



REKAP DAFTAR HADIR TUTOR BLOK 19/PERILAKU & PSIKIATRI  
SEMESTER GASAL TAHUN AKADEMIK 2020/2021 - FK.UKI  
PERIODE : 21 SEPTEMBER - 20 OKTOBER 2020

NO	NAMA TUTOR	DEPARTEMEN	RENCANA MENGAJAR TUTORIAL	BLOK 19												JUMLAH MENGAJAR TUTORIAL
				SEPT			OKT									
				22	25	29	2	6	9	13	16	20				
1	dr. Linggom Kurniaty, SpFK	Farmakologi Terapi	20	4	4	-	-	4	4	-	-	4				20
2	dr. Keswari Aji Patriawati, SpA	Ilmu Kesehatan Anak	20	4	4	-	-	4	4	-	-	4				20
3	dr. Ratna Emelia Hutapea, SpA	Anestesi	0	0	0	-	-	0	0	-	-	0				0
4	dr. Adolfin R. Amahorseja, MS	Kedokteran Komunitas	20	4	4	-	-	4	4	-	-	4				20
5	dr. Louisa A. Langi, MS	Kedokteran Komunitas	36	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
6	dr. Viola Maharani, SpS	Ilmu Penyakit Saraf	0	0	0	-	-	0	0	-	-	0				0
7	Dr. dr. Forman Erwin Siagian, M.Biomed.	Parasitologi	16	4	4	4	4	0	0	0	0	0	0	0	4	16
8	dr. Desyria Simanjuntak, M.Kes.	Kedokteran Komunitas	12	4	4	0	0	0	0	0	0	0	4			12
9	dr. Silphia Novelyn, M.Biomed.	Anatomi	20	4	4	-	-	4	4	-	-	4				20
10	dr. Moskwadina Gultom, M.Pd.Ked.	Anatomi	10	0	0	2	0	0	0	4	4	0				10
11	dr. Wawat Hartiaswati, MS, PHK	Anatomi	0	0	0	-	-	0	0	-	-	0				0
12	dr. Agus Yudawijaya, dr, Sp.S., M.Si.Med	Ilmu Peny. Saraf	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-				0
13	dr. Danielle Tahitoe, Ms, SpParK	Parasitologi	8	-	-	4	4	-	-	0	0	-				8
14	dr. Frieda Bolang, MS, SpParK	Parasitologi	4	-	-	0	0	-	-	0	4	-				4
15	dr. June L. Nainggolan, MS, SpKLL	Biomedik Dasar	8	-	-	4	4	-	-	0	0	-				8
16	dr. Christina R. L. Aritonang, Sp.N	Ilmu Peny. Saraf	12	-	-	4	4	-	-	4	0	-				12
17	dr. Ati Rachmiawati, MS	Parasitologi	12	-	-	4	4	-	-	0	4	-				12
18	dr. Gorga I.V.W Udjung, SpOG	I. Keb. & Peny. Kandungan	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-				0
TUTOR PENGGANTI			0	-	-	-	-	-	-	-	-	-				0
19	dr. Adolfin R. Amahorseja, MS	Psikiatri	14	-	-	2	4	-	-	4	4	-				14
20	dr. Ati Rachmiawati, MS	Parasitologi	8	-	-	-	-	4	4	-	-	-				8
21	dr. Danielle Tahitoe, Ms, SpParK	Parasitologi	4	-	-	-	-	-	-	-	-	4				4
22	dr. Keswari Aji Patriawati, SpA	Ilmu Kesehatan Anak	8	-	-	-	-	-	-	4	4	-				8
23	dr. Luana N. Achmad, SpKJ	Psikiatri	32	4	4	4	4	4	4	4	4	-	4			32
24	dr. Marliama N. Lumban Gaol, SpPA, MH.Kes.	Pato. Anatomi	8	-	-	-	-	4	4	-	-	-				8
25	dr. Silphia Novelyn, M.Biomed.	Anatomi	8	-	-	-	-	-	-	4	4	-				8
26	dr. Wiradi Suryanegara, M.Kes.	Kedokteran Komunitas	34	4	4	4	4	4	2	4	4	4				34
27	dr. Vidi Posdo Simarmata, MKK	Kedokteran Komunitas	10	-	-	-	-	-	2	4	4	-				10
28	dr. Yusias H. Diani, M.Kes.	Kedokteran Komunitas	36	4	4	4	4	4	4	4	4	4				36
29	dr. Yunita RMB Sitompul, MKK, SpOK	Kedokteran Komunitas	36	4	4	4	4	4	4	4	4	4				36
TOTAL			396													396
PERSENTASE KEHADIRAN TUTOR BLOK 19				100%												

Jakarta, 21 Oktober 2020

Koordinator Blok 19,

dr. Luana Nantingkasih A., SpKJ





REKAP DAFTAR HADIR TUTOR BLOK 19/PERILAKU & PSIKIATRI  
SEMESTER GASAL TAHUN AKADEMIK 2020/2021 - FK.UKI  
PERIODE : 21 OKTOBER - 20 NOVEMBER 2020

NO	NAMA TUTOR	DEPARTEMEN	RENCANA MENGAJAR TUTORIAL	BLOK 19	JUMLAH
				OKTOBER	MENGAJAR
				23	TUTORIAL
1	dr. Linggom Kurniaty, SpFK	Farmakologi Terapi	4	4	4
2	dr. Keswari Aji Patriawati, SpA	Ilmu Kesehatan Anak	4	4	4
3	dr. Ratna Emelia Hutapea, SpA	Anestesi	0	0	0
4	dr. Adolfina R. Amahorseja, MS	Kedokteran Komunitas	4	4	4
5	dr. Louisa A. Langi, MS	Kedokteran Komunitas	4	4	4
6	dr. Viola Maharani, SpS	Ilmu Penyakit Saraf	0	0	0
7	Dr. dr. Forman Erwin Siagian, M.Biomed.	Parasitologi	0	0	0
8	dr. Desyria Simanjuntak, M.Kes.	Kedokteran Komunitas	0	0	0
9	dr. Silphia Novelyn, M.Biomed.	Anatomi	4	4	4
10	dr. Moskwadina Gultom, M.Pd.Ked.	Anatomi	0	0	0
11	dr. Wawat Hartiaswati, MS, PHK	Anatomi	0	0	0
12	dr. Agus Yudawijaya, dr, Sp.S., M.Si.Med	Ilmu Peny. Saraf	0		0
13	dr. Danielle Tahitoe, Ms, SpParK	Parasitologi	0	-	0
14	dr. Frieda Bolang, MS, SpParK	Parasitologi	0	-	0
15	dr. June L. Nainggolan, MS, SpKL	Biomedik Dasar	0	-	0
16	dr. Christina R. L. Aritonang, Sp.N	Ilmu Peny. Saraf	0	-	0
17	dr. Ati Rachmiawati, MS	Parasitologi	0	-	0
18	dr. Gorga I.V.W Udjung, SpOG	J. Keb. & Peny. Kandungan	0	-	0
TUTOR PENGGANTI			0	-	0
19	dr. Adolfina R. Amahorseja, MS	Psikiatri	0	-	0
20	dr. Ati Rachmiawati, MS	Parasitologi	0	-	0
21	dr. Danielle Tahitoe, Ms, SpParK	Parasitologi	4	4	4
22	dr. Frieda Bolang, MS, SpParK	Parasitologi	4	4	4
23	dr. Keswari Aji Patriawati, SpA	Ilmu Kesehatan Anak	0	-	0
24	dr. Luana N. Achmad, SpKJ	Psikiatri	4	4	4
25	dr. Marlina N. Lumban Gaol, SpPA, MH.Kes.	Pato. Anatomi	4	4	4
26	dr. Silphia Novelyn, M.Biomed.	Anatomi	0	-	0
27	dr. Wiradi Suryanegara, M.Kes.	Kedokteran Komunitas	0	-	0
28	dr. Vidi Posdo Simarmata, MKK	Kedokteran Komunitas	0	-	0
29	dr. Yusias H. Diani, M.Kes.	Kedokteran Komunitas	4	4	4
30	dr. Yunita RMB Sitompul, MKK, SpOK	Kedokteran Komunitas	4	4	4
TOTAL			44		44
PERSENTASE KEHADIRAN TUTOR BLOK 19			100%		



Dra. Lusita Sri Sunarti, MS

Jakarta, 23 November 2020

Koordinator Blok 19,

dr. Luana Nantingkasih A., SpKJ



**Fakultas Kedokteran**  
**Universitas Kristen Indonesia**  
Jl.Mayjen Sutoyo, Cawang, Jakarta Timur 13630

**BUKU PEGANGAN**  
**TUTOR**

Blok 19

Perilaku dan Psikiatri

**Semester Ganjil**

Tahun Akademik 2020/2021

Penyusun Tim blok 19

Koordinator : dr. Luana N.Achmad ,SpKJ  
Sekretaris : dr.Theza E. Pellondo'u P., SpKF  
Anggota : dr. Yunita R.M.B. Sitompul, MKK, SpOK  
dr. Wiradi Suryanegara, M.Kes

## DAFTAR ISI

	Hal
Daftar Isi	1
Kata Pengantar	2
Visi Misi	3
Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI)	6
Daftar Penyakit	26
Ruang Lingkup Blok	29
Tujuan Pembelajaran Blok	31
Metode Pembelajaran	32
Unit Belajar Blok	
Unit Belajar 1	35
Unit Belajar 2	39
Unit Belajar 3	43
Unit Belajar 4	46
Unit Belajar 5	48

**VISI DAN MISI FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA**

**VISI FK UKI 2020 - 2029**

Menjadi Program Studi Kedokteran yang unggul dan kompetitif dalam bidang penyakit tropis dan stunting berlandaskan nilai-nilai kristiani dan Pancasila pada tahun 2029

**MISI FK UKI 2020 – 2029**

1. Menyelenggarakan pendidikan kedokteran yang dapat melakukan pelayanan kesehatan primer, profesional, kompetitif, dan berkualitas berlandaskan nilai-nilai kristiani yang unggul dalam bidang penyakit tropis dan stunting yang dapat bersaing di tingkat internasional terutama ASEAN.
2. Menyelenggarakan pendidikan kedokteran terkait peran dokter layanan primer mengikuti perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK) terkait Information and Communication Technology (ICT).
3. Menyelenggarakan pendidikan kedokteran yang berkualitas dan berdaya saing dengan menerapkan prinsip-prinsip standar penjaminan mutu internal dan eksternal.
4. Menyelenggarakan kegiatan penelitian untuk

menghasilkan karya ilmiah dan penelitian dalam bidang kedokteran yang dipublikasikan dan menjunjung tinggi hak kekayaan intelektual (HaKI).

5. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat yang berkesinambungan dan terarah serta mensukseskan program Pemerintah seperti Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)

#### TUJUAN 2020 – 2029

1. Menghasilkan dokter yang dapat melakukan pelayanan kesehatan primer, profesional, kompetitif, mandiri, dan berkualitas berlandaskan nilai-nilai kristiani dan budaya berdasarkan Pancasila yang unggul dalam bidang kesehatan terkait urban atau perkotaan, penyakit tropis dan gizi masyarakat yang dapat bersaing di tingkat internasional terutama ASEAN.
2. Menghasilkan karya ilmiah dan penelitian dalam bidang kedokteran yang dipublikasikan dan menjunjung tinggi hak kekayaan intelektual (HKI).
3. Menghasilkan kegiatan pengabdian kepada masyarakat
4. Terciptanya tatakelola program studi yang transparan, akuntabel, bertanggung jawab, mandiri dan adil (good governance)

## SASARAN 2020 – 2029

1. Implementasi Visi Misi Tujuan Sasaran (VMTS) dan terbangunnya brand image FK-UKI
2. Peningkatan dan keberlanjutan tata pamong, tata kelola dan kerja sama FK-UKI dengan instansi lainnya
3. Pengembangan dan peningkatan mutu mahasiswa dan lulusan yang unggul dalam sikap, keterampilan umum, keterampilan khusus dan ilmu pengetahuan kedokteran
4. Pengembangan dan Peningkatan Sumber Daya Manusia (Tenaga Pendidik dan Tenaga Kependidikan)
5. Pengembangan dan peningkatan kualitas dan kuantitas sarana, prasarana dan keuangan FK-UKI (diantaranya layanan teknologi informasi).
6. Pengembangan dan Peningkatan Pendidikan diantaranya layanan administrasi akademik (Academic Information System/ AIS), proses pembelajaran berbasis teknologi industri 4.0
7. Peningkatan target penelitian dengan kekhususan dalam bidang kesehatan urban atau perkotaan, penyakit tropis dan gizi masyarakat
8. Peningkatan target pengabdian kepada masyarakat (PkM) dengan kekhususan dalam bidang kesehatan urban atau perkotaan, penyakit tropis dan gizi masyarakat

9. Pengembangan dan peningkatan kualitas pendidikan dan pengajaran untuk Capaian Tridharma; Peningkatan kinerja humas, pemasaran dan tracer study guna meningkatkan Luaran (lulusan)



## KATA PENGANTAR

Kompetensi yang ingin dicapai melalui pembelajaran blok meliputi pengetahuan, keterampilan dan sikap (Knowledge, Skill and Attitude/Behavior). Ketiganya diharapkan dikuasai mahasiswa melalui berbagai kegiatan belajar, antara lain diskusi kelompok kecil (tutorial). Diskusi tutorial akan menggunakan metoda “Problem Based Learning” (PBL). Karena yang menjadi dasar PBL ini adalah prispip belajar orang dewasa (adulth learning), maka seluruh kegiatan pembelajaran akan bersifat student-centred.

Dengan metoda PBL, mahasiswa akan belajar dalam kelompok kecil (sistem tutorial). Kepada mahasiswa akan diberikan permasalahan klinik dalam bentuk skenario sebagai pemicu (trigger) untuk didiskusikan dalam kelompok. Melalui Tutorial yang menerapkan 7 langkah (seven jumps), mahasiswa dituntut dan dibiasakan untuk belajar aktif dan mandiri (active learning and self directed learning). Melalui pengidentifikasian pokok bahasan yang dimunculkan oleh permasalahan spesifik yang tersamar dalam skenario, akan mendorong mahasiswa untuk mengembangkan pemahaman tentang berbagai konsep yang mendasari masalah, serta prinsip-prinsip lainnya yang relevan. Pada akhirnya pada diri mahasiswa akan terbentuk kebiasaan belajar sepanjang hayat (life long learning).

Secara umum blok berisi 1-3 modul dengan 1-3 skenario per modul, tergantung besarnya blok. Melalui modul 1, diharapkan mahasiswa memahami segala sesuatu yang bersifat fisiologis pada sistem. Sedangkan melalui modul 2 diharapkan selain memperdalam pemahaman tentang fisiologi sistem, mulai memahami kelainan-kelainan yang bersifat patologis pada sistem. Dan melalui pembelajaran modul 3 mahasiswa belajar memahami dan menguasai bagaimana mengembalikan keadaan yang patologis menjadi fisiologis kembali menggunakan pendekatan kedokteran keluarga. Pada setiap diskusi tutorial dihadiri oleh seorang tutor yang mempunyai tugas sebagaimana diuraikan dalam bab "Tugas Tutor".

**STANDAR KOMPETENSI DOKTER INDONESIA****AREA KOMPETENSI**

Kompetensi dibangun dengan pondasi yang terdiri atas profesionalitas yang luhur, mawas diri dan pengembangan diri, serta komunikasi efektif dan ditunjang oleh pilar berupa pengelolaan informasi, landasan ilmiah ilmu kedokteran, keterampilan klinis, dan pengelolaan masalah kesehatan (Gambar 2). Oleh karena itu area kompetensi disusun dengan urutan sebagai berikut:

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



Gambar2. Pondasi dan Pilar Kompetensi.

## B. KOMPONEN KOMPETENSI

Area Profesionalitas yang luhur

1. Berketuhanan Yang Maha Esa/Yang Maha Kuasa
2. Bermoral, beretika dan disiplin
3. Sadar dan taat hukum

4. Berwawasan sosial budaya
5. Berperilaku profesional

Area Mawas Diri dan Pengembangan Diri

1. Menerapkan mawas diri
2. Mempraktikkan belajars epanjang hayat
3. Mengembangkan pengetahuan

Area Komunikasi Efektif

1. Berkomunikasi dengan pasien dan keluarga
2. Berkomunikasi dengan mitra kerja
3. Berkomunikasi dengan masyarakat

Area Pengelolaan Informasi

1. Mengakses dan menilai informasi dan pengetahuan
2. Mendiseminasikan informasi dan pengetahuan secara efektif kepada professional kesehatan, pasien, masyarakat dan pihak terkait untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan

Area Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran

1. Menerapkan ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/ Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang terkini untuk mengelola masalah kesehatan secara holistic dan komprehensif.

Area Keterampilan Klinis

1. Melakukan prosedur diagnosis
2. Melakukan prosedur penatalaksanaan yang holistic dan komprehensif

### Area Pengelolaan Masalah Kesehatan

1. Melaksanakan promosi kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat
2. Melaksanakan pencegahan dan deteksi dini terjadinya masalah kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat
3. Melakukan penatalaksanaan masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat
4. Memberdayakan dan berkolaborasi dengan masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan
5. Mengelola sumber daya secara efektif, efisien dan berkesinambungan dalam penyelesaian masalah kesehatan
6. Mengakses dan menganalisis serta menerapkan kebijakan kesehatan
7. Spesifik yang merupakan prioritas daerah masing-masing di Indonesia

### C. PENJABARAN KOMPETENSI

#### 1. Profesionalitas yang Luhur

##### 1.1. Kompetensi Inti

Mampu melaksanakan praktik kedokteran yang professional sesuai dengan nilai dan prinsip Ketuhanan, moral luhur, etika, disiplin, hukum, dan sosial budaya.

##### 1.2. Lulusan Dokter Mampu

1. Berketuhanan (Yang Maha Esa/Yang Maha Kuasa)
  - Bersikap dan berperilaku yang berketuhanan dalam praktik kedokteran

- Bersikap bahwa yang dilakukan dalam praktik kedokteran merupakan upaya maksimal
2. Bermoral, Beretika, dan Berdisiplin
- Bersikap dan berperilaku sesuai dengan standar nilai moral yang luhur dalam praktik kedokteran
  - Bersikap sesuai dengan prinsip dasar etika kedokteran dan Kode Etik Kedokteran Indonesia
  - Mampu mengambil keputusan terhadap dilema etik yang terjadi pada pelayanan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat
  - Bersikap disiplin dalam menjalankan praktik kedokteran dan bermasyarakat
3. Sadar dan taat hukum
- Mengidentifikasi masalah hukum dalam pelayanan kedokteran dan memberikan saran cara pemecahannya
  - Menyadari tanggung jawab dokter dalam hukum dan ketertiban masyarakat
  - Taat terhadap perundang-undangan dan aturan yang berlaku
  - Membantu penegakkan hukum serta keadilan
4. Berwawasan sosial budaya
- Mengenali sosial-budaya-ekonomi masyarakat yang dilayani

- Menghargai perbedaan persepsi yang dipengaruhi oleh agama, usia, gender, etnis, difabilitas, dan sosial-budaya-ekonomi dalam menjalankan praktik kedokteran dan bermasyarakat
- Menghargai dan melindungi kelompok rentan
- Menghargai upaya kesehatan komplementer dan alternatif yang berkembang di masyarakat multikultur

#### 5. Berperilaku profesional

- Menunjukkan karakter sebagai dokter yang profesional
- Bersikap dan berbudaya menolong
- Mengutamakan keselamatan pasien
- Mampu bekerja sama intra- dan interprofesional dalam tim pelayanan kesehatan demi keselamatan pasien
- Melaksanakan upaya pelayanan kesehatan dalam kerangka sistem kesehatan nasional dan global

## **2.Mawas Diri dan Pengembangan Diri**

### 2.1. Kompetensi Inti

- Mampu melakukan praktik kedokteran dengan menyadari keterbatasan, mengatasi masalah personal, mengembangkan diri, mengikuti penyegaran dan peningkatan pengetahuan secara



berkesinambungan serta mengembangkan pengetahuan demi keselamatan pasien.

## 2.2. Lulusan Dokter Mampu

### 1. Menerapkan mawas diri

- Mengenal dan mengatasi masalah keterbatasan fisik, psikis, sosial dan budaya diri sendiri
- Tanggap terhadap tantangan profesi
- Menyadari keterbatasan kemampuan diri dan merujuk kepada yang lebih mampu
- Menerima dan merespons positif umpan balik dari pihak lain untuk
- Pengembangan diri

### 2. Mempraktikkan belajar sepanjang hayat

- Menyadari kinerja profesionalitas diri dan mengidentifikasi kebutuhan belajar untuk mengatasi kelemahan
- Berperan aktif dalam upaya pengembangan profesi

### 3. Mengembangkan pengetahuan baru

- Melakukan penelitian ilmiah yang berkaitan dengan masalah kesehatan pada individu, keluarga

dan masyarakat serta menisipkan hasilnya

## **3. Komunikasi Efektif**

### 3.1. Kompetensi Inti

Mampu menggali dan bertukar informasi secara verbal dan non verbal dengan pasien pada semua usia, anggota keluarga, masyarakat, kolega, dan profesi lain.

### 3.2. Lulusan Dokter Mampu

#### 1. Berkomunikasi dengan pasien dan keluarganya

- Membangun hubungan melalui komunikasi verbal dan nonverbal
- Berempati secara verbal dan nonverbal
- Berkomunikasi dengan menggunakan bahasa yang santun dan dapat dimengerti
- Mendengarkan dengan aktif untuk menggali permasalahan kesehatan secara holistic dan komprehensif
- Menyampaikan informasi yang terkait kesehatan (termasuk berita buruk, *informed consent*)
- dan melakukan konseling dengan cara yang santun, baik dan benar
- Menunjukkan kepekaan terhadap aspek biopsikososio kultural dan spiritual pasien dan keluarga

#### 2. Berkomunikasi dengan mitra kerja (sejawat dan profesi lain)

- Melakukan tatalaksana konsultasi dan rujukan yang baik dan benar
- Membangun komunikasi interprofesional dalam pelayanan kesehatan

- Memberikan informasi yang sebenarnya dan relevan kepada penegak hukum, perusahaan asuransi kesehatan, media massa dan pihak lainnya jika diperlukan
  - Mempresentasikan informasi ilmiah secara efektif
3. Berkomunikasi dengan masyarakat
- Melakukan komunikasi dengan masyarakat dalam rangka mengidentifikasi masalah kesehatan dan memecahkannya bersama-sama
  - Melakukan advokasi dengan pihak terkait dalam rangka pemecahan masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat.

#### **4. Pengelolaan Informasi**

##### **4.1. Kompetensi Inti**

Mampu memanfaatkan teknologi informasi komunikasi dan informasi kesehatan dalam praktik kedokteran.

##### **4.2. Lulusan Dokter Mampu**

###### **1. Mengakses dan menilai informasi dan pengetahuan**

- Memanfaatkan teknologi informasi komunikasi dan informasi kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan
- Memanfaatkan keterampilan pengelolaan informasi kesehatan untuk dapat belajar sepanjang hayat

- Mendiseminasikan informasi dan pengetahuan secara efektif kepada profesi kesehatanlain, pasien, masyarakat dan pihak terkait untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan
- Memanfaatkan keterampilan pengelolaan informasi untuk diseminasi informasi dalam bidang kesehatan.

## 5. Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran

### 5.1. Kompetensi Inti

Mampu menyelesaikan masalah kesehatan berdasarkan landasan ilmiah ilmu kedokteran dan kesehatan yang mutakhir untuk mendapat hasil yang optimum.

### 5.2. Lulusan DokterMampu

#### 1. Berkomunikasi dengan pasiendan keluarganya

- Membangunhubungan melalui komunikasi verbal dan nonverbal
- Berempati secara verbal dan nonverbal
- Berkomunikasi dengan menggunakan bahasa yang santun dan dapat dimengerti
- Mendengarkan dengan aktif untuk menggali permasalahan kesehatan secara holistic dan komprehensif
- Menyampaikan informasi yang terkait kesehatan (termasuk berita buruk,

- informed consent) dan melakukan konseling dengan cara
- Menunjukkan kepekaan terhadap aspek biopsikososiokultural dan spiritual pasien dan keluarga

2. Berkomunikasi dengan mitra kerja (sejawat dan profesi

lain)

- Melakukan tatalaksana konsultasi dan rujukan yang baik dan benar
- Membangun komunikasi interprofesional dalam pelayanan kesehatan
- Memberikan informasi yang sebenarnya dan relevan kepada penegak hukum, perusahaan asuransi kesehatan, media massa dan pihak lainnya jika diperlukan
- Mempresentasikan informasi ilmiah secara efektif

3. Berkomunikasi dengan masyarakat

- Melakukan komunikasi dengan masyarakat dalam rangka mengidentifikasi masalah kesehatan dan memecahkannya bersama-sama
- Melakukan advokasi dengan pihak terkait dalam rangka pemecahan masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat.

## 6. Keterampilan Klinis

### 6.1. Kompetensi Inti

Mampu melakukan prosedur klinis yang berkaitan dengan masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain.

### 6.2. Lulusan Dokter Mampu

#### 1. Melakukan prosedur diagnosis

- Melakukan dan menginterpretasi hasil auto-, allo- dan hetero-anamnesis, pemeriksaan fisik umum dan khusus sesuai dengan masalah pasien
- Melakukan dan menginterpretasi pemeriksaan penunjang dasar dan mengusulkan pemeriksaan penunjang lainnya yang rasional

#### 2. Melakukan prosedur penatalaksanaan masalah kesehatan secara holistic dan komprehensif

- Melakukan edukasi dan konseling
- Melaksanakan promosi kesehatan
- Melakukan tindakan medis preventif
- Melakukan tindakan medis kuratif
- Melakukan tindakan medis rehabilitatif
- Melakukan prosedur proteksi terhadap hal yang dapat membahayakan diri sendiri dan orang lain

- Melakukan tindakan medis pada kedaruratan klinis dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien
- Melakukan tindakan medis dengan pendekatan medikolegal terhadap masalah kesehatan/kecederaan yang berhubungan dengan hukum

## 7. Pengelolaan Masalah Kesehatan

### 7.1. Kompetensi Inti

Mampu mengelola masalah kesehatan individu, keluarga maupun masyarakat secara komprehensif, holistik, terpadu dan berkesinambungan dalam konteks pelayanan kesehatan primer.

### 7.2. Lulusan Dokter Mampu

1. Melaksanakan promosi kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat

- Mengidentifikasi kebutuhan perubahan pola pikir, sikap dan perilaku, serta
- modifikasi gaya hidup untuk promosi kesehatan pada berbagai kelompok
- umur, agama, masyarakat, jenis kelamin, etnis, dan budaya
- Merencanakan dan melaksanakan pendidikan kesehatan dalam rangka

promosi kesehatan ditingkat individu, keluarga, dan masyarakat

2. Melaksanakan pencegahan dan deteksi dini terjadinya masalah kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat

- Melakukan pencegahan timbulnya masalah kesehatan
- Melakukan kegiatan penapisan faktor risiko penyakit laten untuk mencegah dan memperlambat timbulnya penyakit
- Melakukan pencegahan untuk memperlambat progresi dan timbulnya komplikasi penyakit dan atau kecacatan

3. Melakukan penatalaksanaan masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat

- Menginterpretasi data klinis dan merumuskannya menjadi diagnosis
- Menginterpretasi data kesehatan keluarga dalam rangka mengidentifikasi masalah kesehatan keluarga
- Menginterpretasi data kesehatan masyarakat dalam rangka mengidentifikasi dan merumuskan diagnosis komunitas
- Memilih dan menerapkan strategi penatalaksanaan yang paling tepat berdasarkan prinsip kendali mutu, biaya, dan berbasis bukti



- Mengelolamasalah kesehatan secara mandiri danbertanggung jawab (lihat Daftar Pokok Bahasan dan Daftar Penyakit) dengan memperhatikan prinsip keselamatanpasien
- Mengkonsultasikan dan/atau merujuk sesuai dengan standar pelayanan medis yang berlaku(lihatDaftarPenyakit)
- Membuatinstruksi medis tertulis secara jelas, lengkap, tepat, dan dapat dibaca
- Membuat surat keterangan medis seperti surat keterangan sakit, sehat, kematian, laporan kejadian luar biasa, laporan medikolegal serta keterangan medis lain sesuai kewenangannya termasuk *visum etreperum* dan identifikasi jenazah
- Menulis resep obat secara bijak dan rasional (tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, tepat frekwensi dan cara pemberian, serta sesuai kondisi pasien), jelas, lengkap, dan dapat dibaca.
- Mengidentifikasi berbagai indikator keberhasilan pengobatan, memonitor
- Perkembangan penatalaksanaan, memperbaiki, dan mengubah terapi dengan tepat
- Menentukan prognosis masalah kesehatan pada individu, keluarga, dan masyarakat

- Melakukan rehabilitasi medik dasar dan rehabilitasi sosial pada individu, keluarga dan masyarakat
- Menerapkan prinsip-prinsip epidemiologi dan pelayanan kedokteran secara komprehensif, holistik, dan berkesinambungan dalam mengelola masalah kesehatan
- Melakukan tatalaksana pada keadaan wabah dan bencana mulai dari identifikasi masalah hingga rehabilitasi komunitas

4. Memberdayakan dan berkolaborasi dengan masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan

- Memberdayakan dan berkolaborasi dengan masyarakat agar mampu mengidentifikasi masalah kesehatan actual yang terjadi serta mengatasinya bersama-sama
- Bekerjasama dengan profesi dan sector lain dalam rangka pemberdayaan masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan

5. Mengelola sumber daya secara efektif, efisien dan berkesinambungan dalam penyelesaian masalah kesehatan

- Mengelola sumber daya manusia, keuangan, sarana, dan prasarana secara efektif dan efisien

- Menerapkan manajemen mutu terpadu dalam pelayanan kesehatan primer dengan pendekatan kedokteran keluarga
- Menerapkan manajemen kesehatan dan institusi layanan kesehatan

6. Mengakses dan menganalisis serta menerapkan kebijakan kesehatan spesifik yang merupakan prioritas daerah masing-masing di Indonesia.

Menggambarkan bagaimana pilihan kebijakan dapat memengaruhi program kesehatan masyarakat dari aspek fiskal, administrasi, hukum, etika, sosial, dan politik.

### Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI)

Sesuai dengan buku acuan yang dikeluarkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (Indonesian Medical Council) 2006, lampiran 1, daftar masalah (keluhan/gejala) halaman 40-41, yang sesuai dengan blok Perilaku dan Psikiatri antara lain : Stress, Depresi, Cemas, Susah tidur, Pemarah, Ngamuk, Penurunan fungsi berpikir, perubahan emosi dan mood, gangguan fungsi seksual, gangguan komunikasi dan gangguan perilaku.

Lampiran 2 hal 43 - 82, daftar penyakit dikelompokkan menurut sistem, organ dan tahapan usia. Berikut ini tingkat kemampuan yang diharapkan akan dicapai di akhir pendidikan:

Tingkat kemampuan yang akan dicapai	Keterangan
Tingkat kemampuan 4	Mampu membuat diagnosis klinik berdasarkan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan-pemeriksaan tambahan yang diminta oleh dokter (pemeriksaan laboratorium sederhana atau x-ray) dan dokter dapat memutuskan dan mampu menangani problem itu secara mandiri dan tuntas
Tingkat kemampuan 3b	Mampu membuat diagnosa klinik berdasarkan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan tambahan yang diminta oleh dokter (pemeriksaan laboratorium sederhana atau x-ray) dan dapat memutuskan dan memberi terapi pendahuluan, serta merujuk ke spesialis

	yang relevan (kasus gawat darurat)
Tingkat kemampuan 3a	Mampu membuat diagnosis klinik berdasarkan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan-pemeriksaan tambahan yang diminta oleh dokter(pemeriksaan laboratorium sederhana atau x-ray) dan dapat memutuskan dan memberi terapi pendahuluan serta merujuk ke spesialis yang relevan (bukan kasus gawat darurat)
Tingkat kemampuan 2	Mampu membuat diagnosa klinik berdasarkan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan-pemeriksaan tambahan yang diminta oleh dokter (pemeriksaan laboratorium sederhana atau x-ray) dan mampu merujuk pasien

	secepatnya ke spesialis yang relevan dan mampu menindaklanjuti sesudahnya.
Tingkat kemampuan 1	Dapat mengenali dan menempatkan gambaran-gambaran klinik sesuai penyakit ini ketika membaca literatur. Dalam korespondensi ia dapat mengenal gambaran klinik dan tahu bagaimana mendapatkan informasi lebih lanjut. Level ini mengindikasikan overview level. Bila menghadapi pasien dengan gambaran klinik ini dan menduga penyakitnya, dokter segera merujuk.

Psychiatry and mental health

Daftar Penyakit

No	Daftar penyakit	Tingkat kemampuan
<b>Gangguan Mental organic</b>		
1	Delirium yang tidak diinduksi oleh alkohol atau zat psikoaktif lainnya	3A
<b>Gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan zat psikoaktif</b>		
2	Skizofrenia	3A
3	Gangguan waham	3A
4	Gangguan psikotik	3A
<b>Psikosis (Skizoprenia gangguan waham menetap psikosis akut, skizoafektif)</b>		
5	Skizofrenia	3A
6	Gangguan waham	3A
7	Gangguan psikotik	3A
8	Gangguan skizoafektif	3A
9	Gangguan bipolar, episode manik	3A
10	Gangguan bipolar, episode depresif	3A
11	Gangguan siklotimia	2
12	Depresi endogen, episode tunggal dan rekuran	2
13	Gangguan distimia (depresi neurosis)	2
14	Gangguan depresif yang tidak terklasifikasikan	2
15	<i>Baby blues (post-partum depression)</i>	3A
<b>Gangguan Neurotik, gangguan berhubungan dengan stress dan gangguan stress dan gangguan somatoform, gangguan cemas Fobia</b>		
16	Agorafobia dengan/tanpa panik	2
17	Fobia sosial	2
18	Fobia spesifik	2

Gangguan Cemas lainnya		
19	Gangguan panik	3A
20	Gangguan cemas menyeluruh	3A
21	Gangguan campuran cemas depresi	3A
22	Gangguan obsesif-kompulsif	2
23	Reaksi terhadap stres yg berat, & gangguan penyesuaian	2
24	<i>Post traumatic stress disorder</i>	3A
25	Gangguan disosiasi (konversi)	2
26	Gangguan somatoform	4A
27	Trikotilomania	3A
Gangguan kepribadian dan perilaku masa dewasa		
28	Gangguan kepribadian	2
29	Gangguan identitas gender	2
30	Gangguan preferensi seksual	2
Gangguan Emosional dan perilaku dengan onset khusus pada masa anak dan remaja		
31	Gangguan perkembangan pervasif	2
32	Retardasi mental	3A
33	Gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktif (termasuk autisme)	2
34	Gangguan tingkah laku ( <i>conduct disorder</i> )	2
Gangguan Makan		
35	Anoreksia nervosa	2
36	Bulimia	2
37	Pica	2
TICS		



38	<i>Gilles de la tourette syndrome</i>	<b>2</b>
39	<i>Chronic motor of vocal tics disorder</i>	<b>2</b>
40	<i>Transient tics disorder</i>	<b>3A</b>
<b>Gangguan ekskresi</b>		
41	<i>Functional encopercasis</i>	<b>2</b>
42	<i>Functional enuresis</i>	<b>2</b>
<b>Gangguan Bicara</b>		
43	<i>Uncoordinated speech</i>	<b>2</b>
<b>Kelainan dan disfungsi seksual</b>		
44	Parafilia	<b>2</b>
45	Gangguan keinginan dan gairah seksual	<b>3A</b>
46	Gangguan orgasmus, termasuk gangguan ejakulasi (ejakulasi dini)	<b>3A</b>
47	<i>Sexual pain disorder</i> (termasuk vaginismus, diparenia)	<b>3A</b>
<b>Gangguan Tidur</b>		
48	Insomnia	<b>4A</b>
49	Hipersomnia	<b>3A</b>
50	<i>Sleep-wake cycle disturbance</i>	<b>2</b>
51	<i>Nightmare</i>	<b>2</b>
52	<i>Sleep walking</i>	<b>2</b>

### Ruang Lingkup Blok Perilaku dan Psikiatri (Blok 19)

Pemahaman terhadap Perilaku dan Psikiatri yang meliputi Konsep Fisiologi, Patofisiologi, Penyakit yang berhubungan dengan Perilaku dan Psikiatri perlu dipahami setiap dokter. Melalui kuliah pakar, diskusi tutorial maupun praktikum,

blok ini akan membahas permasalahan klinis yang terkait dengan Perilaku dan Psikiatri secara multidisipliner meliputi bidang etika dan perilaku, Biokimia, Farmako terapi, Neurologi, ilmu gizi, Radiologi, ilmu penyakit dalam dan psikiatri sendiri yang merupakan inti dari blok ini. Perhatian ditujukan untuk penegakan diagnosis melalui anamnesis, pemeriksaan jasmani, tes laboratorium sederhana dan kajian data epidemiologi. Selain itu fokus pembahasan kepada aspek pencegahan, teori strategi manajemen penatalaksanaan dengan pendekatan kedokteran keluarga.

#### Tujuan Pembelajaran (Learning Objective) ----- Bahan Kajian

- ✓ Mahasiswa mampu menjelaskan tanda dan gejala gangguan mental.
- ✓ Mahasiswa mampu melakukan wawancara psikiatri
  - ✓ Mahasiswa mampu memahami dan menjelaskan macam macam gangguan mental
  - ✓ Mahasiswa mampu membuat diagnosis multiaksial
  - ✓ Mahasiswa mampu melakukan tatalaksana gangguan mental Farmakologi dan non farmakologi

#### Capaian pembelajaran (*Learning outcomes*) blok 19 --- Capaian

Pada akhir blok, menggunakan keterampilan generik dan biomedik dasar yang telah dikuasai pada blok-blok sebelumnya, dan mengintegrasikannya dengan ilmu klinik dasar (*basic clinical science*)

Mahasiswa mampu: menganalisis kasus kasus gangguan mental.

## METODE PEMBELAJARAN

### Aktivitas Pembelajaran.

#### 1. Tutorial.

Diskusi kelompok dengan tutor dijadwalkan dua kali seminggu dengan menggunakan metode seven jumps. Jika berhalangan hadir karena sesuatu hal, mahasiswa yang bersangkutan harus menginformasikan kepada koordinator tutor atau blok sebelum kegiatan tutorial berlangsung.

#### 2. Skills Lab.

Kegiatan untuk mendapatkan keterampilan medik, mulai dari anamnesis, pemeriksaan fisik dan status mental keterampilan prosedural dan keterampilan klinik

#### 3. Praktikum

Kegiatan yang dilakukan di laboratorium, yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman tentang teori.

#### 4. Kuliah pengantar/Kuliah pakar

Kuliah yang diberikan oleh pakar, yang bertujuan untuk memberikan pedoman kepada mahasiswa dalam mempelajari suatu topik.

#### 5. Konsultasi dengan fasilitator / instruktur / pakar.

Konsultasi dengan pakar apabila diperlukan dengan membuat jadwal

#### 6. Belajar mandiri

Sebagai seorang pelajar dewasa, diharapkan untuk melakukan belajar mandiri, suatu keterampilan yang penting untuk karir dan perkembangannya.

Keterampilan ini meliputi mengetahui minat, mencari informasi yang lebih banyak dari sumber pembelajaran yang tersedia, mengerti informasi dengan menggunakan strategi pembelajaran

yang berbeda dan berbagai aktivitas, menilai pembelajaran sendiri dan mengidentifikasi kebutuhan pembelajaran selanjutnya. Tidaklah cukup belajar hanya dari catatan kuliah atau buku teks. Belajarmandiri untuk pendekatan PBL dan belajar harus dianggap sebagai perjalanan yang tiada akhir tanpa batas untuk memperoleh informasi.

#### 7. **Diskusi kelompok mandiri**

Tergantung pada kebutuhan, mahasiswa juga dapat merancang pertemuan kelompok tanpa kehadiran tutor. Tujuan dari diskusi tanpa tutor bisa bervariasi, seperti mengidentifikasi pertanyaan secara teoritis, mengidentifikasi tujuan pembelajaran kelompok, untuk memastikan bahwa kelompok tersebut telah mengumpulkan cukup informasi, atau untuk mengidentifikasi pertanyaan praktis.

### SUMBER BELAJAR YANG TERSEDIA

Untuk keperluan pembelajaran blok Perilaku dan Psikiatri ini telah tersedia berbagai sumber belajar yang bisa setiap saat dimanfaatkan oleh mahasiswa berupa:

- a. Buku referensi di ruang perpustakaan
- b. Majalah dan Jurnal
- c. Internet (e-library)
- d. Narasumber
- e. Laboratorium

## EVALUASI HASIL PEMBELAJARAN

### Jenis Penilaian

Penilaian/ evaluasi pembelajaran pada blok ini mencakup ujian akhir blok untuk semua komponen.

Komponen penilaian (Assesment component)

Komponen penilaian pada blok ini terdiri dari ujian teori, ujian praktikum blok, dilakukan pembobotan terhadap semua komponen evaluasi blok dengan persentase terhadap nilai murni mahasiswa adalah

Pengetahuam Teori (kuliaah pakar)	(P)	50%
Tutorial	(Q)	20%
Skill Lab	(R)	20%
Praktikum	(S)	10%

sebagai berikut :

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

Untuk bisa dinyatakan lulus blok haruslulus semua komponen blok yang ada di blok terkait sesuai standar yang berlaku (antar komponen tidak saling mengimbuh).

komponen yang tidak lulus harus mengikuti ujian ulang (remedial) yang akan diadakan pada libur antar semester

Untuk memperoleh nilai akhir blok, nilai baku tiap komponen yang sudah memenuhi kriterial lulus diberikan pembobotan dan dikonversikan ke dalam bentuk nilai sebagai berikut:

Nilai Akhir	Nilai Huruf (NH)	Nilai (NM)	Mutu
-------------	------------------	------------	------

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

**Nilai batas lulus untuk komponen teori/knowledge = C+, praktikum C+, tutorial = B (\* attitude dimasukkan dalam tutorial)**

## UNIT BELAJAR I

(Skenario ke 1 dari Modul ke 1)

Catatan : Modul 1 dengan 2 skenario dimaksudkan untuk dibahas hanya sampai tingkatan fisiologik saja.

SKENARIO : Bicara tidak nyambung

TIPE SKENARIO : an explanation problem

Format : Narrative

Medical encounter :

Behavioral Encounter Adults

- Schizophrenia and other psychoses

- Delusiiona disorder

-----  
Skenario 1

Bicara tidak nyambung

Seorang laki laki 17 tahun dibawa oleh ibunya ke puskesmas karena bicara tidak nyambung sudah 2 minggu, 5 minggu terakhir sudah malas sekolah, senang menyendiri dan 3 hari ini sulit tidur, Ayahnya meninggal 2 bulan yang lalu.

Pemeriksaan status mental didapat:

Asosiasi longgar, Halusinasi positif, waham bizzare positif

Pemeriksaan Laboratorium: DBN (Dalam Batas Normal)

Tugas :

Jelaskan fenomena pada kasus di atas.

Konsep yang dibahas pada scenario ini adalah:

1. Anatomi, fisiologi dan fungsi otak.
2. Simptomatologi dan jenis jenis psikotik fungsional
3. Kemampuan wawancara psikiatri
4. Kemampuan menegakkan diagnosis multiaksial

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 menegakkan diagnosis multiaksial dan menentukan obat-obat psikotropika yang sesuai.

Tujuan Pembelajaran pada skenario ini:

1. Mahasiswa mampu memahami simptomatologi dan jenis-jenis psikosis fungsional
2. Mahasiswa mampu menegakkan diagnosis multiaksial
3. Menjelaskan gangguan ini dari sudut pandang nilai Kristiani dan bela negara
4. Mahasiswa mampu memilih obat-obat psikotropika sesuai kasus di atas.

Permasalahan dalam skenario:

Mengapa pasien suka ngomong tidak nyambung.



Prior knowledge untuk skenario 1 ini:

Untuk mendiskusikan skenario ini pada langkah ke 3 dari 7 langkah PBL, mahasiswa telah mempunyai prior knowledge yang diperlukan antara lain:

Blok 1 (Berpikir kritis dan keterampilan pembelajaran), telah dipelajari tentang:

Mencari sumber belajar.

Penggunaan teknologi komputer dalam pembelajaran

Kritis dan menyaring informasi.

Blok-2 (Komunikasi efektif dan empati), telah dipelajari tentang:

Dasar-dasar komunikasi.

Komunikasi verbal dan non verbal

Pengertian empati

Blok-3 (Perduli masyarakat dan lingkungan), telah dipelajari tentang:

Kesehatan dan kebersihan lingkungan

Pengaruh lingkungan terhadap kesehatan

Blok-5 (Masalah kesehatan prioritas di Indonesia), telah dipelajari tentang:

Penyakit-penyakit utama penyebab kematian di Indonesia.

Pengetahuan tentang gizi

Pengertian empati

Blok-8 (Sistem imun dan peradangan), telah dipelajari tentang:

Imunisasi.

Konsep fisiologis sistem pertahanan tubuh

Dengan demikian kegiatan pembelajaran yang harus diikuti mahasiswa agar menguasai tujuan pembelajaran skenario ini adalah sbb:

1. Diskusi kelompok tutorial
2. Praktikum
3. Kuliah pakar
4. Skill Lab untuk berlatih: Anamnesis/wawancara psikiatri
5. Belajar mandiri
6. Diskusi kelompok mandiri
7. Konsultasi pakar

UNIT BELAJAR 2

(Skenario ke 2 dari Modul ke 1)

SKENARIO : Selalu ketakutan

TIPE SKENARIO : an explanation problem

Format : Narrative

Medical encounter : Behavioral Encounter Adults  
- Neurotic Disorder

---

Skenario 2

**Selalu ketakutan**

Seorang perempuan umur 25 tahun terus menerus merasa ketakutan dan was was berlebihan setelah melayat tetangga 2 bulan yang lalu. Pasien juga sering mengeluh insomnia, anoreksia dan berdebar-debar.

Pemeriksaan status mental: Disforik

Pemeriksaan lab: DBN

Tugas:

Jelaskan fenomena dan prinsip tatalaksana yang terjadi pada kasus tersebut di atas.

Konsep yang di bahas pada skenario ini adalah:

1. Simptomatologi dan faktor faktor penyebab neurotik
2. Kemampuan wawancara psikiatri
3. Kemampuan menegakkan diagnosis multiaksial
4. Kemampuan memilih obat2 anti cemas sesuai kasus diatas.

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 mendiagnosis jenis jenis gangguan neurotik dan prinsip tatalaksana serta pemilihan obat yang tepat untuk gangguan neurotik.

Tujuan Pembelajaran pada skenario ini:

1. Mahasiswa mampu memahami simtomatologi dan jenis-jenis neurotik
2. Mahasiswa mampu menegakkan diagnosis multi aksial
3. Menjelaskan gangguan ini dari sudut pandang nilai Kristiani dan bela negara
4. Mahasiswa mampu melakukan tatalaksana

Permasalahan dalam skenario

Mengapa tingkah laku penderita menjadi berubah (ketakutan berlebihan), insomnia, anoreksia serta berdebar-debar?

Prior knowledge untuk skenario 2 ini:

Untuk mendiskusikan skenario ini pada langkah ke 3 dari 7 langkah PBL, mahasiswa telah mempunyai prior knowledge yang diperlukan antara lain:

Blok 1 (Berpikir kritis dan keterampilan pembelajaran), telah dipelajari tentang:

Mencari sumber belajar.

Penggunaan teknologi komputer dalam pembelajaran

Kritis dan menyaring informasi

Blok-2 (Komunikasi efektif dan empati), telah dipelajari tentang:

Dasar-dasar komunikasi.

Komunikasi verbal dan non verbal

Pengertian empati

Blok-3 (Perduli masyarakat dan lingkungan), telah dipelajari tentang:

Kesehatan dan kebersihan lingkungan

Pengaruh lingkungan terhadap kesehatan

Blok-5 (Masalah prioritas kesehatan di Indonesia), telah dipelajari tentang:

Penyakit-penyakit utama penyebab kematian di Indonesia.  
Pengetahuan tentang gizi

Pada blok 6 (Blok Struktur dan organisasi sel), telah dipelajari tentang:

Anatomi dan histologi sel dan jaringan paru

Blok-8 (Sistem imun dan peradangan), telah dipelajari tentang:

Konsep fisiologis sistem pertahanan tubuh

Pada blok 11 (Sistem Kardiovaskular), telah dipelajari tentang:  
Sirkulasi peredaran darah, Perfusi jaringan

Dengan demikian kegiatan pembelajaran yang harus diikuti mahasiswa agar menguasai tujuan pembelajaran skenario ini adalah sbb:

1. Diskusi kelompok tutorial
2. Praktikum
3. Kuliah pakar
4. Skill Lab untuk berlatih: (lanjutan)  
Anamnesis/wawancara psikiatri
5. Belajar mandiri
6. Diskusi kelompok mandiri
7. Konsultasi pakar

## UNIT BELAJAR 3

(Skenario ke 1 dari Modul ke 2)

Catatan : Modul 2 dengan 2 skenario dibahas sampai ketinggian patofisiologi (patogenesis)

SKENARIO : Percobaan bunuh diri

TIPE SKENARIO : an explanation problem

Format : Narrative

Medical encounter : 1. Emergency Encounter Adults

- Suicide attempt / Ideation

2. Behavioral Encounter Adults

- Affective disorder

---

### Suicide Attempt

30 years old female was brought to community health centre after cutting her wrist. She did it because she was despaired, felt useless, and desperate when she found out that her husband was cheating on her.

Mental state examination: hypoactive, retardation

Lab exam: WNL (within normal limits)

Assignment:

Elaborate the phenomenon stated above and devise treatment plan(s)

Konsep yang dibahas pada skenario ini adalah:

1. Simptomatologi dan gangguan afektif
2. Kemampuan wawancara psikiatri
3. Kemampuan menegakkan diagnosis multiaksial
4. Kemampuan memilih obat anti depresan yang sesuai kasus diatas.

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. Ketrampilan Klinis
7. Pengelolaan Masalah Kesehatan

Capaian pembelajaran

Mahasiswa mampu menegakan diagnosis multi aksial dan melakukan prinsip tatalaksana gangguan afektif.

Tujuan pembelajaran pada skenario ini:

1. Mahasiswa mampu menjelaskan kriteria/tingkatan depresi
2. Menjelaskan pengaruh stresor terhadap perilaku
3. Menjelaskan gangguan ini dari sudut pandang nilai Kristiani dan bela negara
4. Mahasiswa mampu melakukan tatalaksana

Permasalahan dalam skenario:

Mengapa orang merasa sedih, putus asa sampai ingin bunuh diri

Prior knowledge untuk skenario 3 ini:

Untuk mendiskusikan skenario ini pada langkah ke 3 dari 7 langkah PBL, mahasiswa telah mempunyai prior knowledge yang diperlukan antara lain:



Blok 1 (Berpikir kritis dan keterampilan pembelajaran), telah dipelajari tentang:

Mencari sumber belajar.

Penggunaan teknologi komputer dalam pembelajaran ketrampilan umum, berpikir kritis dan menyaring informasi

Blok-2 (Komunikasi efektif dan empati), telah dipelajari tentang:

Dasar-dasar komunikasi.

Komunikasi verbal dan non verbal

Pengertian empati

Blok-3 (Perduli masyarakat dan lingkungan), telah dipelajari tentang:

Kesehatan dan kebersihan lingkungan

Pengaruh lingkungan terhadap kesehatan

Dengan demikian kegiatan pembelajaran yang harus diikuti mahasiswa agar menguasai tujuan pembelajaran skenario ini adalah sbb:

1. Diskusi kelompok tutorial
2. Praktikum
3. Kuliah pakar
4. Skill Lab untuk berlatih: (lanjutan)  
Anamnesis/wawancara psikiatri
5. Belajar mandiri
6. Diskusi kelompok mandiri
7. Konsultasi pakar

## UNIT BELAJAR 4

SKENARIO	: Boros
TIPE SKENARIO	: an explanation and solving problem
Format	: Narrative
Medical encounter	: Behavioral Encounter Adults - Gangguan afektif

---

## Skenario 4

**Boros**

Seorang laki laki umur 33 tahun sudah satu minggu kebutuhan tidurnya berkurang, akibat bekerja sampai lupa waktu, sudah 2 minggu ini bersolek berlebihan dan suka berfoya foya dengan menghamburkan uang.

Pemeriksaan status mental: Hiperthym

Pemeriksaan lab: DBN

Tugas:

Jelaskan fenomena dan tatalaksana yang terjadi pada kasus tersebut di atas.

Konsep yang dibahas pada skenario ini adalah:

1. Simptomatologi dan jenis jenis / kriteria gangguan bipolar
2. Kemampuan wawancara psikiatri
3. Kemampuan menegakkan diagnosis multiaksial dan tata laksana

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. Ketrampilan Klinis
7. Pengelolaan Masalah Kesehatan

### Capaian pembelajaran

Mahasiswa mampu mendiagnosis gangguan bipolar dan melakukan prinsip tatalaksana kelainan bipolar

Tujuan pembelajaran pada skenario ini:

1. Mahasiswa mampu menjelaskan kriteria bipolar
2. Menjelaskan gangguan ini dari sudut pandang nilai Kristiani dan bela negara
3. Mahasiswa mampu melakukan tatalaksana

Permasalahan dalam skenario:

Mengapa orang tersebut menjadi boros?

Prior knowledge untuk skenario 7 ini:

Untuk mendiskusikan skenario ini pada langkah ke 3 dari 7 langkah PBL, mahasiswa telah mempunyai prior knowledge yang diperlukan antara lain:

Blok 1 (Berpikir kritis dan keterampilan pembelajaran), telah dipelajari tentang:

Mencari sumber belajar.

Penggunaan teknologi komputer dalam pembelajaran

Kritis dan menyaring informasi

Blok-2 (Komunikasi efektif dan empati), telah dipelajari tentang:

Dasar-dasar komunikasi.

Komunikasi verbal dan non verbal

Pengertian empati

Pada blok 6 (Blok Struktur dan organisasi sel), telah dipelajari tentang:

Anatomi dan histologi sel dan jaringan paru

Blok 16

Dengan demikian kegiatan pembelajaran yang harus diikuti mahasiswa agar menguasai tujuan pembelajaran skenario ini adalah sbb:

1. Diskusi kelompok tutorial
2. Praktikum
3. Kuliah pakar
4. Skill Lab untuk berlatih: (lanjutan)  
Anamnesis/wawancara psikiatri
5. Belajar mandiri
6. Diskusi kelompok mandiri
7. Konsultasi pakar

## UNIT BELAJAR 5

Modul 3 dengan 3 skenario dimaksudkan untuk dibahas sampai ke penegakan diagnosis dan manajemen terapi dengan pendekatan kedokteran keluarga, serta pertimbangan etik dan hukum terkait dengan kasus dalam skenario.

SKENARIO	: Sakit kepala yang semakin berat
TIPE SKENARIO	: an explanation problem
Format	: Narrative
Medical encounter	: Behavioral Encounter Adults - Organic mental disorder

---

## Skenario 5

**Mengamuk**

Seorang wanita umur 20 tahun sudah 3 hari ini mengamuk, membanting barang. Sudah satu bulan mengaku melihat saudaranya yang sudah meninggal. Enam bulan terakhir sering mengeluh sakit kepala dan sudah minum obat parasetamol, sakit hilang akan tetapi beberapa hari kemudian kambuh lagi.

Pemeriksaan status mental: afek disforik, hiperaktif, halusinasi visual positif, tilikan baik.

Tugas:

Jelaskan fenomena yang terjadi pada kasus tersebut di atas.

Konsep yang dibahas pada skenario ini adalah:

1. Simptomatologi dan gangguan mental yang disebabkan oleh kondisi medis umum (penyakit infeksi, gangguan metabolik, keganasan dll)
2. Kemampuan wawancara psikiatri

3. Menentukan pemeriksaan penunjang dan interpretasi

4. Kemampuan menegakkan diagnosis multiaksial

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. Ketrampilan Klinis
7. Pengelolaan Masalah Kesehatan

Capaian pembelajaran

Mahasiswa mampu mendiagnosis secara multi aksial akibat kondisi medis umum, menginterpretasikan otak abnormal serta prinsip tatalaksana.

Tujuan pembelajaran pada skenario ini:

1. Mahasiswa mampu menjelaskan simptomatologi dan gangguan mental yang disebabkan oleh kondisi medis umum
2. Mahasiswa mampu menjelaskan pemeriksaan penunjang dan interpretasi
3. Mahasiswa mampu menegakkan diagnosis multiaksial
4. Menjelaskan gangguan ini dari sudut pandang nilai Kristiani dan bela negara

Permasalahan dalam skenario

Mengapa keluhan sakit kepala yang semakin hebat?

Prior knowledge untuk skenario 5 ini:

Untuk mendiskusikan skenario ini pada langkah ke 3 dari 7

langkah PBL, mahasiswa telah mempunyai prior knowledge yang diperlukan antara lain:

Blok 1 (Berpikir kritis dan keterampilan pembelajaran), telah dipelajari tentang:

Mencari sumber belajar.

Penggunaan teknologi komputer dalam pembelajaran

Kritis dan menyaring informasi

Blok-2 (Komunikasi efektif dan empati), telah dipelajari tentang:

Dasar-dasar komunikasi.

Komunikasi verbal dan non verbal

Pengertian empati

Pada blok 6 (Blok Struktur dan organisasi sel), telah dipelajari tentang

Anatomi dan histologi sel dan jaringan paru

Blok-8 (Sistem imun dan peradangan), telah dipelajari tentang:

Konsep fisiologis sistem pertahanan tubuh

Pada blok 9 (Hematologi), telah dipelajari tentang:

Homeostatik

Gambaran hematologi pada gangguan Perilaku dan Psikiatri.

Peran hemoglobin dan respirasi sel

Pada blok 11 (Sistem Kardiovaskular), telah dipelajari tentang:

Sirkulasi peredaran darah.

Perfusi jaringan

Blok 16

Dengan demikian kegiatan pembelajaran yang harus diikuti mahasiswa agar menguasai tujuan pembelajaran skenario ini adalah sbb:

1. Diskusi kelompok tutorial
2. Praktikum
3. Kuliah pakar
4. Skill Lab untuk berlatih: (lanjutan)  
Anamnesis/wawancara psikiatri
5. Belajar mandiri
6. Diskusi kelompok mandiri
7. Konsultasi pakar