Juni 2023	Rabu 21 Juni 2023	Kamis 22 Juni 2023	Jumat 23 Juni 2023	Sabtu 24 Juni 2023
Jam I 07.30 –09.10	Kuliah 1 Symptomatologi penyakit mata (ARN)	Kuliah 2 Refraksi (FKH)	STUDENT DAY	Kuliah 5 PA Mata (dr Aris R SpPA)	PRAKTIKUM PA (offline)	MKDU KEWIRA USAHAAN
Jam II 09.20 –11.00	MKDU METPEN 2	Kuliah 3 Kornea, Lensa, dan Bedah Refraktif (Dr Chairunisa SpM)	STUDENT DAY	Kuliah 6 Farmakologi obat dan kehati pada organ indera (YDA)	PRAKTIKUM PA (offline)	UM 1
ISHOMA 11.00– 12.30 Sholat Dhuhur Berjamaah di Masjid Ainul Yaqin						
Jam III 12.30 – 14.10	MKDU AGAMA	Tutorial 1	CSL	TUTORIAL 2	CSL	PLENO
Jam IV 14.20 – 16.00	KULIAH PENGANTAR CSL MATA	Kuliah 4 Infeksi-Imunologi dan External Eye Disease (ARN)	CSL	TUTORIAL 2	CSL	pleno

Minggu 2

	Senin 26 Juni 2023	Selasa 27 Juni 2023	Rabu 28 Juni 2023	Kamis 29 Juni 2023	Jumat 30 Juni 2023	Sabtu 1 July 2023
Jam I 07.30 – 09.10	Kuliah 7 Kornea, Lensa, dan Bedah Refraktif (Dr Chairunisa SpM)	Kuliah 9 Glaukoma & NeuroOphthalmolog i (dr Sigit SpM)	STUDENT DAY (UM1.2)	Idul Adha	OSCE MATA	MKDU KEWIRAUS AHAAN
Jam II 09.20 – 11.00	MKDU METPEN 2	Kuliah 10 Pediatri Oftalmologi & Strabismus (ARN)	STUDENT DAY	Idul Adha	OSCE MATA	UM 2
ISHOMA 11.00– 12.30 Sholat Dhuhur Berjamaah di Masjid Ainul Yaqin						
Jam III 12.30 – 14.10	MKDU AGAMA IV	TUTORIAL 1	TUTORIAL 2	Idul Adha	Jurnal Case report	PLENO
Jam IV 14.20 – 16.00	Kuliah 8 Tumor, Plastik & Rekonstruksi (FKH)	Kuliah 11 Retina (FKH)	TUTORIAL 2	Idul Adha	Jurnal case report	PLENO

Minggu 3

	Senin 3 Juli 2023	Selasa 4 Juli 2023	Rabu 5 Juli 2023	Kamis 6 Juli 2023	Jumat 7 July 2023	Sabtu 8 July 2023
Jam I 07.30 – 09.10	Kuliah 12 Simptomatologi telinga (FIN)	Kuliah 13 Penyakit telinga luar dan Penyakit telinga tengah (FIN)	STUDENT DAY	Kuliah 16 Pendekatan islami kasus kelainan indera mata dan tht (ZFL)	CSL THT	MKDU KEWIRA USAHAAN
Jam II 09.20 – 11.00	MKDU METPEN 2	Kuliah 14 Penyakit telinga dalam dan macam-macam penyakit gangguan keseimbangan (dr. Dian Suprodjo Sp.THT-KL)	STUDENT DAY	Kuliah 15 macam-macam pemeriksaan radiologi di bidang THT-KL (dr. Dhanti Sp.Rad)	CSL THT	UM 3
ISHOMA 11.00– 12.30 Sholat Dhuhur Berjamaah di Masjid Ainul Yaqin						
Jam III 12.30 – 14.10	MKDU AGAMA IV	TUTORIAL 1	CSL THT	TUTORIAL 2	CSL THT	PLENO
Jam IV 14.20 – 16.00	KULIAH PENGANTAR CSL THT	SDL	CSL THT	TUTORIAL 2	CSL THT	PLENO

Minggu 4

	Senin 10 Juli 2023	Selasa 11 Juli 2023	Rabu 12 Juli 2023	Kamis 13 Juli 2023	Jumat 14 July 2023	Sabtu 15 July 2023
Jam I 07.30 – 09.10	Kuliah 17 Simptomatologi hidung dan tenggorok (FIN)	Kuliah 19 Macam-macam penyakit hidung dan sinus paranasal (FIN)	STUDENT DAY	Jurnal case repot THT	OSCE THT	MKDU KEWIRA USAHAAN
Jam II 09.20 – 11.00	MKDU METPEN 2	UM 3.2	STUDENT DAY	Jurnal case report THT	OSCE THT	UM 4
ISHOMA 11.00– 12.30 Sholat Dhuhur Berjamaah di Masjid Ainul Yaqin						
Jam III 12.30 – 14.10	MKDU AGAMA IV	TUTORIAL 1	Responsi PA	Tutorial 2	OSCE THT	PLENO
Jam IV 14.20 – 16.00	Kuliah 18 Macam- macam penyakit faring (dr. Dian S Sp.THT-KL)	Kuliah 20 Macam- macam penyakit laring (dr. Dian S Sp.THT- KL)	KULIAH 21 ENT tumor/onkologi THT (FIN)	Tutorial 2	OSCE THT	PLENO

UAB THT Senin 17 JULI 2023

---00000---