



REKAP DAFTAR HADIR TUTOR BLOK 7/RESPIRASI
SEMESTER GASAL TAHUN AKADEMIK 2020/2021 FK UKI
PERIODE : 21 SEPTEMBER - 20 OKTOBER 2020

NO	NAMA TUTOR	DEPARTEMEN	RENCANA MENGAJAR TUTORIAL	BLOK 7										JUMLAH MENGAJAR TUTORIAL	
				SEPT			OKT								
				21	24	28	1	5	8	12	15	19			
1	Dr. dr. Mulyadi Djojoputro, MS	Farmakologi Terapi	36	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
2	Drg. Merry R. Sibarani, SpKG	I. Peny. Gigi & Mulut	36	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
3	dr. Marwito Wiyanto, M.Biomed., AIFM	Biomedik Dasar	24	4	0	0	0	4	4	4	4	4	4	4	24
4	Dr. med. dr. Abraham Simatupang, M.Kes.	Farmakologi Terapi	32	4	4	4	4	4	4	4	4	4	0	32	
5	dr. Dwi Karlina, SpKJ	Psikiatri	36	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
6	dr. Lina Marlina, SpTHT - KL	Ilmu Penyakit THT	20	4	4	-	-	4	4	-	-	4	-	20	
7	dr. Sisirawaty, MS	Parasitologi	20	4	4	-	-	4	4	-	-	4	-	20	
8	dr. Catharina Dian Wahyu Utami, SpA	Ilmu Kesehatan Anak	20	4	4	-	-	4	4	-	-	4	-	20	
9	Drg. Gemala Birgitta, SpPros	I. Peny. Gigi & Mulut	36	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	
10	Dr. drg. Sri Rejeki, MS	Biomedik Dasar	20	4	4	-	-	4	4	-	-	4	-	20	
11	Dr. dr. Bambang R. Suprayogi, SpTHT - KL	Ilmu Peny. THT	36	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	
12	dr. Vidi Posdo Simarmata, MKK	Kedokteran Komunitas	16	-	-	4	4	-	-	4	4	-	-	16	
13	dr. June L. Nainggolan, MS, SpKL	Biomedik Dasar	16	-	-	4	4	-	-	4	4	-	-	16	
14	dr. Christine Handayani Tampubolon, SpA	Ilmu Kesehatan Anak	16	-	-	4	4	-	-	4	4	-	-	16	
15	dr. Hayati M. Siregar, MS	Farmakologi Terapi	0	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	0	
TUTOR PENGGANTI			0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
16	dr. Danny E. J. Luhulima, SpPK	Pato. Klinik	8	-	-	4	4	-	-	-	-	-	-	8	
17	dr. Erica Gilda Simanjuntak, SpAn	Anestesi	16	-	-	4	4	-	-	4	4	-	-	16	
18	dr. Yusias H. Diani, M.Kes.	Kedokteran Komunitas	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	4	
19	dr. Silphia Novelyn, M.Biomed.	Anatomi	4	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	4	
T O T A L			396											396	
PERSENTASE KEHADIRAN TUTOR BLOK 7			100%												

Jakarta, 21 Oktober 2020

Koordinator Blok 7,

dr. Danny E. J. Luhulima, SpPK

Mengetahui
 Manager P2SK,

 Dra. Lusia Sri Sunarti, MS





REKAP DAFTAR HADIR TUTOR BLOK 7/RESPIRASI
SEMESTER GASAL TAHUN AKADEMIK 2020/2021 FK UKI
PERIODE : 21 OKTOBER - 20 NOVEMBER 2020

NO	NAMA TUTOR	DEPARTEMEN	RENCANA MENGAJAR TUTORIAL	BLOK 7	JUMLAH MENGAJAR TUTORIAL
				OKT 22	
1	Dr. dr. Mulyadi Djojoputro, MS	Farmakologi Terapi	4	4	4
2	Drg. Merry R. Sibarani, SpKG	I. Peny. Gigi & Mulut	4	4	4
3	dr. Marwito Wiyanto, M.Biomed., AIFM	Biomedik Dasar	4	4	4
4	Dr. med. dr. Abraham Simatupang, M.Kes.	Farmakologi Terapi	0	0	0
5	dr. Dwi Karlina, SpKJ	Psikiatri	4	4	4
6	dr. Lina Marlina, SpTHT - KL	Ilmu Penyakit THT	4	4	4
7	dr. Sisirawaty, MS	Parasitologi	4	4	4
8	dr. Catharina Dian Wahyu Utami, SpA	Ilmu Kesehatan Anak	4	4	4
9	Drg. Gemala Birgitta, SpPros	I. Peny. Gigi & Mulut	4	4	4
10	Dr. drg. Sri Rejeki, MS	Biomedik Dasar	4	4	4
11	Dr. dr. Bambang R. Suprayogi, SpTHT - KL	Ilmu Peny. THT	4	4	4
12	dr. Vidi Posdo Simarmata, MKK	Kedokteran Komunitas	0	-	0
13	dr. June L. Nainggolan, MS, SpKL	Biomedik Dasar	0	-	0
14	dr. Christine Handayani Tampubolon, SpA	Ilmu Kesehatan Anak	0	-	0
15	dr. Hayati M. Siregar, MS	Farmakologi Terapi	0	-	0
TUTOR PENGGANTI			0	-	0
16	dr. Danny E. J. Luhulima, SpPK	Pato. Klinik	0	-	0
17	dr. Erica Gilda Simanjuntak, SpAn	Anestesi	0	-	0
18	dr. Yusias H. Diani, M.Kes.	Kedokteran Komunitas	4	4	4
19	dr. Silphia Novelyn, M.Biomed.	Anatomi	0	-	0
TOTAL			44		44

Jakarta, 23 November 2020

Koordinator Blok 7,

dr. Danny E. J. Luhulima, SpPK



Judul buku tutorial:

Blok 7 Sistem Pernapasan

Tim blok 7

Penyusun Buku Blok Sistem Pernafasan 2020/2021

Koordinator : dr. Danny E J Luhulima, SpPK

Sekretaris : dr Yusias H Diani MKes

Anggota : dr. Fajar L Gultom Sp.PA

dra Lucia Sri Sunarti MS

DAFTAR ISI

Kata pengantar

Visi Misi, Tujuan FK UKI

Area kompetensi SKDI

Daftar penyakit SKDI

Daftar keterampilan SKDI

Pendahuluan

Ruang lingkup blok

Tujuan pembelajaran blok

Capaian pembelajaran blok

Sumber belajar blok

Unit belajar 1 : Anatomi, histologi dan fisiologi sistem Pernapasan

Unit belajar 2 : Infeksi saluran napas atas

Unit belajar 3 : Sesak napas pada sistem sirkulasi

Unit belajar 4 : Penyakit Proses Spesifik

Unit belajar 5 : Trauma Thorax

Evaluasi hasil belajar

Daftar pustaka

Lampiran 1: Jadwal perkuliahan blok respirasi (blok 7)

VISI, MISI, TUJUAN FK

A. Visi FK UKI

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

B. Misi FK UKI

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.

C. Tujuan FK UKI

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 stunting dan penyakit tropis yang dapat bersaing di tingkat Asia terutama ASEAN.
2. Menghasilkan dokter yang menguasai perkembangan ilmu pengetahuan kedokteran (IPTEKDok) yang mutakhir
3. Menghasilkan penelitian dan karya ilmiah dalam bidang kedokteran yang dipublikasikan dan menjunjung tinggi hak kekayaan intelektual (HaKI).
4. Menghasilkan kegiatan pengabdian kepada masyarakat sesuai program Pemerintah
5. Terciptanya tatakelola program studi yang transparan, akuntabel, bertanggung jawab, mandiri dan adil (*good governance*)

KATA PENGANTAR

Fakultas kedokteran Universitas Kristen Indonesia (FK UKI) sampai tahun akademik 2020/2021 sudah menjalankan kurikulum yang terintegrasi secara horizontal maupun vertikal, dengan strategi pembelajaran *problem based learning (PBL)* dan menggunakan struktur kurikulum dalam bentuk blok. Hal ini sesuai dengan perkembangan pendidikan kedokteran di Indonesia dari *subject based* ke **kurikulum berbasis kompetensi (KBK)** dengan memperhatikan prinsip metode ilmiah dan prinsip kurikulum spiral.

Buku tutor blok pernapasan tahun akademik 2020/2021 ini mengalami revisi isi dan tata letak urutan penyajiannya dengan tujuan agar mahasiswa dapat lebih menghayati pengembangan kurikulum KBK yang mengacu ke **kompetensi yg harus dicapai** dan keluaran dari program dokter di Indonesia berupa **standar kompetensi**. Maka pada buku tutor blok pernapasan yang revisi ini telah dimasukkan area kompetensi SKDI (Standar Kompetensi Dokter Indonesia), daftar penyakit sistem kardiovaskular, daftar keterampilan klinis sistem kardiovaskular (kutipan dari SKDI 2012); dengan memperhatikan makna Buku Standar Kompetensi Dokter Indonesia 2012 yaitu sebagai acuan untuk pengembangan kurikulum berbasis kompetensi dan acuan dalam pengembangan uji kompetensi mahasiswa program profesi dokter (UKMPPD) yang bersifat nasional.

Unit-unit belajar (skenario) yang ada di buku tutor ini digunakan pada kegiatan tutorial sebagai kasus pemicu untuk belajar mandiri dan untuk mencapai sasaran belajar blok dengan mengacu ke area kompetensi dari SKDI 2012.

Akhir kata, Kami menyadari bahwa buku tutor ini masih jauh dari sempurna, karena itu buku tutor akan selalu disempurnakan secara berkala berdasarkan masukan dari berbagai pihak.

Jakarta, September 2020

Wakil Dekan Bidang Akademik

DR. dr. Erwin F Siagian M.Biomed

Kutipan SKDI 2012

STANDAR KOMPETENSI DOKTER INDONESIA

A. 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



B. KOMPONEN KOMPETENSI

Area Profesionalitas yang luhur

1. Berke-Tuhanan 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

6. Menerapkan mawas diri
7. Mempraktikkan belajar sepanjang hayat
8. Mengembangkan pengetahuan

Area Komunikasi Efektif

9. Berkomunikasi dengan pasien dan keluarga
10. Berkomunikasi dengan mitrakerja
11. Berkomunikasi dengan masyarakat

Area Pengelolaan Informasi

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

Area Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran

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

Area Keterampilan Klinis

15. Melakukan prosedur diagnosis
16. Melakukan prosedur penatalaksanaan yang holistik dan komprehensif

Area Pengelolaan Masalah Kesehatan

17. Melaksanakan promosi kesehatan pada individu, keluarga dan Masyarakat.
18. Melaksanakan pencegahan dan deteksi dini terjadinya masalah kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat
19. Melakukan penatalaksanaan masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat.
20. Memberdayakan dan berkolaborasi dengan masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan
21. Mengelola sumber daya secara efektif, efisien dan berkesinambungan dalam penyelesaian masalah kesehatan
22. Mengakses dan menganalisis serta menerapkan kebijakan kesehatan 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 ke-Tuhan-an, moral luhur, etika, disiplin, hukum, dan sosial budaya.

1.2. Lulusan DokterMampu

1. Berke-Tuhan-an (Yang Maha Esa/Yang Maha Kuasa)
 - Bersikap dan berperilaku yang berke-Tuhan-an 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 bekerjasama 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

- Mengenali 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 mendis eminasikan hasilnya

3. Komunikasi Efektif

3.1. Kompetensi Inti

Mampu menggali dan bertukar informasi secara verbal dan nonverbal 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 non-verbal
 - Berempati secara verbal dan nonverbal
 - Berkomunikasi dengan menggunakan bahasa yang santun dan dapat dimengerti
 - Mendengarkan dengan aktif untuk menggali permasalahan kesehatan secara holistik 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 bio psikososio-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
2. Mendiseminasikan informasi dan pengetahuan secara efektif kepada profesi kesehatan lain, 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 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 holistik dan komprehensif
 - Menyampaikan informasi yang terkait kesehatan (termasuk berita buruk, *informed consent*) dan melakukan konseling dengan cara
 - 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.

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 oranglain.

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 holistik 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

- Mengelola masalah kesehatan secara mandiri dan bertanggung-jawab (lihat Daftar Pokok Bahasan dan Daftar Penyakit) dengan memperhatikan prinsip keselamatan pasien
 - Mengkonsultasikan dan/atau merujuk sesuai dengan standar pelayanan medis yang berlaku (lihat Daftar Penyakit)
 - Membuat instruksi 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 etrepertum* 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 indicator keberhasilan pengobatan, memonitor perkembangan penatalaksanaan, dan memperbaiki.
 - 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 aktual yang terjadi serta mengatasinya bersama-sama
 - Bekerjasama dengan profesi dan sector lain dalam rangka pemberdayaan masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan

5. Mengelola sumberdaya 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.

Kutipan SDKI 2012

Standar Kompetensi Dokter Indonesia

Daftar Penyakit

Pendahuluan

Daftar Penyakit ini disusun bersumber dari lampiran Daftar Penyakit SKDI 2006, yang kemudian direvisi berdasarkan hasil survei dan masukan dari para pemangku kepentingan. Data yang terkumpul kemudian dianalisis dan divalidasi dengan metode *focus group discussion* (FGD) dan *nominal group technique* (NGT) bersama para dokter dan pakar yang mewakili pemangku kepentingan. Daftar Penyakit ini penting sebagai acuan bagi institusi pendidikan dokter dalam menyelenggarakan aktivitas pendidikan termasuk dalam menentukan wahana pendidikan.

Tujuan

Daftar penyakit ini disusun dengan tujuan untuk menjadi acuan bagi institusi pendidikan dokter agar dokter yang dihasilkan memiliki kompetensi yang memadai untuk membuat diagnosis yang tepat, memberi penanganan awal atau tuntas, dan melakukan rujukan secara tepat dalam rangka penatalaksanaan pasien. Tingkat kompetensi setiap penyakit merupakan kemampuan yang harus dicapai pada akhir pendidikan dokter.

Sistematika

Penyakit di dalam daftar ini dikelompokkan menurut sistem tubuh manusia disertai tingkat kemampuan yang harus dicapai pada akhir masa pendidikan.

Tingkat kemampuan yang harus dicapai:

Tingkat Kemampuan 1: mengenali dan menjelaskan

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

Tingkat Kemampuan 2: mendiagnosis dan merujuk

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

Tingkat Kemampuan 3: mendiagnosis, melakukan penatalaksanaan awal, dan merujuk

3A. Bukan gawat darurat

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

3B. Gawat darurat

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

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

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

4A. Kompetensi yang dicapai pada saat lulus dokter

- 4B. Profisiensi (kemahiran) yang dicapai setelah selesai internsip dan/ atau Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan (PKB) Dengan demikian di dalam Daftar Penyakit ini level kompetensi tertinggi adalah 4A

Daftar Penyakit Sistem Pernapasan

No	Daftar Penyakit	Tingkat Kemampuan
1	Influenza	4A
2	Pertusis	4A
3	<i>Acute Respiratory distress syndrome</i>	3B
4	SARS	3B
5	Flu burung	3B
<i>Laring dan Faring</i>		
6	Faringitis	4A
7	Tonsilitis	4A
8	Laringitis	4A
9	Hipertrofi adenoid	2
10	Abses peritonsillar	3A
11	<i>Pseudo-croop acute epiglottitis</i>	3A
12	Difteria (THT)	3B
13	Karsinoma laring	2
14	Karsinoma nasofaring	2
<i>Trakea</i>		
15	Trakeitis	2
16	Aspirasi	3B
17	Benda asing	2
<i>Paru</i>		
18	Asma bronkial	4A
19	Status asmatikus (asma akut berat)	3B
20	Bronkitis akut	4A
21	Bronkiolitis akut	3B
22	Bronkiektasis	3A
23	Displasia bronkopulmonar	1
24	Karsinoma paru	2

25	Pneumonia, bronkopneumonia	4A
26	Pneumonia aspirasi	3B
27	Tuberkulosis paru tanpa komplikasi	4A
28	Tuberkulosis dengan HIV	3A
29	<i>Multi Drug Resistance</i> (MDR) TB	2
30	<i>Pneumothorax ventil</i>	3A
31	<i>Pneumothorax</i>	3A
32	Efusi pleura	2
33	Efusi pleura massif	3B
34	Emfisema paru	3A
35	Atelektasis	2
36	Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) eksaserbasi akut	3B
37	Edema paru	3B
38	Infark paru	1
39	Abses paru	3A
40	Emboli paru	1
41	Kistik fibrosis	1
42	<i>Haematothorax</i>	3B
43	Tumor mediastinum	2
44	Pnemokoniasis	2
45	Penyakit paru interstitial	1
46	<i>Obstructive Sleep Apnea</i> (OSA)	1

Standar Kompetensi Dokter Indonesia Daftar Keterampilan Klinis

Pendahuluan

Keterampilan klinis perlu dilatihkan sejak awal hingga akhir pendidikan dokter secara berkesinambungan. Dalam melaksanakan praktik, lulusan dokter harus menguasai keterampilan klinis untuk mendiagnosis maupun melakukan penatalaksanaan masalah kesehatan. Daftar Keterampilan Klinis ini disusun dari lampiran Daftar Keterampilan Klinis SKDI 2006 yang kemudian direvisi berdasarkan hasil survei dan masukan dari pemangku kepentingan. Data yang terkumpul kemudian dianalisis dan divalidasi dengan

metode *focus group discussion* (FGD) dan *nominal group technique* (NGT) bersama para dokter dan pakar yang mewakili pemangku kepentingan.

Kemampuan klinis di dalam standar kompetensi ini dapat ditingkatkan melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan dalam rangka menyerap perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran yang diselenggarakan oleh organisasi profesi atau lembaga lain yang diakreditasi oleh organisasi profesi, demikian pula untuk kemampuan klinis lain di luar standar kompetensi dokter yang telah ditetapkan. Pengaturan pendidikan dan pelatihan kedua hal tersebut dibuat oleh organisasi profesi, dalam rangka memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan yang terjangkau dan berkeadilan (pasal 28 UU Praktik Kedokteran no.29/2004).

Tujuan

Daftar Keterampilan Klinis ini disusun dengan tujuan untuk menjadi acuan bagi institusi pendidikan dokter dalam menyiapkan sumber daya yang berkaitan dengan keterampilan minimal yang harus dikuasai oleh lulusan dokter layanan primer.

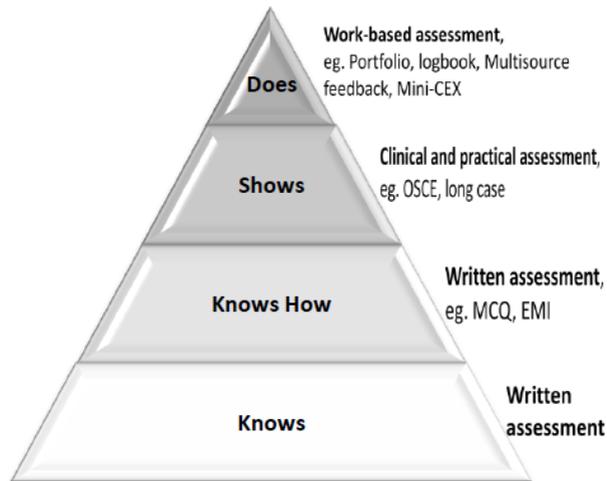
Sistematika

Daftar Keterampilan Klinis dikelompokkan menurut sistem tubuh manusia untuk menghindari pengulangan. Pada setiap keterampilan klinis ditetapkan tingkat kemampuan yang harus dicapai di akhir pendidikan dokter dengan menggunakan Piramid Miller (*knows, knows how, shows, does*).

Gambar 3 menunjukkan pembagian tingkat kemampuan menurut Piramida Miller dan alternatif cara mengujinya pada mahasiswa.

Tingkat kemampuan 1 (*Knows*): Mengetahui dan menjelaskan

Lulusan dokter mampu menguasai pengetahuan teoritis termasuk aspek biomedik dan psikososial keterampilan tersebut sehingga dapat menjelaskan kepada pasien/klien dan keluarganya, teman sejawat, serta profesi lainnya tentang prinsip, indikasi, dan komplikasi yang mungkin timbul. Keterampilan ini dapat dicapai mahasiswa melalui perkuliahan, diskusi, penugasan, dan belajar mandiri, sedangkan penilaiannya dapat menggunakan ujian tulis.



Sumber: Miller (1990), Shumway and Harden (2003)

Gambar 3. tingkat kemampuan menurut Piramida Miller dan alternatif cara mengujinya pada mahasiswa. Dikutip dari Miller (1990), Shumway dan Harden (2003).

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

Lulusan dokter menguasai pengetahuan teoritis dari keterampilan ini dengan penekanan pada *clinical reasoning* dan *problem solving* serta berkesempatan untuk melihat dan mengamati keterampilan tersebut dalam bentuk demonstrasi atau pelaksanaan langsung pada pasien/masyarakat. Pengujian keterampilan tingkat kemampuan 2 dengan menggunakan ujian tulis pilihan berganda atau penyelesaian kasus secara tertulis dan/atau lisan (*oral test*).

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

Lulusan dokter menguasai pengetahuan teori keterampilan ini termasuk latar belakang biomedik dan dampak psikososial keterampilan tersebut, berkesempatan untuk melihat dan mengamati keterampilan tersebut dalam bentuk demonstrasi atau pelaksanaan langsung pada pasien/masyarakat, serta berlatih keterampilan tersebut pada alat peraga dan/atau *standardized patient*. Pengujian keterampilan tingkat kemampuan 3 dengan menggunakan *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) atau *Objective Structured Assessment of Technical Skills* (OSATS).

Tingkat kemampuan 4 (*Does*): Mampu melakukan secara mandiri

Lulusan dokter dapat memperlihatkan keterampilannya tersebut dengan menguasai seluruh teori, prinsip, indikasi, langkah-langkah cara melakukan, komplikasi, dan pengendalian komplikasi. Selain pernah melakukannya di bawah supervisi, pengujian keterampilan tingkat kemampuan 4 dengan menggunakan *Workbased Assessment* misalnya mini-CEX, *portfolio*, *logbook*, dsb.

4A. Keterampilan yang dicapai pada saat lulus dokter

4B. Profisiensi (kemahiran) yang dicapai setelah selesai internsip dan/atau Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan (PKB)

Dengan demikian di dalam Daftar Keterampilan Klinis ini tingkat kompetensi tertinggi adalah 4A

Tabel Matriks Tingkat Keterampilan Klinis, Metode Pembelajaran dan Metode Penilaian untuk setiap tingkat kemampuan.

Kriteria	Tingkat 1	Tingkat 2	Tingkat 3	Tingkat 4A
Tingkat Keterampilan Klinis				Mampu melakukan secara mandiri
			Mampu melakukan di bawah supervisi	
	Memahami <i>clinical reasoning</i> dan <i>problem solving</i>			
Mengetahui teori keterampilan				
Metode Pembelajaran				Melakukan pada pasien
			Berlatih dengan alat peraga atau pasien tersandar	
	Observasi langsung, demonstrasi			
Perkuliahan, diskusi, penugasan, belajar mandiri				
Metode Penilaian	Ujian tulis	Penyelesaian kasus secara tertulis dan/ atau lisan (<i>oral test</i>)	<i>Objective Structured Clinical Examination</i> (OSCE)	<i>Workbased Assessment</i> seperti mini-CEX, <i>portfolio</i> , <i>logbook</i> , dsb

Daftar Keterampilan Klinis Sistem Pernapasan

No	Keterampilan	Tingkat
PEMERIKSAAN FISIK		
1	Inspeksi leher	4A
2	Palpasi kelenjar ludah (submandibular,	4A

3	Palpasi nodus limfatikus brakialis	4A
4	Palpasi kelenjar tiroid	4A
5	Rhinoskopi posterior	3
6	Laringoskopi, indirek	2
7	Laringoskopi, direk	2
8	Usap tenggorokan (<i>throat swab</i>)	4A
9	<i>Oesophagoscopy</i>	2
10	Penilaian respirasi	4A
11	Inspeksi dada	4A
12	Palpasi dada	4A
13	Perkusi dada	4A
14	Auskultasi dada	4A
PEMERIKSAAN DIAGNOSTIK		
	Persiapan, pemeriksaan sputum, dan interpretasinya	
16	Pengambilan cairan pleura (<i>pleural tap</i>)	3
17	Uji fungsi paru/spirometri dasar	4A
18	Tes provokasi bronkial	2
19	Interpretasi Rontgen/foto toraks	4A
20	<i>Ventilation Perfusion Lung Scanning</i>	1
21	Bronkoskopi	2
22	FNAB superfisial	2
23	<i>Trans thoracal needle aspiration</i>	2
TERAPEUTIK		
24	Dekompresi jarum	4A
25	Pemasangan WSD	3
26	Ventilasi tekanan positif pada bayi baru	3
27	Perawatan WSD	4A
28	Pungsi pleura	3
29	Terapi inhalasi/nebulisasi	4A
30	Terapi oksigen	4A
31	Edukasi berhenti merokok	4A

PENDAHULUAN

Blok Pernapasan (Blok 7)

Blok Pernapasan dilaksanakan di semester 3 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 *skill lab*.

Ruang Lingkup Blok Sistem Pernapasan (Blok 7)

Agar pemahaman terhadap kelainan sistem pernapasan mencapai optimal, kuliah pakar, diskusi tutorial, *skill lab*. maupun praktikum pada blok ini akan membahas permasalahan klinis yang terkait dengan sistem pernapasan secara multidisipliner dengan meliputi **ilmu biomedik** (fisika, anatomi, fisiologi, biokimia, mikrobiologi, patologi anatomi, patologi anatomi dan farmakologi) dan **ilmu kedokteran klinik** (ilmu kesehatan anak, ilmu penyakit dalam), untuk menegakkan diagnosis melalui anamnesis, pemeriksaan jasmani, pemeriksaan penunjang. Selain itu fokus perhatian pembahasan juga diberikan kepada aspek pencegahan, strategi manajemen dengan pendekatan kedokteran keluarga.

Tujuan pembelajaran blok sistem pernapasan

1. anamnesis terperinci pada gangguan atau kelainan pada sistem pernapasan Mahasiswa dapat melakukan
2. pemeriksaan jasmani sistem pernapasan yang meliputi: Mahasiswa dapat melakukan

- a. Inspeksi thoraks
- b. Inspeksi irama pernapasan
- c. Palpasi dada
- d. Perkusi paru
- e. Auskultasi suara napas
- f. Pengukuran batas jantung - paru

3. Mahasiswa dapat memahami dan menjelaskan anatomi, histologi, fisiologi, biokimia sistem pernapasan
4. Mahasiswa dapat menjelaskan fisiologis dan patologis bunyi napas
5. Mahasiswa dapat menjelaskan patofisiologi pada kelainan paru
6. Mahasiswa dapat menjelaskan definisi, epidemiologi, etiologi dan melakukan tatalaksana ISPA, penyakit paru secara menyeluruh
7. Mahasiswa dapat melakukan pemeriksaan spirometri dan dapat menginterpretasikan hasil rekaman baik yang normal maupun abnormal gawat darurat
8. Mahasiswa memahami aspek farmakologi pada obat yang digunakan pada penyakit paru baik mekanisme kerja, indikasi, dosis terapeutik, dan efek samping berdasarkan EBM
9. Mahasiswa memahami gambaran klinis dari gagal napas dan mampu memberikan penatalaksanaan pada kasus gawat darurat maupun pada gagal napas.
10. Mahasiswa dapat merencanakan pemeriksaan pencitraan (thoraks foto, MSCT, dan pemeriksaan penunjang lainnya) pada kelainan pernapasan dan dapat menginterpretasikan hasilnya terutama pada foto polos thoraks
11. Mahasiswa mampu mengidentifikasi kelainan irama pernapasan secara klinis dan dapat menjelaskan tatalaksana pendahuluan pada kasus tersebut
12. Mahasiswa dapat mengidentifikasi secara klinis penyakit pernapasan, etiologi dari aspek mikrobiologi, patologi anatomi, patologi klinik, epidemiologi, komplikasi dan merujuk pada dokter spesialis yang relevan
13. Mahasiswa dapat mengidentifikasi secara klinis paru (TBC, Pneumonia, HAP, VAP, CAP) dan

- menjelaskan tatalaksana pendahuluan dan mengetahui komplikasi yang disebabkan.
14. Mahasiswa dapat mengidentifikasi gagal napas dan penyebabnya serta melakukan resusitasi
 15. Mahasiswa dapat mengidentifikasi kasus gawat darurat pada paru serta dapat menjelaskan terapi pendahuluan
 16. Mahasiswa mampu mengidentifikasi kegawatdaruratan paru pada trauma dada terutama pneumothorak dan dapat menjelaskan terapi pendahuluan pada kasus tersebut dan merujuk segera ke spesialis yang relevan.
 17. Mahasiswa mampu menginterpretasi hasil pemeriksaan analisis gas darah, analisis cairan pleura, dan pemeriksaan laboratorium paru lainnya.

Capaian pembelajaran (*learning outcomes*) blok

Pada akhir blok ini diharapkan mahasiswa mampu mengintegrasikan ilmu biomedik, keterampilan umum yang telah dikuasai pada blok-blok sebelumnya dengan ilmu kedokteran klinik (khususnya sistem pernapasan), dan diharapkan:

1. Mahasiswa mampu memahami dan menjelaskan anatomi histologi, biokimia, dan fisiologi sistem pernapasan
2. Mahasiswa mampu menjelaskan patofisiologi penyakit pernapasan
3. Mahasiswa mampu melakukan anamnesis dan pemeriksaan jasmani pada penyakit sistem pernapasan.
4. Mahasiswa mampu merencanakan pemeriksaan penunjang/diagnostik pada penyakit sistem pernapasan.
5. Mahasiswa mampu menjelaskan tatalaksana farmakologis dan non farmakologis
6. Mahasiswa mampu menjelaskan dan melakukan tindakan pada kegawatdaruratan sistem pernapasan
7. Mahasiswa mampu menjelaskan tindakan bedah interventif pada kelainan sistem pernapasan.

SUMBER BELAJAR YANG TERSEDIA

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

1. Buku – buku referensi di ruang perpustakaan
2. Laboratorium komputer dengan fasilitas internet
3. Manekin
4. CD bunyi napas.

UNIT BELAJAR 1

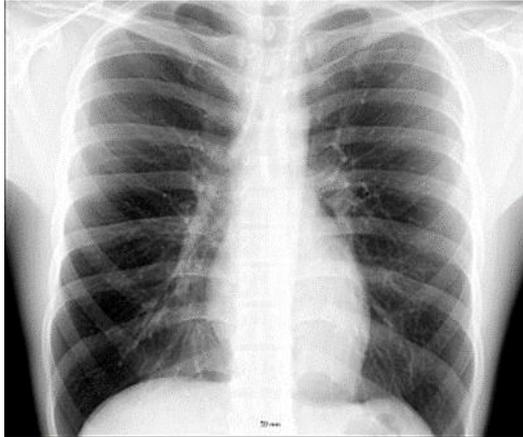
SKENARIO : *Breathing process*

TIPE SKENARIO : *Facts finding problems*

FORMAT : *Picture*

FROM UPPER TO LOWER

A 37-year-old man came to the hospital because he wanted to have his lung health checked. This is the X-rays result.



Describe the anatomy, physiology and histology of the respiratory system!

Konsep yang akan dibahas pada skenario ini adalah:

1. Struktur anatomi dan histologi dari hidung, mulut hingga paru
2. Sirkulasi sistemik dan sirkulasi paru
3. Sistem pembuluh darah pernapasan
4. Mekanisme fisiologi pernapasan

AREA KOMPETENSI (SKDI 2012):

1. Profesionalisme yang luhur
2. Mawas diri dan pengembangan diri
3. Komunikasi efektif
4. Pengelolaan informasi
5. Landasan ilmiah ilmu kedokteran.

Capaian Pembelajaran

Mahasiswa mampu menjelaskan anatomi, biokimia, histologi dan fisiologi pernapasan

Tujuan pembelajaran skenario ini:

1. Mahasiswa mampu memahami anatomi, biokimia dan histologi sistem pernapasan
2. Mahasiswa mampu memahami fisiologi pernapasan

Prior knowledge untuk skenario ini:

Untuk mendiskusikan skenario ini pada langkah ke 3 dari 7 langkah PBL, mahasiswa telah mempunyai *prior knowledge* (blok 1 – 6)

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

- | | |
|----|-------------------------------|
| 1. | Kuliah pakar |
| 2. | Praktikum |
| 3. | Skill Lab. untuk berlatih: |
| - | Pemeriksaan jasmani: |
| - | Pemeriksaan Mulut, hidung, |
| - | leher dan thorax |
| - | Penentuan batas-batas jantung |
| - | dan paru |
| - | Bunyi napas dasar paru |
| 4. | Diskusi kelompok tutorial |
| 5. | Belajar mandiri |

UNIT BELAJAR 2

SKENARIO 2 : *Swallowing Pain*

TIPE SKENARIO : *Explanation problem*

FORMAT : *Naration with figure*

Sore Throat

A Boy, 10 years old came to the PUSKESMAS with fever, sore throat, cough, eating pain, and croaky voice since yesterday. Physical examination: body temperature 38⁰C, pulse 94 times/minute, respiration rate 24 times/minute, and pharyngeal hyperemia. Pharynx examination found a condition like an image below.



<https://en.wikipedia.org/wiki/Pharyngitis>

Explain the possibilities that can cause the child's condition as the case above!

Konsep yang akan dibahas pada skenario ini adalah:

- | | |
|-------------------|-----------------------------|
| 1. | Penyebab Infeksi saluran |
| napas atas (ISPA) | |
| 2. | Manifestasi klinis ISPA |
| 3. | Membedakan ISPA dan |
| Difteri | |
| 4. | Pemeriksaan penunjang |
| 5. | Diagnosis banding ISPA |
| 6. | Tatalaksana nonfarmakologis |
| dan farmakologis | |

Area Kompetensi (SKDI 2012) :

1. Profesionalitas yang Luhur
2. Mawas Diri dan Pengembangan Diri
3. Komunika Efektif
4. Pengelolaan Informasi
5. Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran
6. Keterampilan Klinis
7. Pengelolaan Masalah Kesehatan

Capaian Pembelajaran

Mahasiswa mampu menjelaskan anatomi, biokimia, histologi dan fisiologi pernapasan

Tujuan pembelajaran skenario ini:

1. Mahasiswa mampu memahami anatomi, biokimia dan histologi sistem pernapasan
2. Mahasiswa mampu memahami fisiologi pernapasan

Prior knowledge untuk skenario ini:

Learning objektif: mahasiswa mampu:

1. Mengetahui etiologi, klinis ISPA dan difteri
2. Mengetahui patofisiologi, pemeriksaan laboratorium, dan komplikasi ISPA dan difteri
3. Mengetahui penatalaksanaan ISPA dan difteri baik edukasi, diet dan medikamentosa

Learning outcome: mahasiswa mampu menjelaskan Infeksi saluran napas atas.

Permasalahan yang akan dibahas dalam skenario ini :

1. Mengapa timbul keluhan nyeri pada tenggorokan
2. Mengapa terapi terbaik pada ISPA adalah terapi suportif.

Prior knowledge untuk skenario ini:

Untuk mendiskusikan skenario ini pada langkah ke 3 dari 7 langkah PBL, mahasiswa telah mempunyai *prior knowledge* (blok 1 – 6).

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

Kuliah pakar :

THT : Klinis, Diagnosis dan Tatalaksana Penyakit ISPA.

MIKROBIOLOGI : Mikroorganisme pada saluran napas atas

1. Praktikum
2. Skill Lab. Untuk berlatih:

- 3. -
- 4.

Pemeriksaan jasmani
Diskusi kelompok tutorial
Belajar mandiri

UNIT BELAJAR 3
SKENARIO : *Shortness of Breath*

TIPE SKENARIO : *Multi level problem*

FORMAT : *Naration*

SHORTNESS OF BREATH

An 8-year-old boy came accompanied by his mother to the emergency room complaining of shortness of breath since an hour ago. No headache or fever.

What phenomenon happened to this child?

KONSEP-KONSEP YANG AKAN DIBAHAS PADA SKENARIO 3 INI:

- | | | |
|----|--|---|
| 1. | | Penyebab sesak napas pada sistem pernapasan |
| 2. | | Predisposisi sesak napas |
| 3. | | Patofisiologi bronkospasme |
| 4. | | Asma bronkiale, status asmatikus |

Area Kompetensi (SKDI 2012) :

1. Profesionalitas yang Luhur
2. Mawas Diri dan Pengembangan Diri
3. Komunikas Efektif
4. Pengelolaan Informasi
5. Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran
6. Keterampilan Klinis
7. Pengelolaan Masalah Kesehatan

Tujuan pembelajaran : mahasiswa mampu:

1. Mengetahui etiologi, patofisiologi, diagnostik Asma dan Status asmatikus
2. Mengetahui penatalaksanaan asma dan status asmatikus baik edukasi, diet dan medikamentosa

Permasalahan dalam skenario ini:

- | | | |
|----|------------------|----------------------------|
| 1. | | Mengapa timbul sesak napas |
| 2. | terhadap keluhan | Apa hubungan faktor risiko |
| 3. | interpretasi | Prinsip spirometry dan |
| 4. | | Prinsip kerja nebulizer |

5.
pasien ini

Apa kegawat-daruratan pada

PRIOR KNOWLEDGE UNTUK SKENARIO 3 INI:

Untuk mendiskusikan skenario ini pada langkah ke 3 dari 7 langkah PBL, mahasiswa telah mempunyai *prior knowledge* (blok 1 – 6)

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

- | | |
|----|---------------------------|
| 1. | Kuliah pakar |
| 2. | Praktikum Skill Lab. |
| 3. | Diskusi kelompok tutorial |
| 4. | Belajar mandiri |

UNIT BELAJAR 4

SKENARIO : *Cough*

TIPE SKENARIO : *explanation problem*

FORMAT : *Naration*

Prolonged Cough

A man, 45 years came to the emergency room because of coughing since 4 weeks ago. He also complained of fever, especially at night. The attached X-ray photo.



1. *What phenomenon happened to this man?*
2. *What do you think about the ethical issues on this situation (seeing doctor in the ER on not so emergency condition)?*

Area Kompetensi (SKDI 2012):

1. Profesionalitas yang Luhur
2. Mawas Diri dan Pengembangan Diri
3. Komunikas Efektif
4. Pengelolaan Informasi
5. Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran
6. Keterampilan Klinis

7. Pengelolaan Masalah Kesehatan

KONSEP-KONSEP YANG AKAN DIBAHAS PADA SKENARIO 4 INI:

1. Predisposisi TBC dan pneumonia.
2. Patofisiologi TBC dan pneumonia.
3. Klinik TBC dan pneumonia
4. Pembacaan Rontgen paru TBC dan pneumonia
5. Pemeriksaan Penunjang TBC dan pneumonia
6. Tatalaksana TBC dan pneumonia
7. Diagnosis banding

Capaian pembelajaran: mahasiswa mampu:

1. Mengetahui etiologi, patofisiologi, klinis dan laboratorium TBC dan pneumonia
2. Mengetahui komplikasi TBC dan pneumonia
3. Mengetahui penatalaksanaan TBC dan pneumonia baik edukasi, diet dan medikamentosa
4. Mengetahui diagnosis banding seperti pneumonia.

Tujuan pembelajaran: mahasiswa mampu menjelaskan TBC dan pneumonia mulai dari etiologi hingga penatalaksanaan.

PERMASALAHAN DALAM SKENARIO 4 INI:

1. Apa yang menyebabkan pasien sesak nafas
2. Kenapa sesak nafas makin lama makin berat
3. Apa Penyebab batuk darah
4. Analisis Cairan Pleura
5. Pewarnaan BTA
6. Rontgen thorax paru

PRIOR KNOWLEDGE UNTUK SKENARIO 4 INI:

Untuk mendiskusikan skenario ini pada langkah ke 3 dari 7 langkah PBL, mahasiswa telah mempunyai *prior knowledge* (blok 1 – 6)

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

1. Kuliah pakar
2. Praktikum
3. Skill Lab. Untuk berlatih:

- -
 -
 -
 -
4. Pembacaan Radiologi
 5. Pemeriksaan Fisik Paru
- Analisis Gas darah
 - BTA
 - Analisis Cairan Pleura
4. Diskusi kelompok tutorial
 5. Belajar mandiri

UNIT BELAJAR 5

SKENARIO : *Motorcycle Accident*

TIPE SKENARIO : *an explanation problem*

FORMAT : *naration*

Motorcycle Accident

A man, a 55-year-old male was involved in a collision and was taken to the emergency room with complaints of left chest pain and difficulty breathing. From vital signs, blood pressure 130/80 mmHg, respiratory rate: 30x / minute, temperature 36.5 oC, pulse 110 x / minute. Chest examination revealed decreased breath sounds and hyper resonance in the left hemithorax. BGA pH 7.59, PO₂ 89 mmHg. PCO₂ 30 mmHg, HCO₃: 24 mEq / L, BE: +3, SO₂: 93%

What phenomenon happened to this man?

KONSEP-KONSEP YANG AKAN DIBAHAS PADA SKENARIO 5 INI:

1. Kriteria Pneumothorax, hematothorax, spontaneous pneumothorax dan tension pneumothorax
2. Patofisiologi Pneumothorax
3. Diagnosis banding Pneumothorax
4. Komplikasi pneumothorax
5. Tatalaksana Pneumothorax
6. Pembacaan Analisis gas darah

Area Kompetensi (SKDI 2012) :

1. Profesionalitas yang Luhur
2. Mawas Diri dan Pengembangan Diri
3. Komunikas Efektif
4. Pengelolaan Informasi
5. Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran

6. Keterampilan Klinis
7. Pengelolaan Masalah Kesehatan

Capaian pembelajaran:

1. Mahasiswa mampu mengidentifikasi (anamnesis dan pemeriksaan fisik) pneumothorax
2. Mahasiswa memahami etiologi dan patofisiologi pneumothorax
3. Mahasiswa memahami pemeriksaan penunjang yang diperlukan
4. Mahasiswa mengetahui komplikasi yang ditimbulkan.
5. Mahasiswa mampu mengetahui prosedur pungsi jarum pada pneumothorax
6. Mahasiswa mampu mengetahui cara menginterpretasi analisis gas darah.

PERMASALAHAN DALAM SKENARIO 5 INI:

1. Mengapa pasien ini mengeluh nyeri dada kiri dan sesak bernapas
2. Kapan indikasi tindakan pungsi jarum pada kasus pneumothorax
3. Apa interpretasi analisis gas darah.

PRIOR KNOWLEDGE UNTUK SKENARIO 5 INI:

Untuk mendiskusikan skenario ini pada langkah ke 3 dari 7 langkah PBL, mahasiswa telah mempunyai *prior knowledge* (blok 1 – 6).

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

1. Kuliah pakar
2. Praktikum
3. Skill Lab.
4. Diskusi kelompok tutorial
5. Belajar mandiri

EVALUASI HASIL PEMBELAJARAN

- a. Jenis Penilaian
Penilaian/ evaluasi pembelajaran pada blok ini mencakup ujian akhir blok untuk semua komponen.
- b. Komponen penilaian (Assesment component)
Komponen penilaian pada blok ini terdiri dari ujian teori, ujian praktikum blok, skill lab, tutorial dan dilakukan pembobotan terhadap semua komponen evaluasi blok dengan persentase terhadap nilai murni mahasiswa adalah
- Pengetahuan Teori (kuliah pakar) (P)
 - Tutorial (Q)
 - Skill Lab (R)
 - Praktikum (S)

sebagai berikut :

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

- c. Untuk bisa dinyatakan lulus blok harus lulus 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
- d. Untuk memperoleh nilai akhir blok, nilai baku tiap komponen yang sudah memenuhi kriteria lulus diberikan pembobotan dan dikonversikan ke dalam bentuk nilai sebagai 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

- e. Nilai batas lulus untuk komponen teori/*knowledge* = B, praktikum B.
Skills lab B, tutorial = B (* *attitude* dimasukkan dalam tutorial)

DAFTAR PUSTAKA

1. Buku ajar Ilmu Penyakit Dalam Edisi IV atau Edisi V (BAB Pulmonologi)
2. Lynn B. Bate's. Guide & Physical *Examination And History Taking*. Edisi ke 8 (BAB Pemeriksaan Fisik Paru)
3. Harrison Internal Medicine
4. Buku Anamnesis & Pemeriksaan Fisik FKUI
5. Buku Panduan Tatalaksana TBC Departemen Kesehatan, 2013/2014
6. Journal: Acute Respiratory Distrees Syndrome : New Definition, Current and Future Therapeutic Options. (J. Thorac Dis 2013)
7. Buku Ajar Radiologi, FKUI
8. Advenced Trauma Life Support for Doctor, seventh edition, 2004, the American College of Surgeons, 633N Saint Clair St, Chicago IL, 60611 – 3211.
9. Bishop, Clinical Chemistry, Fifth Edition, 2005, Lippincott William&Wilkons, Philadelphia.