



REKAP DAFTAR HADIR TUTOR BLOK 18/INDERA
SEMESTER GENAP TAHUN AKADEMIK 2020/2021 FK UKI
PERIODE : 21 MEI - 20 JUNI 2021

| NO | NAMA TUTOR | DEPARTEMEN | RENCANA MENGAJAR TUTORIAL | BLOK 18 | | | | JUMLAH MENGAJAR TUTORIAL |
|---|--|-------------------------|---------------------------|---------|----|----|----|--------------------------|
| | | | | Juni | | | | |
| | | | | 8 | 11 | 15 | 18 | |
| 1 | Dr. dr. Tigor P. Simanjuntak, SpOG, M.Kes. | Obsgyn | 8 | 4 | 4 | - | - | 8 |
| 2 | dr. Chyntia M. Sahetapy, SpS | Neurologi | 0 | 0 | 0 | - | - | 0 |
| 3 | Dr. dr Forman Erwin Siagian, M.Biomed. | Parasitologi | 8 | 4 | 0 | 4 | 0 | 8 |
| 4 | Dr. dr. Robert Hotman Sirait, SpAn | Anestesi | 16 | 4 | 4 | 4 | 4 | 16 |
| 5 | dr. Danny E. J. Luhulima, SpPK | Pato. Klinik | 16 | 4 | 4 | 4 | 4 | 16 |
| 6 | dr. Nur Nunu Prihantini, M.Si | Biokimia Kedokteran | 16 | 4 | 4 | 4 | 4 | 16 |
| 7 | dr. Fajar L. Gultom, SpPA | Pato. Anatomi | 0 | 0 | 0 | - | - | 0 |
| 8 | dr. Reine Natali Christine, Sp.M | Ilmu Kesehatan Mata | 8 | 4 | 4 | - | - | 8 |
| 9 | dr. Ida Bagus Eka Wijaya Utama, SpA | Ilmu Kesehatan Anak | 8 | 4 | 4 | - | - | 8 |
| 10 | dr. Lina Marlina, SpTHT-KL | Ilmu Kesehatan THT | 4 | 4 | 0 | - | - | 4 |
| 11 | dr. Linggom Kurniaty, SpFK | Farmakologi Terapi | 8 | 4 | 4 | - | - | 8 |
| 12 | dr. Christine Handayani Tampubolon, SpA | Ilmu Kesehatan Anak | 4 | - | - | 2 | 2 | 4 |
| 13 | dr. Veronica N. K. Dewi Kalay, M.Biomed. | Mikrobiologi | 8 | - | - | 4 | 4 | 8 |
| 14 | dr. Dartri Cahyawari, Sp.D.V | I. Kes. Kulit & Kelamin | 0 | - | - | 0 | 0 | 0 |
| 15 | dr. Tiroy Sari Bumi Panjaitan, SpPD | Ilmu Penyakit Dalam | 0 | - | - | 0 | 0 | 0 |
| 16 | dr. Frieda Bolang, MS | Parasitologi | 8 | - | - | 4 | 4 | 8 |
| 17 | dr. Agus Yudawijaya, Sp.S., M.Si.Med | I. P. Saraf | 0 | - | - | 0 | 0 | 0 |
| 18 | Dr. dr. Ago Harlim, MARS, SpKK | I. Kes. Kul. & Kel. | 4 | - | - | 2 | 2 | 4 |
| TUTOR PENGGANTI | | | 0 | - | - | - | - | 0 |
| 19 | dr. Frisca Angreni, M.Biomed. | Anatomi | 12 | 4 | 4 | 4 | - | 12 |
| 20 | dr. Frieda Bolang, MS | Parasitologi | 4 | - | 4 | - | - | 4 |
| 21 | dr. Ida Bagus Eka Wijaya Utama, SpA | Ilmu Kes. Anak | 8 | - | - | 4 | 4 | 8 |
| 22 | dr. Marlina N. Lumban Gaol, SpPA, MH.Kes. | Pato. Anatomi | 4 | - | - | - | 4 | 4 |
| 23 | dr. Suryo Wijoyo, SpF., MH.Kes. | IKF & Medikolegal | 12 | - | 4 | 4 | 4 | 12 |
| 24 | dr. Vidi Posdo Simarmata, MM | Ked. Komunitas | 8 | - | - | 4 | 4 | 8 |
| 25 | dr. Trimurti Parnomo, MS., SpMK | Mikrobiologi | 4 | - | - | - | 4 | 4 |
| 26 | dr. Yusias H. Diani, M.Kes. | Ked. Komunitas | 8 | 4 | 4 | - | - | 8 |
| T O T A L | | | 176 | | | | | 176 |
| PERSENTASE KEHADIRAN TUTOR BLOK 18 | | | 100% | | | | | |

Jakarta, 21 Juni 2021

Koordinator Blok 18,

dr. Reine Natali Christine, SpM

Mengetahui
Manager P2SK,



Dra. Lusia Sri Sunarti, MS



REKAP DAFTAR HADIR TUTOR BLOK 18/INDERA
SEMESTER GENAP TAHUN AKADEMIK 2020/2021 FK UKI
PERIODE : 21 JUNI - 20 JULI 2021

| NO | NAMA TUTOR | DEPARTEMEN | RENCANA MENGAJAR TUTORIAL | BLOK 18 | | | | | | JUMLAH MENGAJAR TUTORIAL |
|---|--|-------------------------|---------------------------------|---------|----|----|------|---|---|--------------------------------|
| | | | | Juni | | | Juli | | | |
| | | | | 22 | 25 | 29 | 2 | 6 | 9 | |
| 1 | Dr. dr. Tigor P. Simanjuntak, SpOG, M.Kes. | Obsgyn | 16 | 4 | 4 | - | - | 4 | 4 | 16 |
| 2 | dr. Chyntia M. Sahetapy, SpS | Neurologi | 8 | 0 | 0 | - | - | 4 | 4 | 8 |
| 3 | Dr. dr Forman Erwin Siagian, M.Biomed. | Parasitologi | 12 | 4 | 0 | 4 | 0 | 4 | 0 | 12 |
| 4 | Dr. dr. Robert Hotman Sirait, SpAn | Anestesi | 24 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 5 | dr. Danny E. J. Luhulima, SpPK | Pato. Klinik | 24 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 6 | dr. Nur Nunu Prihantini, M.Si | Biokimia Kedokteran | 24 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 |
| 7 | dr. Fajar L. Gultom, SpPA | Pato. Anatomi | 8 | 0 | 0 | - | - | 4 | 4 | 8 |
| 8 | dr. Reine Natali Christine, Sp.M | ilmu Kesehatan Mata | 14 | 4 | 2 | - | - | 4 | 4 | 14 |
| 9 | dr. Ida Bagus Eka Wija Utama, SpA | Ilmu Kesehatan Anak | 16 | 4 | 4 | - | - | 4 | 4 | 16 |
| 10 | dr. Lina Marlina, SpTHT-KL | Ilmu Kesehatan THT | 16 | 4 | 4 | - | - | 4 | 4 | 16 |
| 11 | dr. Linggom Kurniaty, SpFK | Farmakologi Terapi | 16 | 4 | 4 | - | - | 4 | 4 | 16 |
| 12 | dr. Christine Handayani Tampubolon, SpA | Ilmu Kesehatan Anak | 4 | - | - | 2 | 2 | - | - | 4 |
| 13 | dr. Veronica N. K. Dewi Kalay, M.Biomed. | Mikrobiologi | 8 | - | - | 4 | 4 | - | - | 8 |
| 14 | dr. Dartri Cahyawari, Sp.D.V | I. Kes. Kulit & Kelamin | 4 | - | - | 2 | 2 | - | - | 4 |
| 15 | dr. Tiroy Sari Bumi Panjaitan, SpPD | Ilmu Penyakit Dalam | 0 | - | - | 0 | 0 | - | - | 0 |
| 16 | dr. Frieda Bolang, MS | Parasitologi | 8 | - | - | 4 | 4 | - | - | 8 |
| 17 | dr. Agus Yudawijaya, Sp.S., M.Si.Med | I. P. Saraf | 4 | - | - | 2 | 2 | - | - | 4 |
| 18 | Dr. dr. Ago Harlim, MARS, SpKK | I. Kes. Kul. & Kel. | 4 | - | - | 2 | 2 | - | - | 4 |
| TUTOR PENGGANTI | | | 0 | - | - | - | - | - | - | 0 |
| 19 | dr. Frisca Angreni, M.Biomed. | Anatomi | 12 | - | 4 | 4 | 4 | - | - | 12 |
| 20 | dr. Frieda Bolang, MS | Parasitologi | 8 | 4 | 4 | - | - | - | - | 8 |
| 21 | dr. Christine Handayani Tampubolon, SpA | Ilmu Kes. Anak | 2 | - | 2 | - | - | - | - | 2 |
| 22 | dr. Ida Bagus Eka Wija Utama, SpA | Ilmu Kes. Anak | 4 | - | - | - | 4 | - | - | 4 |
| 23 | dr. Suryo Wijoyo, SpF., MH.Kes. | IKF & Medikolegal | 4 | - | - | 2 | 2 | - | - | 4 |
| 24 | dr. Vidi Posdo Simarmata, MM | Ked. Komunitas | 4 | - | - | 2 | 2 | - | - | 4 |
| 25 | dr. Yusias H. Diani, M.Kes. | Ked. Komunitas | 20 | 4 | 4 | 4 | 4 | - | 4 | 20 |
| T O T A L | | | 264 | | | | | | | 264 |
| PERSENTASE KEHADIRAN TUTOR BLOK 18 | | | 100% | | | | | | | |

Jakarta, 22 Juli 2021

Koordinator Blok 18,

dr. Reinne Natali Christine, SpM

Mengetahui
Manager P2SK,

Dra. Lusita Sri Sunarti, MS



**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA**

BUKU PANDUAN TUTOR

BLOK 18

SISTEM INDERA

Tahun Akademik 2020/2021

Judul Buku
Blok 18
Sistem Indera

Tim Blok 18:

Koordinator : dr. Reinne N. Christine, SpM
Sekretaris : dr. Bambang Suprayogi, SpTHT-KL
Anggota : dr. Frisca Angreni, M.Biomed
dr. Lina Marlina, SpTHT-KL

Penerbit :

Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Indonesia

Isi Materi buku diluar tanggung jawab percetakan

DAFTAR ISI

| | Hal |
|-----------------------------|-----|
| Daftar isi | 3 |
| Visi Misi | 4 |
| Alur Berpikir Proses KBK | 5 |
| 7 Area Kompetensi | 5 |
| Taksonomi Bloom | 6 |
| Metode Pembelajaran Blok | 6 |
| Daftar Masalah Indera | 7 |
| Daftar Penyakit Pada Indera | 8 |
| Daftar Ketrampilan Klinis | 11 |
| Unit Belajar | |
| Unit Belajar 1 | 16 |
| Unit Belajar 2 | 18 |
| Unit Belajar 3 | 20 |
| Unit belajar 4 | 22 |
| Unit Belajar 5 | 24 |
| Evaluasi Hasil Pembelajaran | 26 |
| Daftar Pustaka | 28 |
| Jadwal Perkuliahan | 29 |

VISI DAN MISI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA

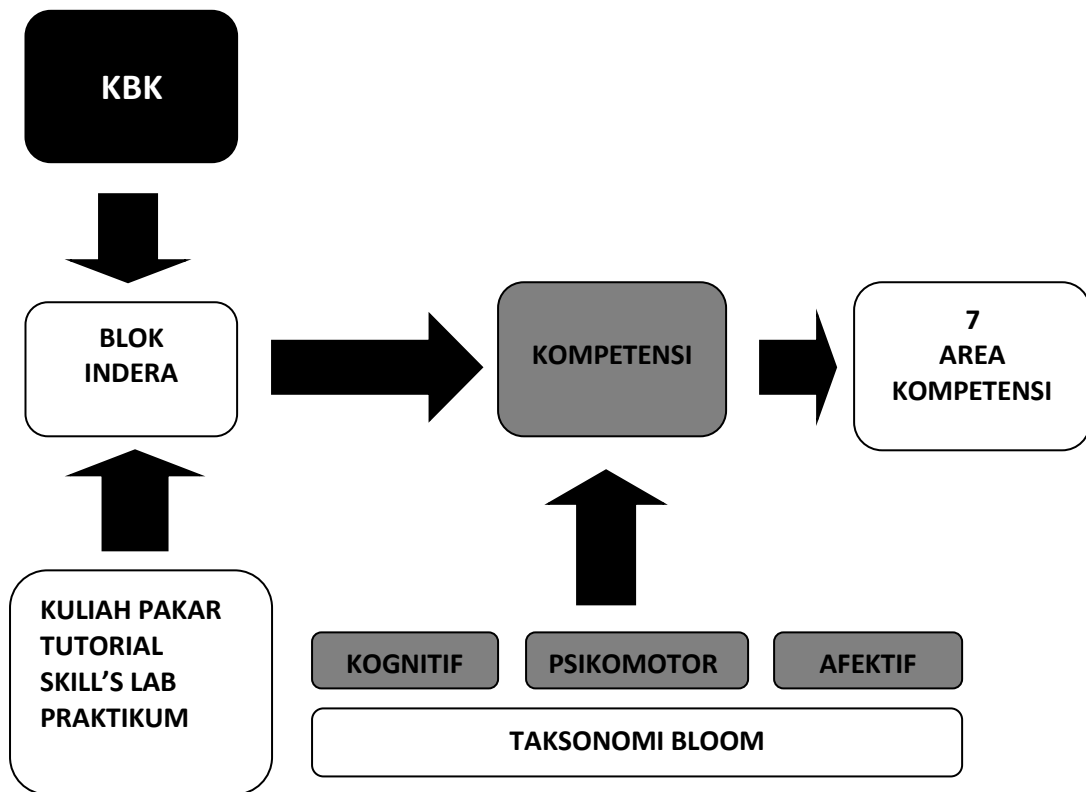
VISI

Menjadi Fakultas Kedokteran yang unggul dan kompetitif dalam bidang kesehatan masyarakat berlandaskan nilai-nilai kristiani dan Pancasila pada tahun 2029

Misi

1. Menyelenggarakan pendidikan kedokteran yang dapat melakukan pelayanan kesehatan primer, profesional, kompetitif, dan berkualitas berlandaskan nilai-nilai kristiani yang unggul dalam bidang stunting dan penyakit tropis yang dapat bersaing di tingkat Asia terutama ASEAN.
2. Menyelenggarakan pendidikan kedokteran yang berkualitas berbasis bukti dan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan kedokteran (IPTEKDok).
3. Menyelenggarakan kegiatan penelitian untuk menghasilkan karya ilmiah dalam bidang kedokteran yang dipublikasikan dan menjunjung tinggi hak kekayaan intelektual (HaKI).
4. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat yang berkesinambungan dan terarah serta mensukseskan program Pemerintah
5. Menyelenggarakan pendidikan kedokteran yang dikelola secara transparan, akuntabel, bertanggung jawab, mandiri, adil dan berkelanjutan (*good governance*) dengan menerapkan prinsip-prinsip standar penjaminan mutu internal dan eksternal.

ALUR BERPIKIR KBK



7 AREA KOMPETENSI

SKDI 2012

AREA KOMPETENSI

KOMPETENSI



PROFESIONALITAS YANG LUHUR

JF

KOMPETENSI (TAKSONOMI BLOOM)

| KOGNITIF | PSIKOMOTOR | AFEKTIF |
|-----------------|-------------------|------------------|
| Mengingat | Menyalin | Mengikuti |
| Mengerti | Melaksanakan | Mempresentasikan |
| Mengaplikasi | Menunjukkan | Memprakarsai |
| Menganalisa | Menggabungkan | Mengklasifikasi |
| Mensintesa | Merencanakan | Membiasakan |
| Mengkreasi | | |

METODE PEMBELAJARAN BLOK

SPICES

- **STUDENT CENTERED**
- **PROBLEM BASED**
- **INTEGRATED**
- **COMMUNITY BASED**
- **ELECTIVE**
- **SISTEMATIC**

**Daftar Masalah Indera berdasarkan
Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) 2012**

| | | | |
|----|------------------------------|----|--|
| 1 | Mata Merah | 15 | Masalah Penggunaan Lensa |
| 2 | Mata Gatal | 16 | Mata Juling |
| 3 | Mata Berair | 17 | Mata Terlihat seperti Mata kucing/ orang-orangan Mata Terlihat putih |
| 4 | Mata Kering | 18 | Telinga Nyeri/Sakit |
| 5 | Mata Nyeri | 19 | Keluar Cairan dari Liang Telinga |
| 6 | Mata Lelah | 20 | Telinga Gatal |
| 7 | Kotoran Mata | 21 | Telingan Berdering |
| 8 | Penglihatan Kabur | 22 | Telinga Terasa Penuh |
| 9 | Penglihatan Ganda | 23 | Tuli (Gangguan Fungsi Pendengaran) |
| 10 | Penglihatan Silau | 24 | Benjolan di Telinga |
| 11 | Gangguan Lapangan Pandang | 25 | Daun Telinga Merah |
| 12 | Buta | 26 | Benda Asing di Dalam Liang Telinga |
| 13 | Bintit di kelopak Mata | 27 | Telinga Gatal |
| 14 | Kelilipin (Benda Asing Mata) | 28 | Gangguan Penciuman |

Daftar Penyakit Indera Berdasarkan Standar Kompetensi Dokter Indonesia SKDI 2012

| No. | Daftar Penyakit | Kompetensi |
|-----|-----------------------------|------------|
| 1. | Benda asing di konjungtiva | 4A |
| 2. | Konjungtivitis | 4A |
| 3. | Pterigium | 3A |
| 4. | Perdarahan subkonjungtiva | 4A |
| 5. | Mata kering | 4A |
| 6. | Blefaritis | 4A |
| 7. | Hordeolum | 4A |
| 8. | <i>Chalazion</i> | 3A |
| 9. | Laserasi kelopak mata | 3B |
| 10. | Entropion | 2 |
| 11. | Trikiasis | 4A |
| 12. | Lagoftalmus | 2 |
| 13. | Epikantus | 2 |
| 14. | Ptosis | 2 |
| 15. | Retraksi kelopak mata | 2 |
| 16. | <i>Xanthelasma</i> | 2 |
| 17. | Dakrioadenitis | 3A |
| 18. | Dakriosistitis | 3A |
| 19. | Dakriostenosis | 2 |
| 20. | Laserasi Duktus lakrimal | 2 |
| 21. | Skleritis | 3A |
| 22. | Episkleritis | 4A |
| 23. | Erosi | 2 |
| 24. | Benda asing di kornea | 2 |
| 25. | Luka bakar kornea | 2 |
| 26. | Keratitis | 3A |
| 27. | Kerato-konjungtivitis sicca | 2 |
| 28. | Edema kornea | 2 |
| 29. | Keratokonus | 2 |
| 30. | <i>Xerophthalmia</i> | 3A |
| 31. | Endoftalmitis | 2 |
| 32. | Mikroftalmos | 2 |
| 33. | Hifema | 3A |
| 34. | Hipopion | 3A |

| | | |
|-----|---|----|
| 35. | Perdarahan Vitreous | 1 |
| 36. | Iridosisklitis, iritis | 3A |
| 37. | Tumor iris | 2 |
| 38. | Katarak | 2 |
| 39. | Afakia kongenital | 2 |
| 40. | Dislokasi lensa | 2 |
| 41. | Hipermetropia ringan | 4A |
| 42. | Miopia ringan | 4A |
| 43. | Astigmatism ringan | 4A |
| 44. | Presbiopia | 4A |
| 45. | Anisometropia pada dewasa | 3A |
| 46. | Anisometropia pada anak | 2 |
| 47. | Ambliopia | 2 |
| 48. | Diplopia binokuler | 2 |
| 49. | Buta senja | 4A |
| 50. | Skotoma | 2 |
| 51. | <i>Hemianopia, bitemporal, and homonymous</i> | 2 |
| 52. | Gangguan lapang pandang | 2 |
| 53. | Ablasio retina | 2 |
| 54. | Perdarahan retina, oklusi pembuluh darah retina | 2 |
| 55. | Degenerasi makula karena usia | 2 |
| 56. | Retinopat (diabetik, hipertensi, prematur) | 2 |
| 57. | Koriorretinitis | 1 |
| 58. | Optic disc cupping | 2 |
| 59. | Edema papil | 2 |
| 60. | Atrofi optik | 2 |
| 61. | Neuropati optik | 2 |
| 62. | Neuritis optik | 2 |
| 63. | Glaukoma akut | 3B |
| 64. | Glaukoma lainnya | 3A |
| 65. | Tuli (kongenital, perseptif, konduktif) | 2 |
| 66. | Inflamasi pada aurikular | 3A |
| 67. | Herpes zoster pada telinga | 3A |
| 68. | Fistula pre-aurikular | 3A |
| 69. | Labirintitis | 2 |
| 70. | Otitis Eksterna | 4A |
| 71. | Otitis media akut | 4A |

| | | |
|------|---|----|
| 72. | Otitis media serosa | 3A |
| 73. | Otitis media kronik | 3A |
| 74. | Mastoiditis | 3A |
| 75. | Miringitis bullosa | 3A |
| 76. | Benda asing | 3A |
| 77. | Perforasi membran timpani | 3A |
| 78. | Otosklerosis | 3A |
| 79. | Timpanosklerosis | 2 |
| 80. | Kolesteatoma | 1 |
| 81. | Presbiakusis | 3A |
| 82. | Serumen prop | 4A |
| 83. | Mabuk perjalanan | 4A |
| 84. | Trauma akustik akut | 3A |
| 85. | Trauma aurikular | 3B |
| 86. | Deviiasi septum hidung | 2 |
| 87. | Furunkel pada hidung | 4A |
| 88. | Rhinitis akut | 4A |
| 89. | Rhinitis vasomotor | 4A |
| 90. | Rhinitis alergika | 4A |
| 91. | Rhinitis kronik | 3A |
| 92. | Rhinitis medikamentosa | 3A |
| 93. | Sinusitis | 3A |
| 94. | Sinusitis frontal akut | 2 |
| 95. | Sinusitis maksilaris akut | 2 |
| 96. | Sinusitis kronik | 3A |
| 97. | Benda asing | 4A |
| 98. | Epistaksis | 4A |
| 99. | Etmoiditis akut | 1 |
| 100. | Polip | 2 |
| 101. | Fistula dan kista brankial lateral dan medial | 2 |
| 102. | Higroma kistik | 2 |
| 103. | Tortikolis | 3A |
| 104. | Abses Bezold | 3A |

Dafta Keterampilan Klinis Berdasarkan SKDI 2012

| PEMERIKSAAN FISIK DIAGNOSTIK | | |
|-------------------------------------|--|----|
| Indra Penglihatan | | |
| <i>Penglihatan</i> | | |
| 1 | Penilaian penglihatan bayi, anak, dan dewasa | 4A |
| <i>Refraksi</i> | | |
| 2 | Penilaian refraksi, subjektifa | 4A |
| 3 | Penilaian refraksi, objektif (<i>refractometry keratometer</i>) | 2 |
| <i>Lapang Pandang</i> | | |
| 4 | Lapang pandang, <i>Donders confrontation test</i> | 4A |
| 5 | Lapang pandang, <i>Amsler panes</i> | 4A |
| <i>Penilaian Eksternal</i> | | |
| 6 | Inspeksi kelopak mata | 4A |
| 7 | Inspeksi kelopak mata dengan eversi kelopak atas | 4A |
| 8 | Inspeksi bulu mata | 4A |
| 9 | Inspeksi Konjungtiva, termasuk fomiks | 4A |
| 10 | Inspeksi sklera | 4A |
| 11 | Inspeksi orifisium duktus lakrimalis | 4A |
| 12 | Palpasi limfonodus pre-aurikular | 4A |
| <i>Posisi Mata</i> | | |
| 13 | Penilaian posisi dengan <i>comeal reflex images</i> | 4A |
| 14 | Penilaian posisi dengan cover uncover test | 4A |
| 15 | Pemeriksaan gerakan bola mata | 4A |
| 16 | Penilaian penglihatan binokular | 4A |
| <i>Pupil</i> | | |
| 17 | Inspeksi pupil | 4A |
| 18 | Penilaian pupil dengan reaksi langsung terhadap cahaya dan konvergensi | 4A |
| <i>Media</i> | | |
| 19 | Inspeksi media refraksi dengan transilluminasi (<i>pen light</i>) | 4A |
| 20 | Inspeksi kornea | 4A |
| 21 | Inspeksi kornea dengan fluoresensi | 3 |
| 22 | Tes sensitivitas kornea | 4A |
| 23 | Inspeksi bilik mata depan | 4A |
| 24 | Inspeksi iris | 4A |
| 25 | Inspeksi lensa | 4A |
| 26 | Pemeriksaan dengan slit-lamp | 3 |
| <i>Fundus</i> | | |
| 27 | Funduscopy untuk melihat fundus reflex | 4A |

| | | |
|---|---|----|
| 28 | Funduscopy untuk melihat pembuluh darah, papil, makula | 4A |
| Tekanan Intraokular | | |
| 29 | Tekanan intraokular, estimasi dengan palpasi | 4A |
| 30 | Tekanan intraokular, pengukuran dengan indentasi tonometer (Schiötz) | 4A |
| 31 | Tekanan intraokular, pengukuran dengan aplanasi tonometer atau <i>non-contact-tonometer</i> | 1 |
| Pemeriksaan Oftamologi Lainnya | | |
| 32 | Penentuan refraksi setelah sikloplegia (skiascopy) | 1 |
| 33 | Pemeriksaan lensa kontak fundus, misalnya gonioscopy | 1 |
| 34 | Pengukuran produksi air mata | 2 |
| 35 | Pengukuran eksoltalmos (Hertel) | 2 |
| 36 | Pembilasan melalui saluran lakrimalis (Anel) | 2 |
| 37 | Pemeriksaan <i>orthoptic</i> | 2 |
| 38 | Perimetri | 2 |
| 39 | Pemeriksaan lensa kontak dengan komplikasi | 3 |
| 40 | Tes penglihatan warna (dengan buku ishihara 12 <i>plate</i>) | 4A |
| 41 | Elektroretinografi | 1 |
| 42 | <i>Electro-oculography</i> | 1 |
| 43 | <i>Visual evoked potentials (VEPNER)</i> | 1 |
| 44 | <i>Fluorescein angiography (FAG)</i> | 1 |
| 45 | Echographic examination ultrasonography (USG) | 1 |
| Indra Pendengaran dan Keseimbangan | | |
| 46 | Inspeksi aurikula, posisi telinga, dan mastoki | 4A |
| 47 | Pemeriksaan <i>meatus auditorius externus</i> dengan otoskop | 4A |
| 48 | Pemeriksaan membran dengan timpani otoskop | 4A |
| 49 | Menggunakan cermin kepala | 4A |
| 50 | Menggunakan lampu kepala | 4A |
| 51 | Tes pendengaran, pemeriksaan garpu tala (Weber, Rinn, Schwabach) | 4A |
| 52 | Tes pendengara, tes berbisik | 4A |
| 53 | Intepretasi hasil Audiometri – <i>tone & speech audiometry</i> | 3 |
| 54 | Pemeriksaan pendengaran pada anak-anak | 4A |
| 55 | <i>Otoscopy pneumatic (Siegle)</i> | 2 |
| 56 | Melakukan dan menginterpretasikan timpanometri | 2 |
| 57 | Pemeriksaan vestibular | 2 |
| 58 | Tes Ewing | 2 |
| Idra Penciuman | | |
| 59 | Inspeksi bentuk hidung dan lubang hidung | 4A |

| | | |
|--------------------------------|---|----|
| 60 | Penilaian obstruksi hidung | 4A |
| 61 | Uji penciuman | 4A |
| 62 | Rinoskopu anterior | 4A |
| 63 | Transluminasi sinus frontalis & maksila | 4A |
| 64 | Nasofaringoskopi | 2 |
| 65 | USG sinus | 1 |
| 66 | Radiologi sinus | 2 |
| 67 | Interpretasi radiologi sinus | 3 |
| Indra pengecap | | |
| 68 | Penilaian pengecap | 4A |
| KETERAMPILAN TERAPEUTIK | | |
| Mata | | |
| 69 | Pereseapan kecamata pada kelainan refraksi ringan (sampai dengan 5D tanpa silindris) untuk mencapai visus 6/6 | 4A |
| 70 | Pereseapan kecamata baca pada penderita dengan visus jauh normal atau dapat dikoreksi menjadi 6/6 | 4A |
| 71 | Pemberian obat tetes mata | 4A |
| 72 | Api kasi salep mata | 4A |
| 73 | Food ocular tissue | 3 |
| 74 | Eversi kelopak atas dengan kapas lidi (swab) untuk membersihkan benda asing | 3 |
| 75 | <i>To apply eyes dressing</i> | 4A |
| 76 | Melepaskan lensa kontak dengan komplikasi | 3 |
| 77 | Melepaskan protesa mata | 4A |
| 78 | Mencabut bulu mata | 4A |
| 79 | Membersihkan benda asing dan debris di konjungtiva | 4A |
| 80 | Membersihkan benda asing dan debris di kornea tanpa komplikasi | 4A |
| 81 | Terapi laser | 1 |
| 82 | Operasi katarak | 2 |
| 83 | Squint, surgery | 1 |
| 84 | Vitrektomi | 1 |
| 85 | Operasi glaukoma denga trabekulotomi | 1 |
| 86 | Transplantasi kornea | 1 |
| 87 | <i>Cryocoaguiation</i> misalnya <i>cyclocryocoaguiation</i> | 1 |
| 88 | Bedan kelopak mata (chalazion, entropion ektropion, plosis) | 1 |
| 89 | Operasi dotoshod retina | 1 |
| THT | | |
| 90 | Manuver Pulizer | 2 |
| 91 | Manuver Valsalva | 4A |

| | | |
|-----|---|----|
| 92 | Pembersihan meatus auditorius eksternus dengan usapan | 4A |
| 93 | Pengambilan serumen menggunakan kait atau kuret | 4A |
| 94 | Pengambilan benda asing di telinga | 4A |
| 95 | Parasentesis | 2 |
| 96 | Inseri <i>grommet tube</i> | 1 |
| 97 | Menyesuaikan alat bantu dengar | 2 |
| 98 | Menghentikan perdarahan hidung | 4A |
| 99 | Pengambilan benda asing dari hidung | 4A |
| 100 | Bilas sinuisinus lavage/pungsi sinus | 2 |
| 101 | Antroskopi | 1 |
| 102 | Trakeostomi | 2 |
| 103 | Krikodroidektomi | 2 |

PENDAHULUAN

Blok Sistem Indra (Blok 18)

Blok sistem Indera dilaksanakan di semester 6 dengan durasi enam (6) minggu. Kegiatan perkuliahan berlangsung selama lima minggu yaitu pada minggu ke satu sampai minggu ke lima, minggu ke enam dilakukan evaluasi dengan mengadakan ujian *knowledge*, praktikum dan *skills lab*.

Ruang Lingkup Blok Sistem Indera (Blok 18)

Agar pemahaman terhadap kelainan sistem saraf tercapai optimal maka kuliah pakar, diskusi tutorial, *skills lab*. maupun praktikum, diskusi kelompok mandiri (DKM), belajar mandiri (BM) dan konsultasi pakar pada blok ini akan membahas permasalahan klinis yang terkait dengan sistem indera secara multidisipliner dengan meliputi **ilmu biomedik** (anatomi, fisiologi, biokimia, mikrobiologi, parasitologi, patologi anatomi dan histologi) dan **ilmu kedokteran klinik** (ilmu penyakit mata, ilmu penyakit THT dan radiologi) untuk menegakkan diagnosis melalui anamnesis, pemeriksaan jasmani, pemeriksaan penunjang dan melakukan edukasi. Selain itu fokus perhatian pembahasan juga diberikan kepada aspek pencegahan, strategi manajemen dengan pendekatan kedokteran keluarga.

Capaian pembelajaran (*learning outcomes*) blok sistem Indera

Mahasiswa mampu menjelaskan penyakit pada sistem indera dan tatalaksananya.

Tujuan pembelajaran blok sistem indera

1. Mahasiswa dapat memahami dan menjelaskan anatomi, histologi, fisiologi dan patologi anatomi sistem indera
2. Mahasiswa dapat memahami dan menjelaskan patofisiologi pada kelainan organ mata dan THT
3. Mahasiswa dapat memahami dan menjelaskan definisi, epidemiologi, etiologi dan mampu mendiagnosis serta melakukan tatalaksana penyakit mata dan THT
4. Mahasiswa memahami gambaran klinis dari penyakit mata dan THT serta merencanakan pemeriksaan penunjang pada sistem mata dan THT

5. Mahasiswa dapat merencanakan penatalaksanaan pada kasus gawat darurat.

SUMBER BELAJAR YANG TERSEDIA

Untuk menunjang proses pembelajaran dalam blok saraf tersedia sumber belajar berupa:

1. Buku – buku referensi di ruang perpustakaan
2. Laboratorium komputer dengan fasilitas internet
3. CD pemeriksaan fisik

UNIT BELAJAR 1SKENARIO : **Sakit kepala**TIPE SKENARIO : *A Discussion Problem*FORMAT : *Subjective, Objective, Evaluation and Plan (SOEP)*.....
Skenario 1**Sakit Kepala**

Pria umur 50 tahun mengeluh sakit kepala. Keluhan semakin parah saat membaca tulisan, baik dekat maupun jauh, padahal pasien baru ganti kacamata di optik. Pasien tidak ada riwayat memakai kacamata sebelumnya. Hanya pernah pakai kacamata S+1.00 yang di beli sendiri tanpa resep sejak usia 40 tahun. Pemeriksaan internis dan neurologis dalam batas normal.

Pada pemeriksaan oftalmologis didapat :

AVOD: S -1,00 ; C -0,75 A 90⁰ menjadi 6/6AVOS: S -1,50 ; C -0,75 A 120⁰ menjadi 6/6

ADD: +2.00

Segmen anterior dan posterior mata tidak ada kelainan.

TUGAS :

1. Jelaskan fenomena yang terjadi pada kasus diatas!
2. Apakah optiker bisa memberikan kacamata tanpa resep dokter?

KONSEP YANG AKAN DIBAHAS

1. Anatomi dan fisiologi mata
2. Jenis gangguan refraksi
3. Gejala dan tanda pada kelainan refraksi
4. Pemeriksaan refraksi
5. Tata laksana kelainan refraksi

AREA KOMPETENSI (SKDI 2012)

1. Profesionalitas yang luhur
2. Mawas diri dan pengembangan diri
3. Komunikasi efektif
4. Pengelolaan informasi
5. Landasan ilmiah ilmu kedokteran
6. Keterampilan klinis
7. Pengelolaan masalah kesehatan

Capaian pembelajaran :

Mahasiswa mampu menjelaskan kelainan refraksi serta tatalaksananya

Tujuan Pembelajaran

Mahasiswa dapat memahami

1. Anatomi dan fisiologi mata
2. Proses akomodasi mata
3. Gejala dan tanda pada kelainan refraksi
4. Jenis gangguan refraksi
5. Pemeriksaan refraksi subjektif dan objektif
6. Tatalaksana kelainan refraksi

PRIOR KNOWLEDGE

Blok 1 (Biomedik 1: Biologi dan Histologi)

Blok 2 (Biomedik 2: Anatomi dan Ilmu Faal)

Blok 6 (Bimedik 6: Farmakologi dan Ilmu Kesehatan Masyarakat)

Blok 16 (Sistem Saraf)

PERMASALAHAN DALAM SKENARIO 1 INI:

1. Mengapa terjadi gangguan refraksi?
2. Bagaimana gejala dan tanda kelainan refraksi?
3. Apa komplikasi yang bisa terjadi?
4. Bagaimana tatalaksana pada kasus ini?

Dengan demikian kegiatan pembelajaran yang harus diikuti oleh mahasiswa agar menguasai tujuan pembelajaran skenario ini adalah sebagai berikut :

1. Diskusi kelompok tutorial
2. Praktikum
3. Kuliah pakar
4. Belajar mandiri
5. Skill Lab untuk berlatih:
 - Anamnesis
 - Pemeriksaan jasmani : Pemeriksaan refraksi

UNIT BELAJAR 2SKENARIO : **Mata merah dan nyeri**TIPE SKENARIO : *The Strategic Problem*FORMAT : *Subjective, Objective, Evaluation and Plan (SOEP)*.....
Skenario: 2**MATA MERAH DAN NYERI**

Seorang laki laki 29 tahun mengeluh mata kanan merah sejak 3 hari yang lalu. Mata berair serta nyeri, pandangan buram dan terasa silau. Pada kelopak mata muncul bintil merah berair, yang mulanya hanya di kelopak mata kanan, namun saat ini meluas hingga ke dahi dan pipi kanan.

Pemeriksaan oftalmologis didapat :

AVOD: 6/40 tidak bisa dikoreksi; AVOS: 6/6; TIO ODS: 12 mmHg

Pembesaran kelenjar limfe pre aurikuler kiri dan kanan (+). *Hutchinson sign (+)*

Palpebral : edema (+), bula (+), meluas ke dahi dan pipi sebelah kanan.

Konjungtiva OD : injeksi silier (+), injeksi konjungtiva (+)

Kornea : defek epitel berbentuk dendritik, hiposensibilitas

Tugas:

Jelaskan fenomena yang terjadi pada pasien di atas dan tatalaksananya

KONSEP-KONSEP YANG AKAN DIBAHAS

- Patofisiologi radang pada mata
- Mikrobiologi dan imunologi pada mata
- Pencegahan dan tatalaksana radang pada mata

AREA KOMPETENSI (SKDI 2012)

1. Profesionalitas yang luhur
2. Mawas diri dan pengembangan diri
3. Komunikasi efektif
4. Pengelolaan informasi
5. Landasan ilmiah ilmu kedokteran
6. Keterampilan klinis
7. Pengelolaan masalah kesehatan

CAPAIAN PEMBELAJARAN

Mahasiswa mampu menjelaskan diagnosis, tatalaksana dan pencegahan radang pada mata

TUJUAN PEMBELAJARAN

Mahasiswa dapat memahami:

1. proses peradangan infeksius dan non infeksius
2. pemeriksaan penunjang pada radang mata
3. tatalaksana dan pencegahan radang pada mata
4. komplikasi peradangan pada mata

PRIOR KNOWLEDGE UNTUK SKENARIO 2 INI:

Blok 1 (Biomedik 1: Biologi dan Histologi)

Blok 2 (Biomedik 2: Anatomi dan Ilmu Faal)

Blok 4 (Biomedik 4: Parasitologi dan Mikrobiologi)

Blok 5 (Biomedik 5: Patologi Klinik dan Patologi Anatomi)

Blok 6 (Biomedik 6: Farmakologi dan Ilmu Kesehatan Masyarakat)

Blok 16 (Sistem Saraf)

PERMASALAHAN DALAM SKENARIO 2 INI:

1. Mengapa penyakit ini bisa menular ?
2. Mengapa visus terganggu pada kasus ini?
3. Membedakan mata merah dengan atau tanpa visus menurun.
4. Apa hubungan peradangan / ulkus dengan peningkatan tekanan intraokular?

Kegiatan pembelajaran yang harus diikuti mahasiswa agar menguasai tujuan pembelajaran skenario ini adalah:

1. Diskusi kelompok tutorial
2. Praktikum
3. Kuliah pakar
4. Belajar mandiri
5. Skill Lab untuk berlatih:
 - Anamnesis
 - Pemeriksaan oftalmologis: (PKM 2)
 - a. Penilaian dan inspeksi media refraksi dengan transiluminasi (penlight), inspeksi bagian depan mata dengan lup dan senter, konjungtiva termasuk forniks, sklera, orifisium duktus lakrimalis, kornea.

- b. Prosedur klinik dasar: cara pemberian obat lokal tetes maupun salep, irigasi mata, pemakaian verban mata.

LEARNING UNIT 3

| | |
|---------------|--|
| SCENARIO | : Sudden Blurred Vision |
| SCENARIO TYPE | : THE STRATEGIC PROBLEM |
| FORMAT | : Subjective, Objective, Evaluation, Plan (SOEP) |

Scenario : 3

Sudden Blurred Vision

A 37-year-old car mechanic presented to the ER with chief complain of sudden blurred vision on his left eye after cutting iron with a grinder. Patient admitted that he did not use goggles. The patient currently complains of a throbbing pain upon opening his left eye, watery eye and blurred vision.

Ophthalmological examination shows

OD : within normal limits

OS : Mild spasm of the left palpebra, hyperemic conjunctiva, a corpus alienum (Iron Ore) about 0.5 mm near the limbal area on corneal examination

The patient Vital Signs were within normal limits

Objective:

Explain the mechanism or the pathophysiology of above phenomenon and treatment plan

KONSEP YANG AKAN DIBAHAS

- Patofisiologi penurunan visus pada mata
- Tatalaksana trauma pada kelopak mata dan intra okuler
- Dampak sosial trauma pada mata
- Mengerti sistem rujukan dan penanganan tingkat primer

CAPAIAN PEMBELAJARAN :

Mahasiswa mampu menjelaskan diagnosis dan tatalaksana pada trauma mata

TUJUAN PEMBELAJARAN :

Mahasiswa dapat memahami:

- Penurunan visus pada kasus ini akibat adanya korpus alienum di kornea
 - Penanganan pasien kedaruratan mata dan komplikasinya

- Perbedaan kasus yang dapat ditangani sesuai kompetensi dokter umum dengan kasus rujukan

PRIOR KNOWLEDGE

Blok 1 (Biomedik 1: Biologi dan Histologi)

Blok 2 (Biomedik 2: Anatomi dan Ilmu Faal)

Blok 4 (Biomedik 4: Parasitologi dan Mikrobiologi)

Blok 5 (Biomedik 5: Patologi Klinik dan Patologi Anatomi)

Blok 16 (Sistem Saraf)

Permasalahan Pada skenario 3 ini :

1. Mengapa kasus ini termasuk dalam keadaan gawat darurat mata?
2. Apakah yang dapat dilakukan oleh dokter jaga UGD sebelum merujuk kasus ini ke spesialis mata?
3. Apa saja komplikasi pada benda asing di kornea bila tidak segera ditangani?

Kegiatan pembelajaran yang harus diikuti oleh mahasiswa agar menguasai tujuan pembelajaran skenario ini adalah sebagai berikut :

1. Diskusi kelompok tutorial praktikum
2. Kuliah pakar
3. Belajar mandiri
4. Skill Lab untuk berlatih:
 - Anamnesis
 - Pemeriksaan oftalmologis
 - a. Penilaian dan inspeksi pemeriksaan TIO mata dengan palpasi, repleks cahaya langsung dan tidak langsung, lapangan pandang Donder, Pergerakan bola mata, Hirschberg Test, Cover & Uncover Test
 - b. Prosedur klinik dasar: cara pemberian obat lokal, irigasi mata.

Penanganan pertama dokter umum pada kasus emergensi mata

UNIT BELAJAR 4SKENARIO : **Hidung Meler**TIPE SKENARIO : *A Discussion Problem*FORMAT : *Subjective, Objective, Evaluation, and Plan (SOEP)*.....
Skenario : 4**Hidung Meler**

Seorang perempuan usia 20 tahun datang ke poli THT dengan keluhan hidung meler. Keluhan dirasakan hilang timbul terutama pada pagi hari dan bila terkena debu. Keluhan juga disertai hidung tersumbat, bersin-bersin dan hidung gatal. Riwayat keluarga : Ibu penderita menderita asma. Pada pemeriksaan fisik didapatkan: Wajah: *allergic shiner (+)*, *allergic crease (+)*, Telinga: dalam batas normal. Rinoskopi anterior: konka inferior hipertropi, warna *livide*, sekret *serous*, septum deviasi (-). Tenggorok: tonsil dan faring tidak ditemukan kelainan.

Tugas :

Jelaskan fenomena hingga tatalaksana yang terjadi pada kasus di atas

KONSEP-KONSEP YANG AKAN DIBAHAS

1. Anatomi, histologi, dan fisiologi hidung.
2. Patofisiologi Rinitis alergi.
3. Tata laksana kasus.
4. Komplikasi apa saja yang mungkin terjadi pada kasus ini?

AREA KOMPETENSI (SKDI 2012)

1. Profesionalitas yang luhur
2. Mawas diri dan pengembangan diri
3. Komunikasi efektif
4. Pengelolaan informasi
5. Landasan ilmiah ilmu kedokteran
6. Keterampilan klinis
7. Pengelolaan masalah kesehatan

CAPAIAN PEMBELAJARAN

Mahasiswa mampu menegakan diagnosis dan tata laksana pada kasus tersebut

TUJUAN PEMBELAJARAN

Mahasiswa dapat memahami :

1. Patogenesis Rinitis Alergi
2. Pemeriksaan penunjang: *Skin prick test*, laboratorium darah (Ig E spesifik), eosinofil kerokan hidung.
3. Differensial Diagnosis Rinitis Alergi
4. Komplikasi Rinitis Alergi
5. Tatalaksana Rinitis Alergi menurut *Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma* (ARIA) WHO.

PRIOR KNOWLEDGE UNTUK SKENARIO 4 INI:

Blok 1 (Biomedik 1: Biologi dan Histologi)

Blok 2 (Biomedik 2: Anatomi dan Ilmu Faal)

Blok 4 (Biomedik 4: Parasitologi dan Mikrobiologi)

Blok 5 (Biomedik 5: Patologi Klinik dan Patologi Anatomi)

Blok 6 (Biomedik 6: Farmakologi dan Ilmu Kesehatan Masyarakat)

Blok 11 (Sistem Hematologi dan Imunologi)

PERMASALAHAN DALAM SKENARIO 4 INI:

1. Mengapa terjadi inflamasi alergi pada hidung (rinitis alergi)?
2. Mengapa terjadi gejala hidung gatal, bersin-bersin, rinorea dan hidung tersumbat pada rinitis alergi?
3. Mengapa terjadi gangguan penciuman?
4. Pemeriksaan penunjang apa saja yang diperlukan?
5. Bagaimana tatalaksana pada kasus ini?
6. Komplikasi apa saja yang mungkin terjadi pada kasus ini?

Dengan demikian kegiatan pembelajaran yang harus diikuti oleh mahasiswa agar menguasai tujuan pembelajaran skenario adalah sebagai berikut :

1. Diskusi kelompok tutorial.
2. Praktikum.
3. Kuliah pakar.
4. Belajar mandiri.
5. Skill lab untuk berlatih: anamnesis dan pemeriksaan jasmani hidung.

UNIT BELAJAR 5SKENARIO : **Telinga Terasa Sakit**TIPE SKENARIO : *A Discussion Problem*FORMAT : *Subjective, Objective, Evaluation and Plan (SOEP)*.....
Skenario 5**Telinga terasa sakit**

Seorang laki-laki usia 30 tahun mengeluh telinga kiri terasa sakit sejak empat hari yang lalu. Sebelumnya pasien merasa telinga gatal, lalu dikorek-korek dengan *cotton bud*. Keluhan lain telinga terasa penuh, pendengaran berkurang sedikit dan berdenging. Pada pemeriksaan fisik; pada *otoscopy* telinga kiri, dijumpai *canalis auditorius externus*; sempit, *edema*, hiperemis, *otorrhea* (+), serumen (-), membran timpani dalam batas normal. Hidung dalam batas normal. Tenggorok: Tonsil T1-T1, *cripte* tidak melebar, hiperemis (-). Faring: hiperemis (-), granulasi (-). Rinne ADS (+), Weber: lateralisasi ke telinga kiri, Schwabach AS: memanjang

Tugas :

Jelaskan fenomena dan tatalaksana yang terjadi pada kasus di atas!

KONSEP YANG AKAN DIBAHAS

1. Anatomi telinga dan Fisiologi pendengaran.
2. Patogenesis infeksi telinga luar.
3. Penanganan kasus.

CAPAIAN PEMBELAJARAN

Mahasiswa mampu menjelaskan diagnosis dan tatalaksana infeksi telinga luar.

TUJUAN PEMBELAJARAN

Mahasiswa dapat memahami:

1. Anatomi telinga dan fisiologi pendengaran.
2. Patogenesis infeksi telinga luar.
3. Pemeriksaan penunjang pada infeksi telinga luar.
4. Tatalaksana dan pencegahan infeksi telinga luar.
5. Komplikasi infeksi telinga luar.

AREA KOMPETENSI (SKDI 2012)

1. Profesionalitas yang luhur
2. Mawas diri dan pengembangan diri
3. Komunikasi efektif
4. Pengelolaan informasi
5. Landasan ilmiah ilmu kedokteran
6. Keterampilan klinis
7. Pengelolaan masalah kesehatan

PRIOR KNOWLEDGE UNTUK SKENARIO INI:

Blok 1 (Biomedik 1: Biologi dan Histologi)

Blok 2 (Biomedik 2: Anatomi dan Ilmu Faal)

Blok 4 (Biomedik 4: Parasitologi dan Mikrobiologi)

Blok 5 (Biomedik 5: Patologi Klinik dan Patologi Anatomi)

Blok 6 (Biomedik 6: Farmakologi dan Ilmu Kesehatan Masyarakat)

PERMASALAHAN DALAM SKENARIO 5 INI:

1. Mengapa terjadi infeksi pada telinga luar?
2. Mengapa terjadi gejala pendengaran berkurang pada kasus ini ?
3. Pemeriksaan penunjang apa saja yang diperlukan ?
4. Bagaimana tatalaksana pada kasus ini ?
5. Komplikasi apa saja yang mungkin terjadi pada kasus ini ?

Kegiatan pembelajaran yang harus diikuti oleh mahasiswa agar menguasai tujuan pembelajaran skenario ini adalah sebagai berikut :

1. Diskusi kelompok tutorial.
2. Praktikum.
3. Kuliah pakar.
4. Belajar mandiri.
5. Skill lab untuk berlatih: anamnesis dan pemeriksaan jasmani telinga

Evaluasi Hasil Pembelajaran

Jenis penilaian

Evakuasi pembelajaran melalui :

1. Kuliah pakar : MCQ
2. Tutorial : rubrik
3. Skill lab : OSCE
4. Praktikum : rubrik

Komponen penilaian (Assesment component)

Komponen penilaian pada blok ini terdiri dari ujian teori dan penilaian tutorial.

Untuk memperoleh nilai akhir akademik blok, dilakukan pembobotan terhadap semua komponen evaluasi blok.

Dengan formulasi penilaian akhir sebagai berikut :

Nilai Akhir Blok (NAB) adalah $P + Q + R + S$

Komponen ujian remedial blok:

- Pengetahuan Teori (P)
- Tutorial (Q)
- Skill (R)
- Praktikum (S)

Rentang Nilai:

Nilai Mutu (NM) adalah hasil konversi dari Nilai Akhir Blok (NAB) berdasarkan tabel konversi berikut:

| Nilai Akhir | Nilai Huruf (NH) | Nilai Mutu (NM) |
|--------------|------------------|-----------------|
| 80.0 – 100.0 | A | 4.0 |
| 75.0 – 79.9 | A- | 3.7 |
| 70.0 – 74.9 | B+ | 3.3 |
| 65.0 – 69.9 | B | 3.0 |
| 60.0 – 64.9 | B- | 2.7 |
| 55.0 – 59.9 | C+ | 2.3 |
| 50.0 – 54.9 | C | 2.0 |
| 45.0 – 49.9 | D | 1.0 |
| ≤ 44.9 | E | 0 |

Presentasi pada akhir program fase 1

$$IP = \frac{\sum (K \times NM)}{\sum K}$$

\sum : Jumlah

K : Besarnya Kredit Blok

NM : Nilai Mutu

Ujian teori dilakukan dalam 1 hari menggunakan soal MCQ tipe A dengan jumlah 100 soal.

DAFTAR PUSTAKA

1. Buku Standar Pendidikan Profesi Dokter Indonesia (SPDI), konsil kedokteran Indonesia 2012.
2. Buku Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI), konsil Kedokteran Indonesia 2012.
3. Voughan, Daniel G, Asbury, Taylor. Riordan-Eva, Paul. *Oftalmologi Umum (General Ophthalmology)*. Ed. 14. Widya Medika, Jakarta : 2000. 103-5.
4. American Academy of Ophthalmology, 2018. External Disease and Cornea. In *Basic and clinical science course, section 8*. pp. 149-153.
5. Das T, Ackland P, Correia M, et al. Is the 2015 eye care service delivery profile in Southeast Asia closer to universal eye health. *Int Ophthalmol* 2018;38:469-80. doi: 10.1007/s10792-017-0481-y [SEP]
6. Mak, D., Smith, D., Harnett, G., Plant, A., 2010. A large outbreak of conjunctivitis caused by a single genotype of *Neisseria gonorrhoeae* distinct from genital tract infections those causing. *Epidemiol Infect*;126:373-8
7. Simanjuntak GWS , Farinthska, Simanjuntak GAM, Artini W, Natali R. Risk Factors for Poor Visual Outcome in Traumatic Hyphema: Jakarta Eye Trauma Study. *Niger J Clin Pract* 2018;21:921-4.
8. Simanjuntak GW, Wijaya J, Hasibuan H. Management of traumatic hyphema with anterior chamber maintainer. *Semin Ophthalmol* 2012;27:8-10.
9. Meng Y, Yan H. Prognostic factors for open globe injuries and correlation of ocular trauma score in Tianjin, China. *J Ophthalmol* 2015: 2015: 345764.
10. Bailey B. J, Johnson J. T. Middle ear and temporal bone trauma in head and neck surgery-otolaryngology. 4th ed. Lippincott Wilkins. 2006;2.
11. Lee K. J. Trauma in otolaryngology and head and neck surgery. Elsevier Science Publishers. 1989.
12. Soepardi E. A, Iskandar N, Bashiruddin J, Restutu R. D. Buku Ajar Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Kepala dan Leher. 6th ed. Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2007.
13. Fokkens W. J, Mullol J, Lund V. J, Bachert C, et al. EPOS 2012: European position paper on rhinosinusitis and nasal polyps 2012. A summary of otorhinolaryngologists. *International Rhinologic Society*. 2012;50.
14. Bachert C, Cauwenberge P. V. The WHO ARIA (Allergic Rhinitis and Its Impact on Asthma) Initiative. *Local Immunotherapy in Allergy*. 2003;82:119-26.



TEMPLATE PERKULIAHAN
SEMESTER GENAP TAHUN AKADEMIK
2020/2021
PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UKI

MINGGU 1

| WAKTU | Semester VI : BLOK 18 | | | | | | | | | |
|---------------|-------------------------|-----|-----------------------|--------|---------------------|-----|-----------------------|-----|-----------------------|-----|
| | SENIN 7 juni 2021 | | SELASA 8 juni 2021 | | RABU 9 juni 2021 | | KAMIS 10 juni 2021 | | JUMAT 11 juni 2021 | |
| | A | B | A | B | A | B | A | B | A | B |
| 07.30 – 09.10 | DKM | BM | T | KP1 | BM | DKM | DKM | DKM | T | KP3 |
| 09.30 – 11.10 | BM | DKM | KP1 | T | DKM | BM | PR | PR | KP3 | T |
| 11.10 – 12.10 | DKM | DKM | Kon. P | Kon. P | DKM | DKM | BM | BM | IBADAH | |
| 12.10 – 13.00 | ISTIRAHAT / MAKAN SIANG | | | | | | | | | |
| 13.00 – 14.40 | BM | SL | PKM1 | KP2 | BM | SL | PR | PR | KP4 | KP4 |
| 14.40 – 16.20 | SL | BM | KP2 | PKM1 | SL | BM | BM | BM | KP5 | KP5 |

KP1 : Pendahuluan Fisika Optik + Referaksi (Dr. Med. dr.Jannes Fritz Tan, SpM)

KP2 : Histologi Mata dan THT

(dr. John Sitohang, M.Repro)

KP3 : Anatomi Mata dan THT

(dr. Silphia Novelyn, M.Biomed)

KP4 : Mikrobiologi Mata dan THT

(dr. Veronica N. K. Kalay, M.Biomed.)

KP5 : Fisiologi Mata dan THT

(Dr.drg. Sri Redjeki Prasetyo,MS)

PKM 1 : Visus (dr.Reinne Natali Christine,SpM)

Praktikum: Anatomi (*Offline*)

MINGGU 2

| WAKTU | Semester VI : BLOK 18 | | | | | | | | | |
|---------------|-------------------------|-----|-------------------|--------|-----------------|-----|------------------|-----|------------------|------|
| | SENIN 14 JUNI | | SELASA 15 JUNI | | RABU 16 JUNI | | KAMIS 17 JUNI | | JUMAT 18 JUNI | |
| | A | B | A | B | A | B | A | B | A | B |
| 07.30 – 09.10 | DKM | BM | T | KP6 | BM | DKM | DKM | DKM | T | KP8 |
| 09.30 – 11.10 | BM | DKM | KP6 | T | DKM | BM | PR | PR | KP8 | T |
| 11.10 – 12.10 | DKM | DKM | Kon. P | Kon. P | DKM | DKM | BM | BM | IBADAH | |
| 12.10 – 13.00 | ISTIRAHAT / MAKAN SIANG | | | | | | | | | |
| 13.00 – 14.40 | BM | SL | PKM2 | KP7 | BM | SL | PR | PR | KP9 | KP10 |
| 14.40 – 16.20 | SL | BM | KP7 | PKM2 | SL | BM | BM | BM | KP10 | KP9 |

- KP 6 : CB + Kornea (Dr. Med. dr. Jannes Fritz Tan, Sp.M)
 KP7 : Uvea + Vitreo Retinal (Dr. dr. Gilbert Simanjuntak, Sp.M (K))
 KP8 : Glaukoma (dr. Reinne Natali Christine, SpM)
 KP 9 : Pediatric ophthalmology (dr. Reinne Natali Christine, SpM)
 KP10 : Fisiologi Mata dan THT (Dr.drg. Sri Redjeki Prasetyo,MS)

KM 2 :Pemeriksaan Segmen Anterior (dr. Reinne Natali Christine, SpM)
 Praktikum: Fisiologi (*Online*)

MINGGU 3

| WAKTU | Semester VI : BLOK 18 | | | | | | | | | |
|---------------|-------------------------|-----|-------------------|--------|-----------------|-----|------------------|-----|------------------|------|
| | SENIN 21 JUNI | | SELASA 22 JUNI | | RABU 23 JUNI | | KAMIS 24 JUNI | | JUMAT 25 JUNI | |
| | A | B | A | B | A | B | A | B | A | B |
| 07.30 – 09.10 | DKM | BM | T | KP11 | BM | DKM | DKM | DKM | T | KP13 |
| 09.30 – 11.10 | BM | DKM | KP11 | T | DKM | BM | PR | PR | KP13 | T |
| 11.10 – 12.10 | DKM | DKM | Kon. P | Kon. P | DKM | DKM | BM | BM | IBADAH | |
| 12.10 – 13.00 | ISTIRAHAT / MAKAN SIANG | | | | | | | | | |
| 13.00 – 14.40 | BM | SL | PKM3 | KP12 | BM | SL | PR | PR | KP14 | KP15 |
| 14.40 – 16.20 | SL | BM | KP12 | PKM3 | SL | BM | BM | BM | KP15 | KP14 |

KP 11 : Patologi Anatomi Mata dan THT (dr. Fajar L. Gultom, Sp.PA)
 KP 12 : Lensa (Dr.dr. Gilbert Simanjuntak, Sp.M (K))
 KP 13 : Neuro oftalmologi (dr Reinne Natali Christine, SpM)
 KP 14 : Trauma (Dr. Med. dr.Jannes Fritz Tan, SpM).
 KP15 : Palpebra dan Tumor (Dr. Med. dr.Jannes Fritz Tan, SpM).

KM 3: Pemeriksaan mata pada kasus yang sering dijumpai (dr.Reinne Natali C,SpM)
 Praktikum: Histologi (*Online*)

MINGGU 4

| WAKTU | Semester VI : BLOK 18 | | | | | | | | | |
|---------------|-------------------------|-----|-------------------|--------|-----------------|-----|-----------------|-----|-----------------|------|
| | SENIN 28 JUNI | | SELASA 29 JUNI | | RABU 20 JUNI | | KAMIS 1 JULI | | JUMAT 2 JULI | |
| | A | B | A | B | A | B | A | B | A | B |
| 07.30 – 09.10 | DKM | BM | T | KP16 | BM | DKM | DKM | DKM | T | KP18 |
| 09.30 – 11.10 | BM | DKM | KP16 | T | DKM | BM | PR | PR | KP18 | T |
| 11.10 – 12.10 | DKM | DKM | Kon. P | Kon. P | DKM | DKM | BM | BM | IBADAH | |
| 12.10 – 13.00 | ISTIRAHAT / MAKAN SIANG | | | | | | | | | |
| 13.00 – 14.40 | BM | SL | PKM4 | KP17 | BM | SL | PR | PR | KP19 | KP |
| 14.40 – 16.20 | SL | BM | KP17 | PKM4 | SL | BM | BM | BM | KP | KP19 |

KP16 : Radiologi Mata dan THT (dr. Gregorius Septayudha S. Sp.Rad)

KP17 : Penyakit Hidung 1 (dr. Lina Marlina, Sp.THT-KL).

KP18 : Penyakit Telinga 1 (Dr. dr. Bambang R. Suparayogi, Sp.THT- KL).

KP 19 : Penyakit Laring dan Faring 1 (dr. Fransiskus Harf Poluan, Sp.THT - KL).

KM 4: Pemeriksaan Hidung dan Telinga (dr. Lina Marlina, Sp.THT – KL)

Praktikum: Mikrobiologi (*Online*)

MINGGU 5

| WAKTU | Semester VI : BLOK 18 | | | | | | | | | |
|---------------|-------------------------|-----|------------------|--------|----------------|-----|-----------------|-----|-----------------|------|
| | SENIN 5 JULI | | SELASA 6 JULI | | RABU 7 JULI | | KAMIS 8 JULI | | JUMAT 9 JULI | |
| | A | B | A | B | A | B | A | B | A | B |
| 07.30 – 09.10 | DKM | BM | T | KP20 | BM | DKM | DKM | DKM | T | KP22 |
| 09.30 – 11.10 | BM | DKM | KP20 | T | DKM | BM | PR | PR | KP22 | T |
| 11.10 – 12.10 | DKM | DKM | Kon. P | Kon. P | DKM | DKM | BM | BM | IBADAH | |
| 12.10 – 13.00 | ISTIRAHAT / MAKAN SIANG | | | | | | | | | |
| 13.00 – 14.40 | BM | SL | PKM5 | KP21 | BM | SL | PR | PR | KP23 | KP24 |
| 14.40 – 16.20 | SL | BM | KP21 | PKM5 | SL | BM | BM | BM | KP24 | KP23 |

KP20 : Penyakit Hidung 2

(dr. Lina Marlina, Sp.THT – KL)

KP 21 : Kegawat daruratan di Bidang THT (Dr. Lina Marlina Sp.THT - KL).

KP 22 : Penyakit Telinga 2

(Dr. dr. Bambang R. Suparayogi, Sp.THT- KL).

KP 23. :Penyakit Laring Faring 2.

(dr. Fransiskus Harf Poluan, Sp.THT - KL).

KP 24 : Tumor THT-KL

(dr. Fransiskus Harf Poluan, Sp.THT - KL).

KM 5 : Pemeriksaan Orofaring

(dr. Fransiskus Harf Poluan, Sp.THT - KL).

Praktikum: Patologi Anatomi (*Offline*)