



REKAP DAFTAR HADIR TUTOR BLOK 8
SISTEM GASTROINTESTINAL, HEPATOBILIER, PANKREAS
SEMESTER GASAL TAHUN AKADEMIK 2020/2021 FK UKI
PERIODE : 21 OKTOBER - 20 NOVEMBER 2020

NO	NAMA TUTOR	DEPARTEMEN	RENCANA MENGAJAR TUTORIAL	BLOK 8				JUMLAH MENGAJAR TUTORIAL
				NOVEMBER				
				9	12	16	19	
1	Dr. dr. Mulyadi Djojoputro, MS	Farmakologi Terapi	16	4	4	4	4	16
2	Drg. Merry R. Sibarani, SpKG	I. Peny. Gigi & Mulut	16	4	4	4	4	16
3	dr. Marwito Wiyanto, M.Biomed., AIFM	Biomedik Dasar	12	0	4	4	4	12
4	Dr. med. dr. Abraham Simatupang, M.Kes.	Farmakologi Terapi	8	0	0	4	4	8
5	dr. Dwi Karlina, SpKJ	Psikiatri	16	4	4	4	4	16
6	dr. Lina Marlina, SpTHT - KL	Ilmu Penyakit THT	8	4	4	-	-	8
7	dr. Sisirawaty, MS	Parasitologi	8	4	4	-	-	8
8	dr. Catharina Dian Wahyu Utami, SpA	Ilmu Kesehatan Anak	8	4	4	-	-	8
9	Drg. Gemala Birgitta, SpPros	I. Peny. Gigi & Mulut	16	4	4	4	4	16
10	Dr. drg. Sri Rejeki, MS	Biomedik Dasar	8	4	4	-	-	8
11	Dr. dr. Bambang R. Suprayogi, SpTHT - KL	Ilmu Peny. THT	8	0	0	4	4	8
12	dr. Vidi Posdo Simarmata, MKK	Kedokteran Komunitas	0	-	-	0	0	0
13	dr. June L. Nainggolan, MS, SpKL	Biomedik Dasar	8	-	-	4	4	8
14	dr. Christine Handayani Tampubolon, SpA	Ilmu Kesehatan Anak	8	-	-	4	4	8
15	dr. Hayati M. Siregar, MS	Farmakologi Terapi	0	-	-	0	0	0
TUTOR PENGGANTI			0	-	-	-	-	0
16	dr. Dame Joyce Pohan, M.Biomed.	Mikrobiologi	8	4	4	-	-	8
17	dr. Christine Handayani Tampubolon, SpA	Ilmu Kesehatan Anak	8	4	4			8
18	dr. Catharina Dian Wahyu Utami, SpA		8			4	4	8
19	dr. Erica Gilda Simanjuntak, SpAn	Anestesi	8	-	-	4	4	8
20	dr. Silphia Novelyn, M.Biomed.	Anatomi	4	4	-	-	-	4
T O T A L			176					176
PERSENTASE KEHADIRAN TUTOR BLOK 8			100%					

Jakarta, 23 November 2020

Koordinator Blok 8,

Dr. Kurniyanto, SpPD



Mengetahui
Manager P2SK,

Dra. Lusita Sri Sunarti, MS



REKAP DAFTAR HADIR TUTOR BLOK 8
SISTEM GASTROINTESTINAL, HEPATOBILIER, PANKREAS
SEMESTER GASAL TAHUN AKADEMIK 2020/2021 FK UKI
PERIODE : 21 NOVEMBER - 4 DESEMBER 2020

NO	NAMA TUTOR	DEPARTEMEN	RENCANA MENGAJAR TUTORIAL	BLOK 8				JUMLAH MENGAJAR TUTORIAL
				NOVEMBER			DES	
				23	26	30		
1	Dr. dr. Mulyadi Djojoputro, MS	Farmakologi Terapi	16	4	4	4	4	16
2	Drg. Merry R. Sibarani, SpKG	I. Peny. Gigi & Mulut	16	4	4	4	4	16
3	dr. Marwito Wiyanto, M.Biomed., AIFM	Biomedik Dasar	16	4	4	4	4	16
4	Dr. med. dr. Abraham Simatupang, M.Kes.	Farmakologi Terapi	16	4	4	4	4	16
5	dr. Dwi Karlina, SpKJ	Psikiatri	16	4	4	4	4	16
6	dr. Lina Marlina, SpTHT - KL	Ilmu Penyakit THT	8	4	4	-	-	8
7	dr. Sisirawaty, MS	Parasitologi	6	4	2	-	-	6
8	dr. Catharina Dian Wahyu Utami, SpA	Ilmu Kesehatan Anak	8	4	4	-	-	8
9	Drg. Gemala Birgitta, SpPros	I. Peny. Gigi & Mulut	16	4	4	4	4	16
10	Dr. drg. Sri Rejeki, MS	Biomedik Dasar	8	4	4	-	-	8
11	Dr. dr. Bambang R. Suprayogi, SpTHT - KL	Ilmu Peny. THT	16	4	4	4	4	16
12	dr. Vidi Posdo Simarmata, MKK	Kedokteran Komunitas	0	-	-	0	0	0
13	dr. June L. Nainggolan, MS, SpKL	Biomedik Dasar	8	-	-	4	4	8
14	dr. Christine Handayani Tampubolon, SpA	Ilmu Kesehatan Anak	8	-	-	4	4	8
15	dr. Hayati M. Siregar, MS	Farmakologi Terapi	0	-	-	0	0	0
TUTOR PENGGANTI			0	-	-	-	-	0
16	dr. Erica Gilda Simanjuntak, SpAn	Anestesi	8	-	-	4	4	8
17	dr. Marlina N. Lumban Gaol, SpPa, MH.Kes.	Pato. Anatomi	8	-	-	4	4	8
18	dr. Yusias H. Diani, M.Kes.	Kedokteran Komunitas	2	-	2	-	-	2
T O T A L			174					174
PERSENTASE KEHADIRAN TUTOR BLOK 8			100%					

Jakarta, 6 Desember 2020

Koordinator Blok 8,

dr. Kurniyanto, SpPD

Mengetahui
Manager P2SK,



Dra. Lusia Sri Sunarti, MS

Judul Buku Tutorial

BLOK 8 SISTEM GASTROINTESTINAL, HEPATOBILIER, & PANKREAS

Penyusun :

Tim Blok 8

Koordinator : dr. Kurniyanto, SpPD

Sekretaris : dr. Marliana N. Lumban Gaol, SpPA, MH.Kes

Anggota : dr. Dame Joyce Pohan, M.Biomed
dr. Hertina Silaban, MSi

DAFTAR ISI	Hal
Daftar Isi	3
VISI DAN MISI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA	4
KATA PENGANTAR	5
STANDAR KOMPETENSI DOKTER INDONESIA	6
Daftar Penyakit	15
Standar Kompetensi Dokter Indonesia - Daftar Ketrampilan Klinis	19
Blok 8	20
Ruang Lingkup Blok Sistem Pencernaan	
Unit belajar 1	24
Unit belajar 2	26
Unit belajar 3	28
Unit belajar 4	30
Unit belajar 5	32
Unit belajar 6	34
Unit belajar 7	36
Evaluasi Pembelajaran	38
Template Jadwal	40

**VISI, MISI, TUJUAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UKI**

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 2018/2019 sudah 12 tahun 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 Sistem GastroIntestinal, Hepatobilier dan Pankreas tahun akademik 2018/2019 ini mengalami revisi isi dan tata letak urutan penyajian dengan tujuan agar mahasiswa dapat lebih menghayati kurikulum KBK yang **mengacu pada kompetensi** yang harus dicapai dan keluaran dari program dokter di Indonesia berupa **standar kompetensi**. Maka pada buku tutor sistem gastrointestinal, hepatobilier dan pankreas ini dimasukkan area kompetensi SKDI (Standar Kompetensi Dokter Indonesia), daftar penyakit kegawatdaruratan medik, daftar ketrampilan klinis sistem gastrointestinal, hepatobilier dan pankreas (kutipan dari SKDI 2012). Dengan memperhatikan makna buku Standar Kompetensi Dokter Indonesia 2012 sebagai acuan untuk pengembangan kurikulum berbasis kompetensi serta menjadi acuan dalam pengembangan uji kompetensi mahasiswa program profesi dokter (UKMPPD) yang bersifat Nasional.

Unit-unit belajar (skenario) yang ada di buku tutor 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, terima kasih kepada seluruh Tim Blok 8 dan Tim Departemen Pendidikan FK UKI yang telah berpartisipasi dalam penyusunan buku tutor blok 8. Kami menyadari bahwa buku tutor ini masih jauh dari sempurna, karena itu buku tutor akan selalu diperbaiki secara berkala berdasarkan masukan dari berbagai pihak.

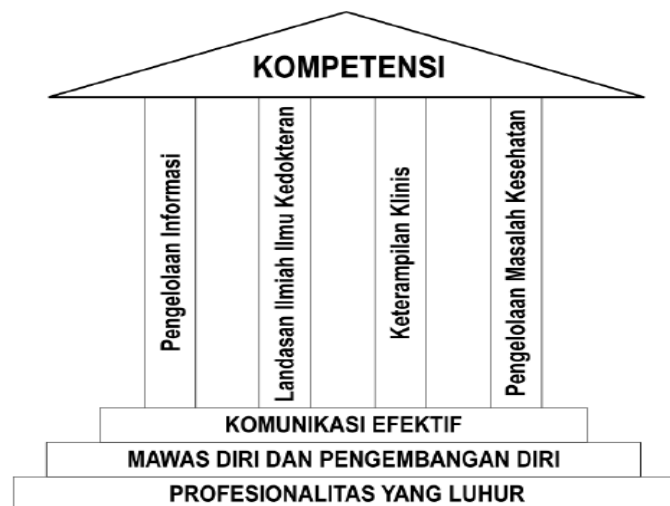
Jakarta, 5 Oktober 2018

STANDAR KOMPETENSI DOKTER INDONESIA

A. AREA KOMPETENSI

Kompetensi dibangun dengan pondasi yang terdiri atas profesionalitas yang luhur, mawas diri dan pengembangan diri, komunikasi efektif dan ditunjang oleh pilar berupa pengelolaan informasi, landasan ilmiah ilmu kedokteran, keterampilan klinis, dan pengelolaan masalah kesehatan (Gambar2). 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



Gambar 2. 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 belajar sepanjang 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 holistik dan komprehensif.

Area Keterampilan Klinis

1. Melakukan prosedur diagnosis
2. Melakukan prosedur penatalaksanaan yang holistik 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 dilemma 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 penegakan 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 alternative 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

- 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 merespon 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, kelurahan masyarakat serta mendiseminasikan 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 non verbal
 - Berempati secara verbal dan non verbal
 - 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*)
 - Melakukan konseling dengan cara yang santun, baik dan benar
 - Menunjukkan kepekaan terhadap aspek biopsikososiokultural dan spiritual pasien dan keluarga
2. Berkomunikasi dengan mitra kerja (sejawat dan profesi lain)
 - Melakukan tata laksana 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

1.1. Kompetensi Inti

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

1.2. 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 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 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 santun, baik dan benar.
 - Menunjukkan kepekaan terhadap aspek biopsikososiokultural dan spiritual pasien dan keluarga
2. Berkomunikasi dengan mitra kerja (sejawat dan profesi lain)
 - Melakukan tata laksana 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 rehabilitative
- 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 resiko 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 et repertum* dan identifikasi jenazah
 - Menulis resep obat secara bijak dan rasional (tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, tepat frekuensi 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 aktual yang terjadi serta mengatasinya bersama-sama
 - Bekerjasama dengan profesi dan sektor 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

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 sebagai 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 didalam daftar dikelompokkan menurut sistem tubuh manusia disertai tingkat kemampuan yang harus dicapai pada akhir 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**4A. Kompetensi yang dicapai pada saat lulus dokter.**

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

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

Dengan demikian didalam Daftar Penyakit ini level kompetensi tertinggi adalah 4A

Daftar Masalah Sistem Gastrointestinal, Hepatobilier dan Pankreas berdasarkan Standard Kompetensi Dokter Indonesia 2012

Mata kuning	Perut berbunyi
Mulut kering	Benjolan di perut
Mulut berbau	Muntah
Sakit gigi	Muntah darah
Gusi bengkak	Sembelit/tidak bisa buang air besar
Sariawan	Diare
Bibir pecah pecah	B.a.b. berlendir dan berdarah
Bibir sumbing	B.a.b. berwarna hitam
Sulit menelan	B.a.b. seperti dempul
Cegukan/Hiccup	Gatal daerah anus
Nyeri perut	Nyeri daerah anus
Nyeri ulu hati	Benjolan di anus
Perut keram	Keluar cacing
Perut kembung	Air kencing seperti teh

Daftar Penyakit Sistem Gastrointestinal, Hepatobilier dan Pankreas Berdasarkan Standard Kompetensi Dokter Indonesia 2012

No	Daftar Penyakit	Tingkat Kemampuan
Mulut		
1	Sumbing pada bibir dan palatum	2
2	<i>Micrognathia and macrognathia</i>	2
3	Kandidiasis mulut	4A
4	Ulkus mulut (apthosa, herpes)	4A
5	Glositis	3A
6	Leukoplakia	2
7	Angina Ludwig	3A
8	Parotitis	4A
9	Karies gigi	3A
Esofagus		
10	Atresia esofagus	2
11	Akasia	2
12	Esofagitis refluks	3A
13	Lesi korosif pada esofagus	3B
14	Varises esofagus	2
15	Ruptur esophagus	1
Dinding, Rongga Abdomen dan Hernia		
16	Hernia (inguinalis, femoralis, skrotalis) reponibilis, Irreponibilis	2
17	Hernia (inguinalis, femoralis, skrotalis) strangulata, Inkarserata	3B
18	Hernia (diaframatika, hiatus)	2
19	Hernia umbilikal	3A
20	Peritonitis	3B
21	Perforasi usus	2
22	Malrotasi traktus gastro-intestinal	2
23	Infeksi pada umbilikus	4A
24	Sindroma Reye	1
Lambung, Duodenum, Jejunum, Ileum		
25	Gastritis	4A
26	Gastroenteritis (termasuk kolera, giardiasis)	4A
27	Refluks gastro-esofagus	4A
28	Ulkus (gaster, duodenum)	3A
29	Stenosis pilorik	2
30	Atresia intestinal	2
31	Divertikulum Meckel	2
32	Fistula umbilikal, <i>omphalocele-gastroschisis</i>	2
33	Apendisitis akut	3B
34	Abses apendiks	3B
35	Demam tifoid	4A
36	Perdarahan gastrointestinal	3B
37	Ileus	2

38	Malabsorpsi	3A
39	Intoleransi makanan	4A
40	Alergi makanan	4A
41	Keracunan makanan	4A
42	Botulisme	3B
<i>Infestasi Cacing dan lainnya</i>		
43	Penyakit cacing tambang	4A
44	Strongiloidiasis	4A
45	Askariasis	4A
46	Skistosomiasis	4A
47	Taeniasis	4A
48	Pes	1
<i>Hepar</i>		
49	Hepatitis A	4A
50	Hepatitis B	3A
51	Hepatitis C	2
52	Abses hepar amoeba	3A
53	Perlemakan hepar	3A
54	Sirosis hepatis	2
55	Gagal Hepar	2
56	Neoplasma hepar	2
<i>Kandung Empedu, Saluran Empedu, dan Pankreas</i>		
57	Kolesistitis	3B
58	Kole(doko)litis	2
59	Empiema dan hidrops kandung empedu	2
60	Atresia biliaris	2
61	Pankreatitis	2
62	Karsinoma pankreas	2
<i>Kolon</i>		
63	Divertikulus/divertikulitis	3A
64	Kolitis	3A
65	Disentri basiler, amuba	4A
66	Penyakit Crohn	1
67	Kolitis ulseratif	1
68	<i>Irritable Bowel Syndrome</i>	3A
69	Polip/adenoma	2
70	Karsinoma kolon	2
71	Penyakit Hirschsprung	2
72	Enterokolitis nekrotik	1
73	Intususepsi atau invaginasi	3B
74	Atresia anus	2
75	Proktitis	3A
76	Abses (peri)anal	3A
77	Hemoroid grade 1-2	4A
78	Hemoroid grade 3-4	3A
79	Fistula	2
80	Fisura anus	2
81	Prolaps rektum, anus	3A

<i>Neoplasma Gastrointestinal</i>		
82	Limfoma	2
83	<i>Neoplasma Gastrointestinal</i>	2

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 *Miller Piramide* (*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.

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 <i>mini-CEX</i> , <i>portfolio</i> , <i>logbook</i> , dsb

Daftar Keterampilan Klinis SKDI 2012 Blok 8

No	Keterampilan	Tingkat Keterampilan
	PEMERIKSAAN FISIK	
1	Inspeksi bibir dan kavitas oral	4A
2	Inspeksi tonsil	4A
3	Penilaian pergerakan otot-otot hipoglossus	4A
4	Inspeksi abdomen	4A
5	Inspeksi lipat paha/inguinal pada saat tekanan abdomen meningkat	4A
6	Palpasi (dinding perut, kolon, hepar, lien, aorta, rigiditas dinding perut)	4A
7	Palpasi hernia	4A
8	Pemeriksaan nyeri tekan dan nyeri lepas (<i>Blumberg test</i>)	4A
9	Pemeriksaan <i>psoas sign</i>	4A
10	Pemeriksaan <i>obturator sign</i>	4A
11	Perkusi (pekak hati dan <i>area traube</i>)	4A
12	Pemeriksaan pekak beralih (<i>shifting dullness</i>)	4A
13	Pemeriksaan undulasi (<i>fluid thrill</i>)	4A
14	Pemeriksaan colok dubur (<i>digital rectal examination</i>)	4A
15	Palpasi sacrum	4A
16	Inspeksi sarung tangan pascacolok-dubur	4A
17	Persiapan dan Pemeriksaan tinja	4A
PEMERIKSAAN DIAGNOSTIK		

18	Pemasangan pipa nasogastrik (NGT)	4A
19	Endoskopi	2
20	<i>Nasogastric suction</i>	4A
21	Mengganti kantong pada kolostomi	4A
22	Enema	4A
23	Anal <i>swab</i>	4A
24	Identifikasi parasit	4A
25	Pemeriksaan feses (termasuk darah samar, protozoa, parasit, cacing	4A
26	Endoskopi lambung	2
27	Proktoskopi	2
28	Biopsi hepar	1
29	Pengambilan Cairan asites	3

Blok 8 Sistem Gastrointestinal, Hepatobilier dan Pankreas

Blok Sistem Gastrointestinal, Hepatobilier dan Pankreas dilaksanakan pada semester 3 dengan durasi 6 minggu. Kegiatan berlangsung selama lima minggu yaitu pada minggu kesatu sampai minggu kelima, sedangkan minggu keenam dilakukn evaluasi dengan mengadakan ujian *knowledge*, praktikum dan *skilla*.

Ruang Lingkup Blok Sistem Gastrointestinal, Hepatobilier dan Pankreas:

Agar pemahaman kelainan Sistem Gastrointestinal, Hepatobilier dan Pankreas mencapai optimal, maka kuliah pakar, diskusi tutorial, skillab maupin praktikum pada blok ini akan membahas permasalahan klinis yang terkait dengan Sistem Gastrointestinal, Hepatobilier dan Pankreas secara multidisiplin ilmu meliputi: Anatomi, Histologi, Fisiologi, Biokimia, Parasitologi, Mikrobiologi, Patologi Anatomik, Farmakologi, Gigi dan Mulut, Ilmu Penyakit Dalam, Ilmu Kesehatan Anak, Ilmu Bedah, Radiologi dan Gizi.

Capaian Pembelajaran (*Learning Outcomes*) Blok

Pada akhir blok 8 ini diharapkan mahasiwa mampu mengakkan diagnosis dan menjelaskan prinsip tatalaksana penyakit Sistem Gastrointestinal, Hepatobilier dan Pankreas, dan penyakit tropis termasuk merujuk ke pelayanan kesehatan yang lebih tinggi (primer).

Sumber Belajar yang Tersedia

Untuk keperluan pembelajaran blok gastrointestinal, hepatobilier dan pancreas ini telah tersedia berbagai sumber belajar yang bisa setiap saat dimanfaatkan oleh mahasiswa berupa antara lain: Gambaran anatomis dan histologis sistem gastrointestinal, hepatobilier dan pancreas. Simulasi prosedur klinis pemeriksaan fisik umum dan khusus yang berkaitan dengan sistem pencernaan, literatur, jurnal.

Dalam melaksanakan semua kegiatan tersebut, dokter harus memperhatikan kondisi pasien secara holistik dan komprehensif, juga menjunjung tinggi profesionalisme serta etika profesi di atas kepentingan/ keuntungan pribadi. Selama pendidikan, mahasiswa perlu dipaparkan pada berbagai masalah yang terdapat pada sistem gastrointestinal, hepatobilier dan pankreas serta keluhan/gejala dan dilatih cara menanganinya.

Sumber pembelajaran berupa :

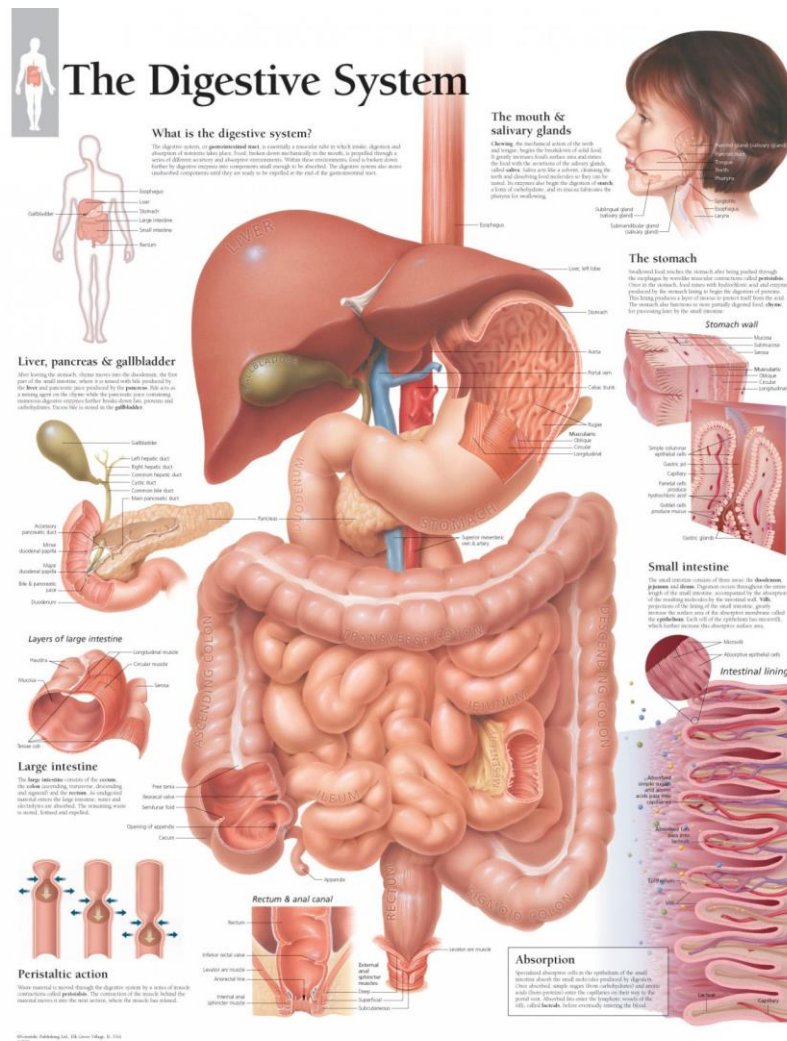
- a. Buku referensi di ruang perpustakaan
- b. Majalah dan Jurnal
- c. Internet (*e-library*)
- d. Narasumber
- e. Laboratorium

Media instruksional yang digunakan

- a. Panduan tutorial (panduan mahasiswa dan tutor)
- b. Penuntun praktikum
- c. Preparat dan peraga praktikum
- d. Panduan skills lab dan *check-list*
- e. Peraga skills lab

UNIT BELAJAR 1

SKENARIO 1 : Membahas saluran pencernaan sistem hepatobilier dan pankreas
TIPE SKENARIO : An explanation problem
Format : Gambar

Skenario 1

Tugas:

Jelaskan anatomi, histologi, fisiologi dan proses biokimia dari sistem tersebut diatas

Konsep yang dibahas pada skenario ini adalah:

1. Proses pembentukan embriologis anatomis saluran pencernaan
2. Sistem Gastrointestinal secara anatomi, histologi dan fisiologi (dari mulut hingga anus)

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 skenario

Mahasiswa mampu menjelaskan anatomi, histologi, fisiologi dan proses biokimia sistem saluran pencernaan, hepatobilier dan pankreas.

Tujuan pembelajaran

Mahasiswa memahami :

1. Proses embriologi anatomi pembentukan saluran pencernaan.
2. Anatomi, histologi, fisiologi, dan biokimia organ-organ yang terkait pada kasus.

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

- Mencari sumber belajar.
- Penggunaan teknologi komputer dalam pembelajaran
- Kritis dan menyaring informasi.

PERMASALAHAN DALAM SKENARIO 1 INI:

1. Mengapa pasien mendadak sakit perut.
2. Mengapa pasien merasakan mual dan muntah.
3. Apakah ada hubungan sakit perut dengan makan nasi bungkus.

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

1. Diskusi kelompok tutorial
2. Praktikum: - anatomi : organ-organ saluran cerna
- histologi : saluran cerna
- biokimia : enzim-enzim pencernaan.
3. Kuliah pakar
4. Belajar mandiri.

UNIT BELAJAR 2SKENARIO 2 : *Heart burn*TIPE SKENARIO : *subjective objective evaluation and planning (SOEP)***Skenario 2***Heart Burn*

A 30 yo woman complaining burning sensation in her chest since 2 weeks ago. She also feel bloating and pain in her upper stomach. She couldn't eat to much and feeling pain if she skipped her meal. She had a sleep problem since a month a go. Recently she had a problem, she lied to her friend causing him get in to jail.

Tasks :

Explain what happen to the patient

What is point of view from christian value to her problem

KONSEP-KONSEP YANG AKAN DIBAHAS PADA SKENARIO 2 INI:

1. Gangguan pada esophagus dan lambung
2. Penatalaksanaan gangguan pada esophagus dan lambung
3. Nilai Kristiani pada kasus tersebut

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 skenario

Mahasiswa mampu menjelaskan gangguan pada esofagus dan lambung serta penatalaksanaannya dan nilai Kristiani pada kasus tersebut.

Tujuan Pembelajaran

Mahasiswa memahami:

1. Patofisiologi dan gambaran klinis GERD dan gangguan lambung lainnya
2. Pemeriksaan penunjang yang diperlukan
3. Tata laksana emergensi pada GERD dan gangguan lambung lainnya
4. Tatalaksana komprehensif pada kasus GERD dan gangguan lambung lainnya
5. Nilai Kristiani pada setiap perbuatan yang dilakukan

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:

1. Biomedik 1-6 : biologi, histologi, embrio anatomi, fisiologi, anatomi serta biokimia
2. Ketrampilan Umum yaitu berpikir logis dan kritis yang mencakup :
 - Mencari sumber belajar
 - Penggunaan teknologi komputer dalam pembelajaran

- Kritis dan dapat menyaring informasi

PERMASALAHAN DALAM SKENARIO 2 INI:

1. Apakah yang dimaksud dengan GERD dan dispepsia?
2. Mengapa perut nyeri dan tegang disertai mual dan muntah
3. Bagaimana gambaran radiologis pada GERD dan gangguan lambung?

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

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

UNIT BELAJAR 3

SKENARIO 3 : patofisiologis infeksi saluran cerna
TIPE SKENARIO : an explanation problem
Format : Narasi

Skenario 3*Bloody stool*

Seorang anak perempuan 5 tahun dibawa ke Puskesmas karena demam dan buang air besar lebih dari 5 kali sehari, sejak 3 hari lalu. Suhu 39°C, nadi 120 kali/menit, feses encer bercampur lendir dan darah segar. Anak tampak lemas, dan selalu menangis tiap kali buang air besar.

Tugas:

Fenomena apa yang terjadi pada skenario ini

KONSEP-KONSEP YANG AKAN DIBAHAS PADA SKENARIO INI:

1. Flora normal di saluran cerna
2. Patogenesis infeksi saluran cerna.
3. Bakteri, parasit, amuba patogen penyebab infeksi saluran cerna.
4. Pemeriksaan penunjang dan interpretasinya (bakteriologi, parasitologi dan serologi)

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 skenario

Mahasiswa mampu menjelaskan infeksi saluran cerna dan tatalaksananya

Tujuan pembelajaran

Mahasiswa memahami :

1. Etiologi infeksi di saluran cerna.
2. Patogenesis infeksi saluran cerna.
3. Pemeriksaan penunjang dan melakukan test sederhana seperti pemeriksaan bakteri patogen dan parasite dalam feses.
4. Prinsip tatalaksana penyakit infeksi di saluran cerna.

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:

1. Biomedik 1-6 : biologi, histologi, embrio anatomi, fisiologi, anatomi serta biokimia
2. Keterampilan Umum yaitu berpikir logis dan kritis yang mencakup :
 - Mencari sumber belajar

- Penggunaan teknologi komputer dalam pembelajaran
- Kritis dan dapat menyaring informasi

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

1. Diskusi kelompok tutorial
2. Praktikum :
 - Patologi Klinik : *Benzidine Test*, Laboratorium darah
 - Mikrobiologi : Flora normal usus, bakteri dan virus penyebab infeksi saluran cerna
 - Parasitologi : Parasit dan amoeba penyebab infeksi saluran cerna
3. Kuliah Pakar
4. Belajar mandiri
5. Skill Lab :
 - Anamnesis
 - Pemeriksaan jasmani abdomen
 - Colok dubur

UNIT BELAJAR 4

SKENARIO 4 : kelainan kongenital sistem pencernaan
TIPE SKENARIO : *subjective objective evaluation and planning (SOEP)*
Format : Narasi

Skenario 4**Muntah pada neonatus**

Seorang bayi laki-laki, usia 3 hari dibawa ibunya ke rumah sakit karena muntah setiap menyusui sejak dilahirkan. Bayi lahir 3000 gram, panjang badan 48 cm, langsung menangis. Bayi ini belum pernah mengeluarkan mekonium sejak lahir. Ibu pasien hendak mengetahui apakah ada kelainan pada anaknya.

Tugas :

Fenomena apa yang terjadi pada skenario ini.

KONSEP-KONSEP YANG AKAN DIBAHAS PADA SKENARIO 4 INI:

1. Persarafan pada saluran pencernaan.
2. Patofisiologi kelainan bawaan pada saluran pencernaan.
3. Pemeriksaan penunjang kelainan kongenital saluran cerna dan intepretasinya
4. Penatalaksanaan penderita kelainan kongenital saluran pencernaan (gawat darurat).

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

Capaian pembelajaran skenario

Mahasiswa mampu menjelaskan sistem rujukan kelainan kongenital pada sistem pencernaan.

Tujuan pembelajaran

Mahasiswa memahami :

1. Kelainan kongenital pada sistem pencernaan
2. Pemeriksaan fisik dan radiologis yang diperlukan.
3. Penatalaksanaannya

PRIOR KNOWLEDGE UNTUK SKENARIO 4 INI:

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

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

- Mencari sumber belajar.
- Penggunaan teknologi komputer dalam pembelajaran
- Kritis dan menyaring informasi

Permasalahan pada skenario ini adalah :

1. Mengapa anak selalu muntah setiap habis minum susu
2. Apa kegawatdaruratan pada pasien ini

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

1. Diskusi kelompok tutorial.
2. Kuliah pakar
3. Belajar mandiri
4. Skill Lab untuk berlatih:
 - Anamnesis
 - Pemeriksaan jasmani:
 - Pembacaan foto polos abdomen
 - Pemasangan NGT

UNIT BELAJAR 5

SKENARIO 5 : Malnutrisi
 TIPE SKENARIO : an explanation problem
 Format : Narasi

Skenario 5.

Perut anak membuncit

Seorang anak laki-laki usia 5 tahun dibawa ke Puskesmas karena diare sejak 1 bulan disertai lemas, memberat dan tidak bisa makan. Pada pemeriksaan didapatkan pasien tampak apatis, rambut tampak kuning, konjungtiva pucat, perut membuncit, otot-otot kaki dan tangan kecil, dan kedua kaki bengkak. Orang tua pasien bekerja sebagai pemulung dan memiliki 6 anak. Keluarga tersebut hanya makan sehari sekali bahkan kadang tidak makan sama sekali.

Tugas :

Fenomena apa yang terjadi pada skenario ini

KONSEP-KONSEP YANG AKAN DIBAHAS PADA SKENARIO 5 INI:

1. Jenis-jenis malnutrisi energi-protein
2. Patogenesis malnutrisi energi protein
3. Diagnosis dan penatalaksanaan malnutrisi energi protein

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 skenario

Mahasiswa mampu menjelaskan malnutrisi energi protein pada anak

Tujuan Pembelajaran

Mahasiswa memahami :

1. Etiologi malnutrisi energi protein
2. Patogenesis malnutrisi energi protein
3. Perbedaan marasmus dan kwashiorkor
4. Diagnosis malnutrisi energi protein
5. Penatalaksanaan malnutrisi energi protein

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 fase 1 (berpikir kritis dan keterampilan pembelajaran), telah dipelajari tentang:

- Mencari sumber belajar.

- Penggunaan teknologi komputer dalam pembelajaran
- Kritis dan menyaring informasi

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

1. Diskusi kelompok tutorial
2. Praktikum :
 - Patologi Anatomi : gambaran Patologi Anatomi pada ruptur hati
 - Patologi Klinik : Test faal hepar
3. Kuliah pakar
4. Belajar mandiri.
5. Skill Lab :
 - Anamnesis
 - Pemeriksaan jasmani abdomen
 - Colok dubur
 - NGT

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

Pengetahuan Teori (kuliah 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 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.

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

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

DAFTAR PUSTAKA

BUKU STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER INDONESIA (SPPD), Konsil Kedokteran Indonesia 2012

BUKU STANDAR KOMPETENSI DOKTER INDONESIA (SKDI), Konsil Kedokteran Indonesia 2012