

**SILABUS**

**BLOK 11**

**SENSE ORGAN PROBLEMS**

**Pedoman umum untuk Mahasiswa**



**PROGRAM STUDI S1 KEDOKTERAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG  
2024**

## **VISI , MISI dan TUJUAN**

### **VISI , MISI dan TUJUAN**

#### **PROGRAM STUDI S1 KEDOKTERAN FAKULTAS KEDOKTERAN**

#### **UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG**

#### **Visi Prodi S1 Kedokteran**

Menjadi Program Studi S1 Kedokteran yang islami, unggul, berbasis teknologi, berwawasan internasional, dan berorientasi komunitas pada tahun 2034

#### **Misi Prodi S1 Kedokteran**

1. Menyelenggarakan pendidikan dan pengajaran yang berkualitas, untuk menghasilkan sarjana kedokteran yang kompeten, unggul, dan berkarakter islami di bidang Kedokteran yang berorientasi kepada komunitas.
2. Menyelenggarakan penelitian yang bereputasi internasional melalui penelitian ilmu dasar (biomedik), klinik, pendidikan kedokteran, komunitas untuk mendukung Sistim Kesehatan Nasional.
3. Menyelenggarakan kegiatan pengabdian masyarakat berbasis Ilmu Pengetahuan dan Teknologi di bidang kedokteran yang berkualitas guna menyelesaikan masalah kesehatan komunitas untuk mendukung Sistim Kesehatan Nasional.
4. Menyelenggarakan kerjasama dengan stakeholder di tingkat wilayah, nasional, maupun internasional, dalam rangka pelaksanaan Catur Dharma Perguruan Tinggi.



5. Menyelenggarakan tata Kelola prodi yang akuntabel, transparan, dan partisipatif dengan berdasarkan nilai Islami.
6. Mengembangkan atmosfer akademik yang profesional berdasarkan nilai Islami

### **Tujuan Prodi S1 Kedokteran**

1. Menghasilkan sarjana kedokteran yang kompeten, berkarakter islami, dan unggul di bidang Kedokteran yang berorientasi Komunitas.
2. Menghasilkan penelitian yang berorientasi pada pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran untuk penyelesaian masalah kesehatan komunitas
3. Terwujudnya diseminasi hasil penelitian dan pengabdian masyarakat untuk mewujudkan kemandirian masyarakat di bidang kesehatan dalam upaya mendukung Sistim Kesehatan Nasional
4. Terwujudnya kerjasama dengan berbagai institusi di dalam dan luar negeri dalam rangka pelaksanaan Catur Dharma Perguruan Tinggi.
5. Terwujudnya Prodi S1 Kedokteran yang islami, terakreditasi unggul, dan berdaya saing di tingkat nasional dan internasional.



## LEMBAR PENGESAHAN

Buku Silabus blok Program Studi S1 Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang ini telah disahkan pada tanggal 31 Agustus 2023



## DISIPLIN ILMU DAN NARASUMBER

### Tim Penyusun:

dr.Andra Novitasari,MPd, FISPH., FISCM

dr.Mega Pandu Arfiyanti,MMed.Ed

dr.Romadhoni,MHPE, AIFO-K

dr.Devita Diatri, M.Biomed

### Penanggung jawab blok :

dr. Ika Dyah K, M.SiMed

dr. Astin Prima Sari, Sp.THT-KL

## DISIPLIN ILMU DAN NARASUMBER

NO	DISIPLIN ILMU	NARASUMBER/PENGAMPU	NO TELP
1.	<b>Parasitologi</b>	dr. Kanti Ratna, M.Sc	085727878161
		dr. Lourensyia	08977407171
2.	<b>Ilmu Kesehatan Mata</b>	dr. Wahyu Ratna M, Sp.M	08122803249
		dr. Swasty, SpM	081282496565
3.	<b>Ilmu Penyakit THT-KL</b>	dr. Wahyu Budi Martono, SpTHT-KL	081326620183
		dr. Astin Prima Sari,SpTHT	08170554422
4.	<b>Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin</b>	dr. Retno Indrastiti, SpKK	08122933713
		dr. Eko Krisnarto SpKK	0818274084
		dr. Melok Tin, SP.KK	081392967212
5.	<b>Radiologi</b>	dr. Lilis Untari Soerono, SpRad	087731656982
6.	<b>Kedokteran Islam</b>	dr. Wijayanti Fuad,MH	0856406990857



## Daftar Nama Pengampu Tutorial dan Keterampilan Klinik

### A. Nama Tutor

No	Nama dosen	No telp
1	dr. Aisyah lahdji MM MMR/ Dr. dr. Titin S., Sp An	081225030029/081325703459
2	dr. Yanuarita T, MSiMed	085786815635
3	dr. Merry Tiyas Anggraini, M.Kes	08122593750
4	dr. Andra Novitasari, MPd	0813-2545-6700
5	dr. Galih Prakasa, M.Biomed, Hlth.Sc, AIFO-K	082310962391
6	dr. Kanti Ratnaningrum MSc	085727878161
7	dr. Swasty, Sp M	081391328060
8	dr. Astin Prima, Sp THT	08170554422
9	dr. Bintang Tatus, M. Biomed	088988920578
10	dr. Nabil Hajar, M. Biomed AIFO-K	081225282102
11	dr. Wijayanti, MH	085650690857
12	dr. Chamim Faizin, M. Biomed	089674295678
13	dr. Erwin Ulinnuha, AIFO-K	08551877777
14	dr. Afiana Rohmani, M. Sc, Ph D	085726919482
15	dr. Rina Purnamasari. M.Biomed	085640408090

### B. Nama trainer

No	Nama dosen	No telp
1	dr. Dewi lestiani	085727008623
2	dr. Churiyatul Anam M.Gz	08995983494
3	dr. Hanif	082242080215
4	dr. Ibnu fajar	081215149184
5	dr. Dewi Ratih	088801920831
6	dr. Nisa Ayu	0822-2590-2635
7	dr. Arafli	0813-9078-7352
8	dr. Dina nabyla	0856-4120-9031
9	dr. Maya	085843000045
10	dr. Ayu	082322987056
11	dr. Arif Nurohman	085325089582
12	dr. Dimas Banurusman L.	089524569414
13	dr. Dean Gama	0877-3387-6663
14	dr. Guggy	0813-2079-8199
15	dr. Reza anggita	0812-2645-7979



## Kata Pengantar

Dengan mengucapkan puji syukur kami ucapkan ke hadirat Allah SWT atas karunia Nya, sehingga kami dapat menyelesaikan penyusunan Buku Silabus Blok 11 (Sense Organ Problems). Buku ini diharapkan dapat digunakan sebagai panduan untuk dosen dan mahasiswa pada blok 11 yang akan diselenggarakan pada semester genap tahun ajaran 2023-2024. Buku panduan ini berisi tema - tema pembelajaran yang diharapkan dapat membantu mahasiswa dalam mempelajari ilmu di Fakultas Kedokteran. Buku ini dilengkapi dengan metode pembelajaran, topik dan materi, skenario, evaluasi hasil akhir dan referensi sumber pembelajaran.

Blok ini merupakan blok ke sebelas pada semester keempat tahun kedua pembelajaran di FK UNIMUS. Rancangan cara pembelajaran menggunakan sistem *Problem Based Learning* (PBL). Proses pembelajaran dilaksanakan dengan kegiatan pembekalan, diskusi tutorial, praktikum ketrampilan, praktikum biomedik dan belajar mandiri. Masing masing kegiatan tersebut masuk ke dalam komponen penilaian sesuai dengan bobot masing masing. Blok ini terbagi menjadi 5 modul yang dilaksanakan selama 6 minggu. Isi pembelajaran blok merupakan pengejawantahan pembelajaran pada domain kognitif, psikomotorik dan afektif.

Akhir kata, Semoga buku ini bermanfaat untuk dosen, tutor trainer mahasiswa serta semua yang terlibat dalam sistem pembelajaran FK UNIMUS.

Semarang, Maret 2024

Penyusun



## DAFTAR ISI

### DAFTAR ISI

VISI , MISI dan TUJUAN .....	2
LEMBAR PENGESAHAN .....	4
DISIPLIN ILMU DAN NARASUMBER.....	5
Daftar Nama Pengampu Tutorial dan Keterampilan Klinik.....	6
Kata Pengantar.....	7
DAFTAR ISI .....	8
PENDAHULUAN.....	9
CAPAIAN PEMBELAJARAN BLOK.....	10
METODE PEMBELAJARAN .....	26
MODUL PEMBELAJARAN .....	44
A. MODUL.....	44
B. PEMBELAJARAN.....	46
C. SKENARIO TUTORIAL.....	64
KERANGKA PENILAIAN.....	68
BLUE PRINT ASSESMENT UJIAN MODUL.....	72





## PENDAHULUAN

### Deskripsi Blok

Blok ini merupakan blok ke 11 pada semester 4 tahun ke 2 di FK UNIMUS. Blok ini terdiri dari 5 modul yang dilaksanakan selama 6 minggu dengan beban 7 SKS. Blok ini merupakan blok yang mempelajari Parasitologi, Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin, Ilmu Kesehatan Mata, Ilmu THT-KL, Radiologi dan Kedokteran Islam. Mahasiswa diharapkan mampu menganalisis dan mendiagnosis penyakit mulai dari etiologi, patogenesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, penegakan diagnosis. Selain itu mahasiswa diharapkan mampu menerapkan dan menjelaskan tentang Kedokteran keluarga dan Kedokteran Islam.

Proses pembelajaran dilaksanakan dengan kegiatan pembekalan, diskusi tutorial, praktikum ketrampilan, praktikum biomedik dan belajar mandiri. Masing masing kegiatan tersebut masuk ke dalam komponen penilaian sesuai dengan bobot masing masing.

### Ilmu Terkait

Bidang ilmu yang terkait dalam blok ini meliputi mempelajari Parasitologi, Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin, Ilmu Kesehatan Mata, Ilmu THT-KL, Radiologi dan Kedokteran Islam.



## LINGKUP BAHASAN

Lingkup bahasan dalam blok 11 ini berdasarkan pada masalah kesehatan yang terjadi pada mata, system integument, telinga, hidung, tenggorok dan kepala leher sesuai dengan lampiran daftar penyakit pada SKDI 2012. Penyakit dalam daftar ini dikelompokkan menurut sistem tubuh manusia disertai tingkat kemampuan dan ketrampilan yang harus dicapai di akhir masa pendidikan.

### **Tingkat kemampuan yang harus dicapai/Level of Competency (LoC) :**

#### **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 berdasarkan anamnesis dan pemeriksaan fisik 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 berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik dan hasil pemeriksaan penunjang dan memberikan usulan terapi pendahuluan pada keadaan yang bukan gawat darurat. Lulusan dokter mampu menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya dalam konteks penilaian kemampuan.



### 3B. Gawat darurat

Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik, dan hasil pemeriksaan penunjang dan memberikan terapi pendahuluan pada keadaan gawat darurat demi menyelamatkan nyawa atau mencegah keparahan dan/ atau kecacatan pada pasien dalam konteks penilaian mahasiswa. Lulusan dokter mampu menentukan usulan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya.

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

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

#### Kompetensi yang dicapai pada saat lulus dokter

Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik dan hasil pemeriksaan penunjang, serta mengusulkan penatalaksanaan penyakit atau melakukan penatalaksanaan penyakit secara mandiri sesuai tugas klinik yang dipercayakan (entrustable professional activity) pada saat pendidikan dan pada saat penilaian kemampuan.

#### Daftar Penyakit dan Level Kompetensi

#### Daftar Penyakit dan Level Kompetensi

SISTEM INDRA		
No	Daftar Penyakit	Level Kompetensi
<b>MATA</b>		
<b>Konjunctiva</b>		
1	Benda asing di konjunctiva	4A
2	Konjungtivitis	4A
3	Pterigium	3A
4	Perdarahan subkonjunctiva	4A
5	Mata kering	4A
<b>Kelopak Mata</b>		
6	Blefaritis	4A
7	Hordeolum	4A
8	Chalazion	3A



9	Laserasi kelopak mata	3B
10	Entropion	2
11	Trikiasis	4A
12	Lagoftalmus	2
13	Epikantus	2
14	Ptosis	2
15	Retraksi kelopak mata	2
16	<i>Xanthelasma</i>	2
<b>Apparatus Lakrimalis</b>		
17	Dakrioadenitis	3A
18	Dakriosistitis	3A
19	Dakriostenosis	2
20	Laserasi duktus lakrimal	2
<b>Sklera</b>		
21	Skleritis	3A
22	Episkleritis	4A
<b>Kornea</b>		
23	Erosi	2
24	Benda asing di kornea	2
25	Luka bakar kornea	2
26	Keratitis	3A
27	Kerato-konjungtivitis sicca	2
28	Edema kornea	2
29	Keratokonus	2
30	<i>Xerophthalmia</i>	3A
<b>Bola Mata</b>		
31	Endoftalmitis	2
32	Mikroftalmos	2
<b>Anterior Chamber</b>		
33	Hifema	3A
34	Hipopion	3A
<b>Cairan Vitreous</b>		
35	Perdarahan Vitreous	1
<b>Iris dan Badan Silier</b>		
36	Iridosisklitis, iritis	3A
37	Tumor iris	2
<b>Lensa</b>		
38	Katarak	2
39	Afakia kongenital	2
40	Dislokasi lensa	2
<b>Akomodasi dan Refraksi</b>		
41	Hipermetropia ringan	4A
42	Miopia ringan	4A
43	Astigmatism ringan	4A
44	Presbiopia	4A



45	Anisometropia pada dewasa	3A
46	Anisometropia pada anak	2
47	Ambliopia	2
48	Diploopia binokuler	2
49	Buta senja	4A
50	Skotoma	2
51	<i>Hemianopia, bitemporal, and homonymous</i>	2
52	Gangguan lapang pandang	2
<b>Retina</b>		
53	Ablasio retina	2
54	Perdarahan retina, oklusi pembuluh darah retina	2
55	Degenerasi makula karena usia	2
56	Retinopati (diabetik, hipertensi, prematur)	2
57	Korioretinitis	1
<b>Diskus Optik dan Saraf Mata</b>		
58	<i>Optic disc cupping</i>	2
59	Edema papil	2
60	Atrofi optik	2
61	Neuropati optik	2
62	Neuritis optik	2
<b>Glaukoma</b>		
63	Glaukoma akut	3B
64	Glaukoma lainnya	3A
<b>TELINGA</b>		
<b>Telinga, Pendengaran, dan Keseimbangan</b>		
65	Tuli (kongenital, perseptif, konduktif)	2
66	Inflamasi pada aurikular	3A
67	Herpes zoster pada telinga	3A
68	Fistula pre-aurikular	3A
69	Labirintitis	2
70	Otitis eksterna	4A
71	Otitis media akut	4A
72	Otitis media serosa	3A
73	Otitis media kronik	3A
74	Mastoiditis	3A
75	Miringitis bullosa	3A
76	Benda asing	3A
77	Perforasi membran timpani	3A
78	Otosklerosis	3A
79	Timpanosklerosis	2
80	Kolesteatoma	1
81	Presbiakusis	3A
82	Serumen prop	4A
83	Mabuk perjalanan	4A
84	Trauma akustik akut	3A
85	Trauma aurikular	3B



<b>HIDUNG</b>		
<b><i>Hidung dan Sinus Hidung</i></b>		
86	Deviiasi septum hidung	2
87	Furunkel pada hidung	4A
88	Rhinitis akut	4A
89	Rhinitis vasomotor	4A
90	Rhinitis alergika	4A
91	Rhinitis kronik	3A
92	Rhinitis medikamentosa	3A
93	Sinusitis	3A
94	Sinusitis frontal akut	2
95	Sinusitis maksilaris akut	2
96	Sinusitis kronik	3A
97	Benda asing	4A
98	Epistaksis	4A
99	Etmoiditis akut	1
100	Polip	2
<b><i>Kepala dan Leher</i></b>		
101	Fistula dan kista brankial lateral dan medial	2
102	Higroma kistik	2
103	Tortikolis	3A
104	dif	3A
<b>SISTEM INTEGUMEN</b>		
<b>No</b>	<b>Daftar Penyakit</b>	<b>LoC</b>
<b>KULIT</b>		
<b><i>Infeksi Virus</i></b>		
1	Veruka vulgaris	4A
2	Kondiloma akuminatum	3A
3	Moluskum contagiosum	4A
4	Herpes zoster tanpa komplikasi	4A
5	Morbili tanpa komplikasi	4A
6	Varisela tanpa komplikasi	4A
7	Herpes simpleks tanpa komplikasi	4A
<b><i>Infeksi Bakteri</i></b>		
8	Impetigo	4A
9	Impetigo ulseratif (ektima)	4A
10	Folikulitis superfisialis	4A
11	Furunkel, karbunkel	4A
12	Eritrasma	4A
13	Erisipelas	4A
14	Skrofuloderma	4A
15	Lepra	4A
16	Reaksi lepra	3A
17	Sifilis stadium 1 dan 2	4A
<b><i>Infeksi Jamur</i></b>		
18	Tinea kapitis	4A



19	Tinea <i>barbe</i>	4A
20	Tinea fasialis	4A
21	Tinea korporis	4A
22	Tinea manus	4A
23	Tinea unguium	4A
24	Tinea kruris	4A
25	Tinea pedis	4A
26	Pitiriasis vesikolor	4A
27	Kandidosis mukokutan ringan	4A
<b>Gigitan Serangga dan Infestasi Parasit</b>		
28	<i>Cutaneus larva migran</i>	4A
29	Filariasis	4A
30	Pedikulosis kapitis	4A
31	Pedikulosis pubis	4A
32	Skabies	4A
33	Reaksi gigitan serangga	4A
<b>Dermatitis Eksim</b>		
34	Dermatitis kontak iritan	4A
35	Dermatitis kontak alergika	3A
36	Dermatitis atopik (kecuali <i>recalcitrant</i> )	4A
37	Dermatitis numularis	4A
38	Liken simpleks kronik/neurodermatitis	3A
39	<i>Napkin eczema</i>	4A
<b>Lesi Eritro-Squamosa</b>		
40	Psoriasis vulgaris	3A
41	Dermatitis seboroik	4A
42	Pitiriasis rosea	4A
<b>Kelainan Kelenjar Sebacea dan Ekrin</b>		
43	Akne vulgaris ringan	4A
44	Akne vulgaris sedang-berat	3A
45	Hidradenitis supuratif	4A
46	Dermatitis perioral	4A
47	Miliaria	4A
<b>Penyakit Vesikobulosa</b>		
48	<i>Toxic epidermal necrolysis</i>	3B
49	Sindrom Stevens-Johnson	3B
<b>Penyakit Kulit Alergi</b>		
50	Urtikaria akut	4A
51	Urtikaria kronis	3A
52	Angioedema	3B
<b>Penyakit Autoimun</b>		
53	Lupus eritematosus kulit	2
<b>Gangguan Keratinisasi</b>		
54	<i>Ichthyosis vulgaris</i>	3A
<b>Reaksi Obat</b>		
55	<i>Exanthematous drug eruption, fixed drug eruption</i>	4A



<b><i>Kelainan Pigmentasi</i></b>		
56	Vitiligo	3A
57	Melasma	3A
58	Albino	2
59	Hiperpigmentasi pascainflamasi	3A
60	Hipopigmentasi pascainflamasi	3A
<b><i>Neoplasma</i></b>		
61	Keratosi seboroik	2
62	Kista epitel	3A
<b><i>Tumor Epitel Premaligna dan Maligna</i></b>		
63	<i>Squamous cell carcinoma</i> (Karsinoma sel skuamosa)	2
64	<i>Basal cell carcinoma</i> (Karsinoma sel basal)	2
<b><i>Tumor Dermis</i></b>		
65	<i>Xanthoma</i>	2
66	Hemangioma	2
<b><i>Tumor Sel Melanosit</i></b>		
67	Lentigo	2
68	Nevus pigmentosus	2
69	Melanoma maligna	1
<b><i>Rambut</i></b>		
70	Alopesia areata	2
71	Alopesia androgenic	2
72	<i>Telogen effluvium</i>	2
73	Psoriasis vulgaris	2

### **Tingkat Kemampuan Keterampilan Klinis:**

#### **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**

Keterampilan yang dicapai pada saat lulus dokter Lulusan dokter dapat memperlihatkan keterampilannya tersebut dengan menguasai seluruh teori, prinsip, indikasi, langkahlangkah cara melakukan, komplikasi, dan pengendalian komplikasi. Selain pernah melakukannya di bawah supervisi sesuai dengan keterampilan klinik yang dipercayakan (entrustable professional activity), dinyatakan lulus pada pengujian keterampilan tingkat kemampuan 4 dengan menggunakan Workbased Assessment misalnya mini-CEX, portofolio, buku log, dan sebagainya.



## Daftar ketrampilan klinik dan level kompetensi

No	Keterampilan	Level Kompetensi
<b>PEMERIKSAAN FISIK DIAGNOSTIK</b>		
<b>Indra Penglihatan</b>		
<b>Penglihatan</b>		
1	Penilaian penglihatan bayi, anak, dan dewasa	4A
<b>Refraksi</b>		
2	Penilaian refraksi, subjektif	4A
3	Penilaian refraksi, objektif ( <i>refractometry keratometer</i> )	2
<b>Lapang Pandang</b>		
4	Lapang pandang, <i>Donders confrontation test</i>	4A
5	Lapang pandang, <i>Amsler panes</i>	4A
<b>Penilaian Eksternal</b>		
6	Inspeksi kelopak mata	4A
7	Inspeksi kelopak mata dengan eversi kelopak atas	4A
8	Inspeksi bulu mata	4A
9	Inspeksi konjungtiva, termasuk forniks	4A
10	Inspeksi sclera	4A
11	Inspeksi orifisium duktus lakrimalis	4A
12	Palpasi limfonodus pre-aurikular	4A
<b>Posisi Mata</b>		
13	Penilaian posisi dengan <i>corneal reflex images</i>	4A
14	Penilaian posisi dengan <i>cover uncover test</i>	4A
15	Pemeriksaan gerakan bola mata	4A
16	Penilaian penglihatan binocular	4A
<b>Pupil</b>		
17	Inspeksi pupil	4A
18	Penilaian pupil dengan reaksi langsung terhadap cahaya dan konvergensi	4A



<b>Media</b>		
19	Inspeksi media refraksi dengan transluminasi ( <i>penlight</i> )	4A
20	Inspeksi kornea	4A
21	Inspeksi kornea dengan fluoresensi	3
22	Tes sensitivitas kornea	4A
23	Inspeksi bilik mata depan	4A
24	Inspeksi iris	4A
25	Inspeksi lensa	4A
26	Pemeriksaan dengan slit-lamp	3
<b>Fundus</b>		
27	Fundoscopy untuk melihat <i>fundus reflex</i>	4A
28	Fundoscopy untuk melihat pembuluh darah, papil, makula	4A
<b>Tekanan Intraokular</b>		
29	Tekanan intraokular, estimasi dengan palpasi	4A
30	Tekanan intraokular, pengukuran dengan indentasi tonometer (Schiotz)	4A
31	Tekanan intraokular, pengukuran dengan aplanasi tonometer atau <i>non-contact-tonometer</i>	1
<b>Pemeriksaan Oftalmologi Lainnya</b>		
32	Penentuan refraksi setelah sikloplegia ( <i>skiascopy</i> )	1
33	Pemeriksaan lensa kontak fundus, misalnya <i>gonioscopy</i>	1
34	Pengukuran produksi air mata	2
35	Pengukuran eksoftalmos (Hertel)	2
36	Pembilasan melalui saluran lakrimalis (Anel)	2
37	Pemeriksaan <i>orthoptic</i>	2
38	Perimetri	2
39	Pemeriksaan lensa kontak dengan komplikasi	3
40	Tes penglihatan warna (dengan buku Ishihara 12 <i>plate</i> )	4A
41	Elektroretinografi	1
42	<i>Electro-oculography</i>	1
43	<i>Visual evoked potentials</i> (VEP/VER)	1
44	<i>Fluorescein angiography</i> (FAG)	1



45	<i>Echographic examination: ultrasonography (USG)</i>	1
<b>Indra Pendengaran dan Keseimbangan</b>		
46	Inspeksi aurikula, posisi telinga, dan mastoid	4A
47	Pemeriksaan <i>meatus auditorius externus</i> dengan otoskop	4A
48	Pemeriksaan membran timpani dengan otoskop	4A
49	Menggunakan cermin kepala	4A
50	Menggunakan lampu kepala	4A
51	Tes pendengaran, pemeriksaan garpu tala (Weber, Rinne, Schwabach)	4A
52	Tes pendengaran, tes berbisik	4A
53	Intepretasi hasil Audiometri - <i>tone &amp; speech audiometry</i>	3
54	Pemeriksaan pendengaran pada anak-anak	4A
55	<i>Otoscopy pneumatic</i> (Siegle)	2
56	Melakukan dan menginterpretasikan timpanometri	2
57	Pemeriksaan vestibular	2
58	Tes Ewing	2
<b>Indra Penciuman</b>		
59	Inspeksi bentuk hidung dan lubang hidung	4A
60	Penilaian obstruksi hidung	4A
61	Uji penciuman	4A
62	Rinoskopi anterior	4A
63	Transluminasi sinus frontalis & maksila	4A
64	Nasofaringoskopi	2
65	USG sinus	1
66	Radiologi sinus	2
67	Interpretasi radiologi sinus	3
<b>Indra Pengecap</b>		
68	Penilaian pengecap	4A
<b>KETERAMPILAN TERAPEUTIK</b>		
<b>Mata</b>		
69	Pereseapan kacamata pada kelainan refraksi ringan (sampai dengan 5D tanpa silindric) untuk mencapai visus 6/6	4A



70	Pereseapan kacamata baca pada penderita dengan visus jauh normal atau dapat dikoreksi menjadi 6/6	4A
71	Pemberian obat tetes mata	4A
72	Aplikasi salep mata	4A
73	<i>Flood ocular tissue</i>	3
74	Eversi kelopak atas dengan kapas lidi ( <i>swab</i> ) untuk membersihkan benda asing	3
75	<i>To apply eyes dressing</i>	4A
76	Melepaskan lensa kontak dengan komplikasi	3
77	Melepaskan protesa mata	4A
78	Mencabut bulu mata	4A
79	Membersihkan benda asing dan debris di konjungtiva	4A
80	Membersihkan benda asing dan debris di kornea tanpa komplikasi	3
81	Terapi laser	1
82	Operasi katarak	2
83	<i>Squint, surgery</i>	1
84	Vitrectomi	1
85	Operasi glaukoma dengan trabekulotomi	1
86	Transplantasi kornea	1
87	<i>Cryocoagulation</i> misalnya <i>cyclocryocoagulation</i>	1
88	Bedah kelopak mata ( <i>chalazion</i> , entropion, ektropion, ptosis)	1
89	Operasi <i>detached retina</i>	1
THT		
90	Manuver Politzer	2
91	Manuver Valsalva	4A
92	Pembersihan meatus auditorius eksternus dengan usapan	4A
93	Pengambilan serumen menggunakan kait atau kuret	4A
94	Pengambilan benda asing di telinga	4A
95	Parasentesis	2
96	Insersi <i>grommet tube</i>	1
97	Menyesuaikan alat bantu dengar	2
98	Menghentikan perdarahan hidung	4A



99	Pengambilan benda asing dari hidung	4A
100	Bilas sinus/ <i>sinus lavage</i> /pungsi sinus	2
101	Antroskopi	1
102	Trakeostomi	2
103	Krikotiroidektomi	2
<b>SISTEM INTEGUMEN</b>		
<b>No</b>	<b>Keterampilan</b>	<b>LoC</b>
<b>PEMERIKSAAN FISIK</b>		
1	Inspeksi kulit	4A
2	Inspeksi membran mukosa	4A
3	Inspeksi daerah perianal	4A
4	Inspeksi kuku	4A
5	Inspeksi rambut dan scalp	4A
6	Palpasi kulit	4A
7	Deskripsi lesi kulit dengan perubahan primer dan sekunder, seperti ukuran, distribusi, penyebaran dan konfigurasi	4A
8	Deskripsi lesi kulit dengan perubahan primer dan sekunder, seperti uku distribusi, penyebaran dan konfigurasi	4A
<b>PEMERIKSAAN TAMBAHAN</b>		
9	Pemeriksaan dermografisme	4A
10	Penyiapan dan penilaian sediaan kalium hidroksida	4A
11	Penyiapan dan penilaian sediaan metilen biru	4A
12	Penyiapan dan penilaian sediaan Gram	4A
13	Biopsi plong ( <i>punch biopsy</i> )	2
14	Uji tempel ( <i>patch test</i> )	2
15	Uji tusuk ( <i>prick test</i> )	2
16	Pemeriksaan dengan sinar UVA (lampu Wood)	4A
<b>TERAPEUTIK</b>		
17	Pemilihan obat topical	4A
18	Insisi dan drainase abses	4A
19	Eksisi tumor jinak kulit	4A



20	Ekstraksi komedo	4A
21	Perawatan luka	4A
22	Kompres	4A
23	Bebat kompresi pada vena varikosum	4A
24	<i>Rozerplasty</i> kuku	4A
<b>PENCEGAHAN</b>		
25	Pencarian kontak ( <i>case finding</i> )	4A



## CAPAIAN PEMBELAJARAN BLOK

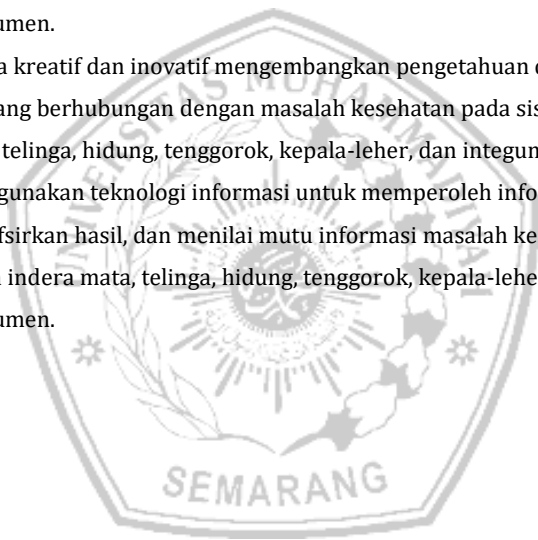
Mahasiswa mampu :

1. Menjelaskan prinsip-prinsip ilmu kedokteran dasar yang berkaitan dengan terjadinya kelainan/ masalah kesehatan pada sistim indera mata, telinga, hidung, tenggorok, kepala-leher, dan integumen disertai patogenesis, patofisiologi, dan faktor-faktor yang mempengaruhinya, dari tingkat molekuler, seluler, jaringan, organ, dan sistem organ.
2. Melakukan promosi kesehatan, pencegahan penyakit, dan deteksi dini masalah kesehatan pada sistim indera mata, telinga, hidung, tenggorok, kepala-leher, dan integumen dari aspek individu, keluarga, dan masyarakat/komunitas dengan pendekatan islami.
3. Mengusulkan diagnosis banding dan diagnosis masalah kesehatan dengan mengidentifikasi dan mendemonstrasikan ketrampilan klinis yang sesuai, termasuk anamnesis, pemeriksaan fisik, penulisan rekam medis, dan interpretasi hasil laboratorium.
4. Mengidentifikasi rencana pelaksanaan masalah kesehatan yang holistik dan relevan dengan masalah kesehatan pada sistim indera mata, telinga, hidung, tenggorok, kepala-leher, dan integumen.
5. Mengidentifikasi pentingnya dan prinsip keselamatan pasien dalam pengelolaan masalah kesehatan.
6. Melakukan prosedur proteksi terhadap hal yang dapat membahayakan diri sendiri dan orang lain.
7. Mengidentifikasi prinsip pengelolaan masalah kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat/ komunitas secara holistik, komprehensif, bersinambung, dan kolaboratif dengan pendekatan islami.
8. Merumuskan keterlibatan pasien, keluarga, masyarakat/ komunitas dalam meningkatkan status kesehatan dan menyelesaikan masalah kesehatan dengan pendekatan islami.
9. Memilih obat dan bentuk sediaan obat.





10. Menjelaskan perubahan patofisiologis setelah pemberian obat.
11. Mendemonstrasikan komunikasi efektif dan berempati dengan pasien dan keluarganya dalam kondisi tersimulasi dengan pendekatan islami.
12. Mengenali nilai agama, moral, prinsip etika dalam pengelolaan masalah kesehatan pada sistim indera mata, telinga, hidung, tenggorok, kepala-leher, dan integumen.
13. Mengidentifikasi aspek legal yang relevan pada masalah kesehatan pada sistim indera mata, telinga, hidung, tenggorok, kepala-leher, dan integumen.
14. Secara kreatif dan inovatif mengembangkan pengetahuan dan ketrampilan diri yang berhubungan dengan masalah kesehatan pada sistim indera mata, telinga, hidung, tenggorok, kepala-leher, dan integumen.
15. Menggunakan teknologi informasi untuk memperoleh informasi, menafsirkan hasil, dan menilai mutu informasi masalah kesehatan pada sistim indera mata, telinga, hidung, tenggorok, kepala-leher, dan integumen.



## METODE PEMBELAJARAN

Sebelumnya perlu dipahami istilah-istilah sebagai berikut:

- Tatap muka adalah kegiatan pembelajaran yang berupa interaksi antara peserta didik dengan pendidik
- Tugas terstruktur adalah kegiatan pembelajaran yang berupa pendalaman materi pembelajaran oleh peserta didik yang dirancang oleh pendidik untuk mencapai standar kompetensi. Waktu penyelesaian tugas ditentukan oleh pendidik.
- Tugas mandiri/belajar mandiri tidak terstruktur adalah kegiatan pembelajaran yang berupa pendalaman materi pembelajaran oleh peserta didik yang dirancang oleh pendidik untuk mencapai standar kompetensi. Waktu penyelesaian diatur sendiri oleh peserta didik.

Adapun metode pembelajaran yang dilakukan sebagai berikut :

### a. PEMBEKALAN

Pembekalan diawali dengan pre-test, untuk melihat kesiapan mahasiswa dan post test untuk evaluasi proses kuliah. Pre-test dan post-test dilakukan tertulis dan/atau lisan, tergantung dosen pengampu. Lama pembekalan disesuaikan dengan level kompetensi materi ajar. Semakin besar level kompetensinya dan/atau makin banyak materi yang harus diberikan maka jam mengajar diberikan lebih banyak. Pembekalan dilakukan di ruang pembekalan (*classical room*). Detail dari pelaksanaan pembekalan terdapat pada rencana strategi proses pembelajaran dan satuan ajar pokok.



**b. TUTORIAL**

Tutorial dilakukan dalam rombongan belajar-rombongan belajar. Setiap rombongan belajar (rombel) terdiri dari 8-10 mahasiswa dan setiap rombel dibimbing oleh seorang tutor. Tutor harus menguasai topik diskusi agar dapat mengarahkan arah diskusi dan membimbing mahasiswa sesuai kebutuhan.

Bahan diskusi merupakan suatu naskah scenario, dimana di dalamnya mengandung bahasan berbagai bidang ilmu yang saling terkait. Topik bahasan diskusi tutorial diangkat dari daftar masalah (individu dan komunitas) dan daftar penyakit sesuai standar kompetensi berdasarkan besar level kompetensinya, berturut-turut prioritas dari kompetensi terbesar ke yang lebih kecil. Topik bahasan dipersiapkan untuk mendukung ke arah blok selanjutnya.

Diskusi tutorial pada Blok 1 terdiri dari 3 modul dengan masing-masing modul terdiri dari 1 skenario. Setiap satu skenario dilaksanakan 2x pertemuan, dimana setiap pertemuan masing-masing adalah 2 TM / 2x 50 menit

1. Pertemuan pertama :
  - a. Diskusi diawali dengan memotivasi mahasiswa/memberikan komentar
  - b. Diskusi membahas masalah dalam skenario (step 1-5):
  - c. Mengevaluasi jalannya hasil diskusi
2. Pertemuan kedua:



- a. Ujian mini-kuis
  - b. Diskusi membahas capaian pembelajaran (step 7)
  - c. Mengevaluasi jalannya hasil diskusi
- Tugas mandiri  
Berupa belajar mandiri dengan cara penelusuran berbagai sumber pembelajaran (kepustakaan, internet, pakar) untuk mencari jawaban dari capaian pembelajaran pada pertemuan pertama

Setiap berakhirnya diskusi diadakan satu kali diskusi berbahasa Inggris yang membahas tentang satu topik yang telah didiskusikan sebelumnya. Pada setiap akhir blok diadakan temu pakar untuk presentasi hasil diskusi tutorial masing-masing kelompok. Topik temu pakar adalah diprioritaskan untuk skenario yang paling kompleks dan sulit dipecahkan. Temu pakar menghadirkan pakar-pakar sesuai bidang ilmu terkait. Dalam temu pakar ini mahasiswa dapat pula menanyakan hal-hal yang belum dapat dipecahkan.

### c. PRAKTIKUM KETRAMPILAN

Praktikum ketrampilan pada blok ini dilaksanakan dengan model *role-play* suatu simulasi/sandiwara dokter-pasien. Dalam pelaksanaan praktikum mahasiswa dibagi dalam rombel, setiap rombel terdiri dari 8 - 10 mahasiswa. Praktikum dibimbing oleh dokter sebagai instruktur pembimbing/trainer. Trainer telah dilatih ketrampilannya melalui *training of trainer* (ToT). Pada



praktikum ketrampilan blok ini terdapat 3 topik ketrampilan. Setiap pertemuan dilaksanakan selama 120 menit.

Metode pembimbingan dalam praktikum menggunakan pendekatan modifikasi Peyton. Langkah yang dimaksud adalah sebagai berikut:

- a. Tahap persiapan: Mahasiswa mempelajari ketrampilan melalui video yang terstandar sebelum pelaksanaan praktikum, mahasiswa diharapkan mampu melakukan replikasi ketrampilan yang bersumber dari video
- b. Tahap pelaksanaan:
  1. Mahasiswa A membaca panduan untuk menjelaskan langkah demi langkah secara rinci materi ketrampilan, bersamaan dengan Mahasiswa B yang melakukan prosedur ketrampilan
  2. Mahasiswa A melakukan prosedur ketrampilan (tanpa membaca) dengan menjelaskan langkah demi langkah yang dikerjakan
  3. *Feedback* dan Penilaian: mahasiswa yang telah melakukan prosedur ketrampilan diberi komentar oleh teman kelompok sesuai checklist penilaian dan sekaligus trainer memberi nilai pada mahasiswa yang melakukan praktik (apa yang sudah baik dilakukan oleh mahasiswa, apa yang kurang



baik dari keterampilan yang dilakukan mahasiswa, rencana tindak lanjut untuk perbaikan)

4. Mahasiswa yang diberi komentar menuliskan komentar untuk ditindaklanjuti sebagai bahan perbaikan
5. Kegiatan 1 – 4 (satu siklus praktik) dilakukan secara bergantian
6. Berikutnya, mahasiswa B membaca panduan untuk menjelaskan langkah demi langkah secara rinci materi ketrampilan, bersamaan dengan Mahasiswa C yang melakukan prosedur ketrampilan
7. Mahasiswa B melakukan prosedur ketrampilan (tanpa membaca) dengan menjelaskan langkah demi langkah yang dikerjakan
8. *Feedback* dan Penilaian: mahasiswa yang telah melakukan prosedur ketrampilan diberi komentar oleh teman kelompok sesuai checklist penilaian dan sekaligus trainer memberi nilai pada mahasiswa yang melakukan praktik (apa yang sudah baik dilakukan oleh mahasiswa, apa yang kurang baik dari keterampilan yang dilakukan



mahasiswa, rencana tindak lanjut untuk perbaikan)

9. Setiap mahasiswa diberi waktu maksimal 15 menit untuk satu siklus praktik

Ruangan dan sarana-prasarana yang lain diatur sesuai topik simulasi. Penjelasan secara detail akan diurai pedoman Rencana Kegiatan Proses Pembelajaran Praktikum Ketrampilan.

**d. PRAKTIKUM BIOMEDIK**

Praktikum Biomedik bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan mendalami pengetahuan yang didapat, serta mengasah keterampilan mahasiswa di laboratorium. Kegiatan praktikum di setiap blok ini mendukung modul dan skenario.

**e. TEMU PAKAR**

Temu pakar dilaksanakan setiap akhir minggu setelah diskusi tutorial pertemuan yang kedua, dengan menghadirkan pakar-pakar yang terkait dengan scenario yang di diskusikan dan dilaksanakan dalam bentuk diskusi pleno yang dipandu oleh satu orang moderator. Setiap satu scenario dilaksanakan selama 2x 50 menit dengan rincian sebagai berikut :

1. Kegiatan diawali oleh presentasi hasil diskusi tutorial oleh kelompok yang terpilih
2. Dilanjutkan tanya jawab antar antar kelompok
3. Diakhiri dengan Tanya jawab dengan pakar



**f. TUGAS TERSTRUKTUR**

Tugas terstruktur merupakan kegiatan yang dapat berupa pembuatan makalah/artikel ilmiah/jurnal reading yang diberikan dan nantinya dipresentasikan kepada dosen pengampu tugas terstruktur. Adapun komponen penilaian tugas terstruktur adalah nilai makalah, presentasi dan diskusi. Makalah dikumpulkan 1 hari sebelum presentasi kepada dosen pengampu.





## TATA TERTIB MAHASISWA

### TATA TERTIB PEMBEKALAN OFFLINE

1. Mahasiswa harus sudah hadir di kampus 15 menit sebelum pembelajaran dimulai
2. Presensi link sibfk : <http://presensi.fk.unimus.ac.id/> harus diaktifkan 15 menit sebelum mulai pembelajaran
3. Mahasiswa menuliskan resume perkuliahan pada form yang sudah disediakan (dapat diminta ke admin Mas Ibnu)
4. Mahasiswa yang karena mendapatkan musibah atau keperluan lain diperbolehkan tidak mengikuti pembekalan. Musibah atau keperluan yang dimaksud adalah :
  - Sakit (dibuktikan dengan surat keterangan dokter)
  - Orangtua, saudara kandung/keluarga inti, istri/suami, anak kandung mengalami sakit/ meninggal dunia (dibuktikan dengan surat keterangan sakit/ kematian)
  - Mahasiswa yang izin untuk menjadi delegasi mengikuti kegiatan universitas/ fakultas. (dibuktikan dengan surat tugas)
  - Pernikahan keluarga inti ( dibuktikan dengan surat dari orang tua).

**Mahasiswa yang tidak mengikuti pembekalan selain alasan tersebut maka dinyatakan alpa.**

5. Mahasiswa disarankan mengingatkan dosen pengampu 1 hari sebelum pelaksanaan pembekalan offline, apabila ada perubahan jadwal pembekalan harus melapor kepada dosen tim blok.



6. Jadwal dan pelaksanaan pembelajaran Blok menjadi tanggungjawab dosen tim Blok.
7. Sedapat mungkin pembelajaran Blok tidak boleh mengganggu jam waktu shalat.
8. Dalam rangka pencapaian kompetensi mahasiswa, maka dosen pengajar dapat memberikan penugasan kepada mahasiswa baik melalui [fk.unimus.ac.id](http://fk.unimus.ac.id) ataupun secara langsung kepada mahasiswa.
9. Hal-hal yang tidak diatur oleh peraturan diselesaikan oleh tim blok untuk diteruskan kepada pihak yang bersangkutan di Fakultas Kedokteran UNIMUS.

#### **TATA TERTIB PEMBEKALAN ONLINE**

- a. Mahasiswa harus sudah lengkap dan siap 15 menit sebelum pelaksanaan pembekalan Online .
- b. Alamat link Googlemeet atau Zoom akan diinfokan oleh Tim Blok kepada Komting angkatan. Komting akan menyebarkannya kepada angkatan
- c. Mewajibkan **menyalakan camera** dan mematikan microfon selama pembekalan online
- d. Mahasiswa Wajib menuliskan nama dan Nim di chat sebagai absensi**
- e. Kehadiran mahasiswa dilihat dari :
  - Presensi link sibfk : <http://presensi.fk.unimus.ac.id/> → diaktifkan di awal pembelajaran
  - Kehadiran dan presensi pada zoom
  - Kehadiran dan On Cam pada zoom
- f. Apabila ditemukan mahasiswa yang off cam atau tidak berada di tempat saat on cam, tanpa keterangan yang jelas, tim blok berhak memberikan sanksi edukatif**



- g. Mahasiswa yang karena mendapatkan musibah atau keperluan lain diperbolehkan tidak mengikuti pembekalan. Musibah atau keperluan yang dimaksud adalah :
- Sakit (dibuktikan dengan surat keterangan dokter)
  - Orangtua, saudara kandung/keluarga inti, istri/suami, anak kandung mengalami sakit/ meninggal dunia (dibuktikan dengan surat keterangan sakit/ kematian)
  - Mahasiswa yang izin untuk menjadi delegasi mengikuti kegiatan universitas/ fakultas. (dibuktikan dengan surat tugas)
  - Pernikahan keluarga inti ( dibuktikan dengan surat dari orang tua).

Mahasiswa yang tidak mengikuti pembekalan selain alasan tersebut maka dinyatakan alpa.

- h. Mahasiswa disarankan mengingatkan dosen pengampu 1 hari sebelum pelaksanaan pembekalan online, apabila ada perubahan jadwal pembekalan harus melapor kepada dosen tim blok.
- i. Jadwal dan pelaksanaan pembelajaran Blok menjadi tanggungjawab dosen tim Blok.
- j. Sedapat mungkin pembelajaran Blok tidak boleh mengganggu jam waktu sholat.
- k. Dalam rangka pencapaian kompetensi mahasiswa, maka dosen pengajar dapat memberikan penugasan kepada mahasiswa baik melalui [ifk.unimus.ac.id](http://ifk.unimus.ac.id) ataupun secara langsung kepada mahasiswa.
- l. Hal-hal yang tidak diatur oleh peraturan diselesaikan oleh tim blok untuk diteruskan kepada pihak yang bersangkutan di Fakultas Kedokteran UNIMUS.



### TATA TERTIB UJIAN CBT

1. Ujian CBT Blok berupa ujian MCQ dilakukan di tiap modul. Ujian akan dilakukan secara **offline**.
2. Mahasiswa masuk ke ruang CBT setelah dosen penanggungjawab mempersilahkan masuk.
3. **Apabila terlambat lebih dari 15 menit tidak diperbolehkan mengikuti ujian CBT.**
4. Mahasiswa dapat Login setelah mendapat ijin dari dosen tim blok ( dosen pengawas) .
5. Waktu yang digunakan untuk mengerjakan soal ujian adalah yang telah disetting pada soal yang dikerjakan.
6. Mahasiswa dilarang membawa handphone ( handphone dioffkan dan ditaruh di dalam tas dan loker yang telah disediakan), apabila diketahui membawa handphone saat ujian mendapat sanksi tidak boleh melanjutkan ujian, dan melakukan ujian blok tahun depan.
7. Mahasiswa dilarang membuka tab selain soal ujian yang sedang dikerjakan. (Misalkan main game, browsing dll)
8. Mahasiswa dilarang membawa makanan dan minuman di ruang CBT.
9. Mahasiswa dilarang berbuat curang( mencontek) ,jika terbukti melakukan perbuatan tersebut akan mendapatkan sanksi tidak boleh melanjutkan ujian, dan melakukan ujian blok tahun depan.
10. Pelaksanaan ujian CBT dibawah tanggungjawab dosen Tim Blok .



### **TATA TERTIB PELAKSANAAN SKILL LAB**

1. Mahasiswa harus sudah lengkap dan siap 15 menit sebelum pelaksanaan praktikum.
2. Apabila ada yang tidak hadir, harus memperoleh ijin dari trainer yang mengampu.
3. Apabila ada yang tidak hadir, harus memperoleh ijin dari trainer yang mengampu. Apabila sakit harus menyertakan surat keterangan sakit dari dokter dan diserahkan kepada Koordinator Skilllab sebagai syarat pendaftaran INHAL Skill Lab. Prosentasi presensi yang boleh mengikuti ujian dengan kehadiran 100%.
4. Mahasiswa dengan presensi kehadiran <100% (ketentuan minimal harus sudah mengikuti 3 topik secara lengkap) dengan alasan yang jelas dan dapat dipertanggungjawabkan, diperbolehkan mengikuti INHAL (sesuai ketentuan pelaksanaan INHAL) pada blok tersebut.
5. Apabila melanggar ketentuan di point 4 maka diwajibkan mengikuti INHAL pada blok yang sama di tahun berikutnya.
6. Mahasiswa yang tidak pernah mengikuti praktikum selama blok berlangsung dengan alasan yang tidak jelas dan tidak dapat dipertanggungjawabkan, dinyatakan gugur blok.
7. Apabila terlambat lebih dari **15 menit** tidak diperbolehkan mengikuti praktikum.
8. Setiap mahasiswa wajib mengenakan jas praktikum dan *name tag* selama pelaksanaan praktikum.
9. Mahasiswa harus sudah mempelajari topik ketrampilan yang akan diajarkan sebelum pelaksanaan praktikum.



10. Perwakilan masing-masing kelompok mahasiswa berkoordinasi dengan laboran *skill lab* dan bertanggungjawab terhadap alat-alat praktikum yang sudah disediakan.
11. Masing-masing mahasiswa harus mempersiapkan buku panduan praktikum, petunjuk pelaksanaan praktikum dan peralatan individu sebaik-baiknya (sesuai petunjuk trainer) pada setiap pertemuan di *skill lab*.
12. Sebelum pelaksanaan praktikum akan diadakan *pre-test* (secara kolektif akan dilaksanakan sebelum pelaksanaan *skill lab*), mahasiswa dilarang membaca buku panduan, bekerja sama atau mencontek mahasiswa lain. Bagi mahasiswa yang tidak lulus *pre-test* akan mengikuti remedi *pre-test*.
13. Pada pertemuan kedua akan diadakan evaluasi ketrampilan masing-masing mahasiswa oleh trainer.
14. Tidak diperkenankan menggunakan *Handphone* atau alat komunikasi lain selama pelaksanaan *skill lab*. *Handphone* atau alat komunikasi lain harap dimatikan
15. Memakai busana yang islami (tidak ketat, tidak memakai celana berbahan jeans), serta tidak menggunakan *make-up* dan aksesoris secara berlebihan.
16. Menjaga situasi kondusif selama kegiatan praktikum, tidak membuat gaduh atau mengobrol antar mahasiswa yang cenderung mengganggu jalannya praktikum.
17. Memperhatikan serta melaksanakan instruksi dan pelatihan yang diberikan trainer.



18. Peminjaman ruangan dan alat-alat *skill lab* sebelumnya sudah dikoordinasikan dengan laboran *skill lab* dengan ketentuan waktu peminjaman masing-masing kelompok (minimal 3 orang) dalam seminggu 1 x 2 jam selama jam kerja FK UNIMUS (08.00-16.00 WIB), di luar jadwal kegiatan *skill lab* rutin. Peminjaman ruangan dan alat di luar waktu yang ditentukan dapat dilakukan dengan pengawasan trainer / asisten *Skill Lab*.
19. Bila terdapat kerusakan dan/atau kehilangan alat skill lab pada kegiatan no.13, maka kelompok yang bersangkutan wajib mengganti/ memperbaiki alat tersebut.
20. Bila kerusakan dan atau kehilangan alat skill lab terjadi pada saat kegiatan praktikum reguler, maka kelompok yang bersangkutan wajib mengganti/ memperbaiki alat tersebut sampai dapat digunakan dan tidak mengganggu kegiatan praktikum.

#### **Tata Tertib Ujian *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE)**

1. Pelaksanaa Ujian CBT di masa Pandemi akan diinfokan lanjut, demikian dengan jadwalnya
2. Terdaftar sebagai peserta OSCE, dengan persyaratan presensi kehadiran praktikum 100% untuk pelaksanaan OSCE Blok.
3. Wajib menjunjung tinggi kejujuran, profesionalisme dan kemandirian serta tidak melakukan kecurangan dalam bentuk apapun / bekerjasama dengan orang lain.
4. Dilarang membawa alat komunikasi elektronik dalam bentuk apapun.



5. Menjaga ketertiban, ketenangan dan kelancaran penyelenggaraan OSCE.
6. Setiap peserta wajib mengenakan tanda pengenalan/ *Name Tag*.
7. Mahasiswa yang memenuhi syarat untuk dapat mengikuti OSCE (memenuhi presensi praktikum 100%), namun pada pelaksanaannya melanggar ketentuan OSCE maka diwajibkan mengikuti ujian pada blok yang sama di tahun berikutnya (ujian ulang tahun depan).
8. Pelaksanaan Skillab dan OSCE di bawah tanggungjawab koordinator Skill Lab.

#### **TATA TERTIB PELAKSANAAN TUTORIAL**

1. Mahasiswa harus sudah lengkap di kelas dan siap 5 menit sebelum pelaksanaan *TUTORIAL* dengan ketentuan sebagai berikut:
  - wajib memakai pakaian yg sopan sesuai ketentuan yg telah ditetapkan UKKI
  - wajib mengikuti tutorial hanya pada tempat yg tetap dalam satu ruangan serta dilarang untuk berada di tempat yg tidak tetap (contoh: di dalam mobil, di jalan, dan tempat lain yg tidak tetap)
  - wajib mengikuti tutorial dari awal hingga akhir tanpa melakukan aktifitas lainnya diluar kegiatan tutorial
2. Alamat link googlemeet akan diinfokan oleh admin ataupun tutor masing masing maks 15 menit sebelum tutorial
3. **Apabila terlambat lebih dari 5 menit masuk kedalam kelas tidak diperbolehkan mengikuti *TUTORIAL*.**





4. Presensi mahasiswa wajib 100 % untuk bisa memenuhi persyaratan ujian.
5. Setiap mahasiswa wajib mengenakan *name tag* selama pelaksanaan *Tutorial*.
6. Mahasiswa harus sudah mempelajari topik skenario tutorial yang akan diajarkan sebelum pelaksanaan *tutorial* yang sebelumnya sudah di share oleh pengelola.
7. Sebelum diskusi dimulai diawali dengan bacaan surat hafalan yang sudah ditentukan sesuai blok.
8. Pemilihan moderator, dan sekretaris, yang dipilih dari dan untuk mahasiswa:
  - a. Moderator
    - 1) Memimpin diskusi
    - 2) Memfasilitasi jalannya diskusi
    - 3) Mengajak peserta diskusi untuk aktif berdiskusi dan melakukan “curah pendapat”
    - 4) Menyimpulkan hasil diskusi
  - b. Sekretaris
    - 1) Menuliskan hasil diskusi
    - 2) Menulis *resume* sasaran belajar
9. Mengerjakan tugas sesuai dengan job description masing-masing
10. Memahami dan melaksanakan setiap langkah pada 7 langkah diskusi tutorial (the seven jumps)
11. Mencari informasi, pengetahuan dari berbagai sumber (internet, perpustakaan dll) mengenai kasus yang didiskusikan.
12. Masing masing kelompok wajib membuat WA group



13. **Penugasan pengganti buku coklat dengan cara tulis tangan lalu difoto/scan kirim email/wa group kelompok masing2 dikirim H-1 sebelum pelaksanaan tutorial.**
14. **Penugasan tersebut dikumpulkan 2 kali yaitu pada sebelum pelaksanaan tutorial ke-1 (step 1-5) dan sebelum pelaksanaan tutorial ke -2 (step 7) dikirim lewat WA group maksimal H-1.**
15. Mahasiswa dilarang membuka tab lain pada laptop diluar topik skenario
16. Pada pertemuan pertama (step 1 - 6) : Mahasiswa sudah membuat /mempersiapkan dari rumah bahan diskusi
17. Pada pertemuan kedua (step 7):
  - a. Sebelum diskusi dimulai, akan diadakan minikuis mengenai kasus yang sedang didiskusikan dalam bentuk google form dan nilai akhir discreenshoot dikirim ke wa group
18. Menyusun laporan kelompok setelah selesai tutorial pertemuan kedua, berupa step 1 sampai dengan step 7, diketik (*font 12, Times New Roman*) dan dijilid rapi dengan sampul hijau. Cover depan dicantumkan :
  - a. Judul skenario
  - b. Blok dan skenario keberapa
  - c. Logo UNIMUS
  - d. Kelompok penyusun, mencantumkan moderator.
  - e. Nama tutor.
  - f. Daftar pustaka ditulis secara *Van Couver*.



19. Laporan Tutorial diemail kepada Tutor masing masing paling lambat 3 hari sesudah pertemuan kedua tersebut. Laporan juga dikirimkan ke email koordinator tutorial, yaitu : [bintangfktutor@gmail.com](mailto:bintangfktutor@gmail.com)
20. Setiap mahasiswa wajib mengikuti diskusi tutorial bahasa Inggris.
21. Pelaksanaan Tutorial di bawah tanggungjawab koordinator tutorial.
22. Mewajibkan menyalakan camera dan microfon selama tutorial dan mematikan kedualat tersebut hanya atas ijin tutor yang mengampu.
23. Dalam pelaksanaan tutorial online tidak diperkenankan melakukan kecurangan dalam bentuk apapun.
24. Pada pertemuan kedua akan diadakan evaluasi minikuiz tutorial masing-masing mahasiswa oleh tutor (dalam bentuk google form yang hasilnya dilaporkan kepada tutor saat itu juga)
25. Menjaga situasi kondusif selama kegiatan *tutorial*, tidak membuat gaduh atau mengobrol antar mahasiswa yang cenderung mengganggu jalannya *tutorial*.
26. Memperhatikan serta melaksanakan instruksi dan pelatihan yang diberikan tutor.



## MODUL PEMBELAJARAN

### MODUL

1. Modul 1 : Penyakit Kulit I
2. Modul 2 : Penyakit Kulit II
3. Modul 3 : Penyakit Telinga, Hidung Tenggorok, Kepala Leher I
4. Modul 4 : Penyakit Mata
5. Modul 5 : Penyakit Telinga, Hidung, Tenggorok, Kepala Leher II

### REFERENSI PEMBELAJARAN

1. Siregar., 2005. Atlas Berwarna Saripati Penyakit Kulit. Jakarta ; EGC.
2. Irwan, Abla Ghanie.2008. Atlas berwarna: Teknik pemeriksaan kelainan Telinga Hidung Tenggorok.. Jakarta : EGC.
3. Adams, G.L., Boies, L.R., dan Hilger, P.A., 2012. Boies: Buku Ajar Penyakit. THT. Edisi 6. Jakarta: EGC
4. Soepardi EA, Iskandar N (editor). 2007.Buku Ajar Ilmu Kesehatan Telinga HidungTenggorokan Kepala Leher. Jakarta. Balai Penerbit FK UI
5. Rukmini, S, . 2000. Teknik Pemeriksaan Telinga, Hidung dan Tenggorokan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
6. Graham-Brown, R., Bourke, J., and Cunliffe., T. 2011. *Dermatologi Dasar* untuk. *Praktek klinik*. Jakarta: ECG.
7. Wolff, Klaus, Johnson, Richard A., Suurmond, Dick, 2007.Fitzpatrick's Color Atlas & Synopsis of Clinical Dermatology. 5thedition.McGraw-Hill's
8. Ilyas, S., Yulianti, Sri Rahayu, 2008.Illmu Penyakit Mata, edisi 3. Jakarta: BalaiPenerbit FKUI
9. Ilyas, Sidarta, 2007..Glaukoma (Tekanan Bola Mata Tinggi), edisi 2. Jakarta:Balai Penerbit FKUI



10. Riordan-Eva, Paul & Whitcher, John P, 2009. Vaughan & Asbury Oftalmologi Umum, edisi 17. Jakarta: EGC
11. Ilyas, S.. 2006. Dasar-Teknik Pemeriksaan Dalam Ilmu Penyakit Mata. Edisi 2, Jakarta : Balai Penerbit Buku FKUI.
12. Suhardjo. 2007. Ilmu Kesehatan Mata. Yogyakarta : Bagian Ilmu Penyakit Mata FK UGM.
13. American Academy of Ophthalmology. 2011. Fundamentals and Principles of Ophthalmology. San Fransisco: Basic and Clinical Science Course



## PEMBELAJARAN

Modul 1 : Penyakit Kulit I								
No	Strategi pembelajaran	Mata Kuliah	Disiplin Ilmu	Dosen	T M	Kuliah/ diskusi/ praktikum	Tugas terstruktur	Belajar mandiri
1	Pembekalan	Anatomi dan fisiologi kulit, perubahan fisiologis pada kulit remaja, efek perubahan hormon dan perilaku remaja terhadap kondisi kulit.General Dermatology : bentuk ujud kelainan kulit (primer & sekunder)	Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin	dr. Retno, SpKK	1	50 menit	60 menit	60 menit
		Anoplura, gigitan serangga dan infestasi parasit pada kulit	Parasitologi	dr. Kanti, M.Sc	1	50 menit	60 menit	60 menit
		Flies and mosquitoes (penyakit2 yang disebabkan nyamuk/lalat)	Parasitologi	dr. Louren sya	1	50 menit	60 menit	60 menit



	Infeksi bakteri dan Pyoderma → impetigo, ecthyma, folikulitis, furuncle, carbuncle, eritrasma, erysipelas, Skrofuloderma	Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin	dr.Melok Tin Sp.KK	1	50 menit	60 menit	60 menit
	Gigitan serangga dan infeksi parasit: Cutaneus larva migran, Filariasis, Pedikulosis kapitis, Pedikulosis pubis, Skabies, Reaksi gigitan serangga	Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin	dr. Retno, Sp.KK	1	50 menit	60 menit	60 menit
	Lepre : Epidemiologi, klasifikasi, patofisiologi dan manifestasi klinis kusta, prinsip manajemen	Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin	dr. Retno, Sp.KK	1	50 menit	60 menit	60 menit
	Gangguan kelenjar apokrin, kelenjar sebaceous, gangguan pertumbuhan rambut dan pigmentasi : Akne vulgaris ringan Akne vulgaris	Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin	dr. Eko, Sp.KK	2	50 menit	60 menit	60 menit



		sedang-berat Hidradenitis supuratif Dermatitis perioral Miliaria Ichthyosis vulgaris Vitiligo Melasma Albino Hiperpigmentasi pascainflamasi Hipopigmentasi pascainflamasi Alopesia areata Alopesia androgenic Telogen effluvium						
		Eritropapuloskuam osa: -Dermatitis seboroik -Ptiriasis rosea gilbert -Psoriasis vulgari -Eritoderma	Ilmu Kesehatan kulit dan kelamin	dr. Retno, Sp.KK	1	50 menit	60 menit	60 menit
		Cosmetic surgery dalam perspektif Islam	Kedoktera n Islam	dr. Wijaya nti, MH	1	50 menit	60 menit	60 menit
2	Praktikum Biomedik	Anoplura etc	Parasitolog i		1	100 menit		70 menit
3	Praktikum Keterampilan	Bentuk sediaan obat topical	Praktikum Keterampil		1	100 menit		70 menit





	n	(penulisan resep)	an				
		Skin Examination (umum, lokalis, dan pada penyakit lepra)			1	100 menit	70 menit

**Modul 2 : Penyakit Kulit II**

No	Strategi pembelajaran	Mata Kuliah	Disiplin Ilmu	Dosen	TM	Kuliah/ diskusi/ praktikum	Tugas terstruktur	Belajar mandiri
1	Pembekalan	Infeksi jamur: Tinea kapitis, Tinea barbe, Tinea fasialis, Tinea korporis, Tinea manus, Tinea unguium, Tinea kruris, Tinea pedis, Pitiriasis vesikolor Kandidosis mukokutan ringan	Ilmu kulit dan kelamin	dr.Mel ok Tin, Sp.KK	1	50 menit	60 menit	60 menit
		Imunologi I → Dermatitis dan dermatosis akibat kerja : Dermatitis kontak iritan	Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin	dr. Eko, Sp.KK	1	50 menit	60 menit	60 menit



	<p>Dermatitis kontak alergika</p> <p>Dermatitis atopik (kecuali recalcitrant)</p> <p>Dermatitis numularis</p> <p>Liken simpleks kronik/neuroder matitis</p> <p>Napkin eczema</p>						
	<p>IMS (infeksi menular seksual) : → Lektorhea</p>	<p>Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin</p>	<p>dr. Retno, Sp.KK</p>	<p>1</p>	<p>50 menit</p>	<p>60 menit</p>	<p>60 menit</p>
	<p>Ulkus Genital</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sifilis</li> <li>- Ulkus</li> <li>- mole</li> <li>- Herpes</li> <li>- genitialis</li> <li>- HIV</li> </ul>	<p>Ilmu Kesehatan kulit dan kelamin</p>	<p>dr. Eko, Sp.KK</p>	<p>1</p>	<p>50 menit</p>	<p>60 menit</p>	<p>60 menit</p>
	<p>Infeksi virus :</p> <p>Veruka vulgaris, kondiloma akuminatum, moluskum kontagiosum, herpes zoster tanpa komplikasi, morbili tanpa komplikasi, varisela tanpa</p>	<p>Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin</p>	<p>dr. Retno, Sp.KK</p>	<p>1</p>	<p>50 menit</p>	<p>60 menit</p>	<p>60 menit</p>



		komplikasi, herpes simpleks tanpa komplikasi						
		Imunologi II → Urtikaria akut Urtikaria kronis Angioedema Lupus Eritematosis Sistemik Erupsi obat : Reaksi obat exanthematous, urtikaria yang diinduksi obat, anafilaksis, fixed- drugs eruption, sindrom stevens- johnsons, nekrolisis epidermal toksik, eritema multiforme, TEN (toxic epidermal necrolysis), S4	Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin	dr. Eko, Sp.KK	2	50 menit	60 menit	60 menit
		- Neoplasma kulit (seboroik, Kista epitel) - Tumor Epitel Premaligna dan Maligna → Squamous cell carcinoma	Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin	dr.Mel ok Tin, Sp.KK	1	50 menit	60 menit	60 menit



		(Karsinoma sel skuamosa), Basal cell carcinoma (Karsinoma sel basal)					
		- Tumor Dermis → Xanthoma, Hemangioma					
		- Tumor Sel Melanosit → Lentigo, Nevus pigmentosus, Melanoma maligna					
2	Praktikum Biomedik	Identifikasi jamur	Mikrobiologi	1	100 menit		70 menit
		Flies and Mosquitoes	Parasitologi	2	100 menit		70 menit
		Neoplasma Kulit	Patologi Anatomi	1	100 menit		70 menit



<b>Modul 3 : Penyakit Telinga, Hidung, Tenggorok, Kepala, Leher I</b>								
<b>No</b>	<b>Strategi pembelajaran</b>	<b>Mata Kuliah</b>	<b>Disiplin Ilmu</b>	<b>Dosen</b>	<b>TM</b>	<b>Kuliah/ diskusi/ praktikum</b>	<b>Tugas terstruktur</b>	<b>Belajar mandiri</b>
1	Pembekalan	Anatomi dan fisiologi THT	Telinga- Hidung- Tenggorok- Kepala- Leher	dr. Astin, Sp.TH T	1	50 menit	60 menit	60 menit
		Kelainan Telinga Luar : Patofisiologi, diagnosis, manajemen dan prognosis otitis eksterna, otomikosis, peradangan telinga, herpes zoster di telinga, fistula preaurikuler, myringitis bulosa, benda asing, sumbatan cerumen, trauma aurikular	Telinga- Hidung- Tenggorok- Kepala- Leher	dr. Astin, Sp.TH T	1	50 menit	60 menit	60 menit
		Kelainan Telinga Tengah I : Patofisiologi, diagnosis, penanganan dan	Telinga- Hidung- Tenggorok- Kepala- Leher	dr. Astin, Sp.TH T	1	50 menit	60 menit	60 menit



		prognosis otitis media akut, otitis media serosa, otitis media kronis, mastoiditis, perforasi membran timpani, kolesteatoma					
	Kelainan Telinga Tengah II : Patofisiologi, diagnosis, manajemen dan prognosis otosklerosis, tympanosclerosis	Telinga-Hidung-Tenggorok-Kepala-Leher	dr. Astin, Sp.TH T	1	50 menit	60 menit	60 menit
	Epistaksis dan benda asing di hidung : Patofisiologi, diagnosis, manajemen dan prognosis epistaksis dan benda asing di hidung	Telinga-Hidung-Tenggorok-Kepala-Leher	dr. Wahyu, Sp.THT	1	50 menit	60 menit	60 menit
	Kelainan pada hidung infeksi : Patofisiologi, diagnosis, manajemen dan	Telinga-Hidung-Tenggorok-Kepala-Leher	dr. Wahyu, Sp.THT	1	50 menit	60 menit	60 menit



		prognosis rinitis akut dan kronis (virus dan bakteri), vestibulitis (furunkel), influenza						
		Kelainan pada hidung, non-infeksi : Patofisiologi, diagnosis, pengelolaan dan prognosis rhinitis alergi, rinitis vasomotor, rhinitis medikamentosa, kelainan septum (deviasi)	Telinga-Hidung-Tenggorok-Kepala-Leher	dr. Wahyu, Sp.TH T	1	50 menit	60 menit	60 menit
		Abses serebri : Patofisiologi, diagnosis, penanganan dan prognosis abses cerebri berhubungan dengan infeksi THT	Telinga-Hidung-Tenggorok-Kepala-Leher	dr. Astin, Sp.TH T	1	50 menit	60 menit	60 menit
		Kelainan pada sinus : Patofisiologi,	Telinga-Hidung-Tenggorok-	dr. Wahyu,	1	50 menit	60 menit	60 menit



		diagnosis, manajemen dan prognosis sinusitis akut, kronis, frontal akut, maksila akut, polip, etmoiditis akut.	Kepala-Leher	Sp.TH T				
		Kelainan pada faring dan tonsil : Patofisiologi, diagnosis, manajemen dan prognosis faring, tonsilitis, adenoid hipertrofi, abses peritonsillar, difteri	Telinga-Hidung-Tenggorok-Kepala-Leher	dr. Wahyu, Sp.TH T	1	50 menit	60 menit	60 menit
2	Praktikum Biomedik	Polip nasi, inverted-papiloma, kanker laring, kanker nasofaring	Patologi Anatomi		1	100 menit		70 menit
3	Praktikum Keterampilan	Pemeriksaan THT + garputala	Praktikum Keterampilan		4	100 menit		70 menit





Modul 4 : Penyakit Mata								
No	Strategi pembelajaran	Mata Kuliah	Disiplin Ilmu	Dosen	TM	Kuliah/ diskusi/ praktikum	Tugas terstruktur	Belajar mandiri
1	Pembekalan	Anatomi dan fisiologi mata	Ilmu Kesehatan Mata	dr. Ratna, Sp.M	1	50 menit	60 menit	60 menit
		Pemeriksaan mata	Ilmu Kesehatan Mata	dr. Ratna, Sp.M	2	50 menit	60 menit	60 menit
		External Eye Disease (Palpebra) : Etiologi, patofisiologi, strategi diagnostik, pengobatan, prognosis, komplikasi kelainan palpebra dan adneksa	Ilmu Kesehatan Mata	dr. Ratna, Sp.M	1	50 menit	60 menit	60 menit
		External Eye Disorder : Patofisiologi, diagnosis, penanganan kelainan pada kornea	Ilmu Kesehatan Mata	dr. Ratna, Sp.M	1	50 menit	60 menit	60 menit
		Refraction & Low Vision :	Ilmu Kesehatan	dr. Ratna, Sp.M	1	50 menit	60 menit	60 menit



	Patofisiologi, diagnosis, manajemen dan prognosis refraksi anomali dan low vision	Mata					
	Katarak	Ilmu Kesehatan Mata	dr. Ratna, Sp.M	1	50 menit	60 menit	60 menit
	Glaukoma : Patofisiologi, diagnosis, manajemen dan prognosis glaukoma sudut terbuka, glaukoma sudut tertutup dan glaukoma sekunder	Ilmu Kesehatan mata	dr. Swasty, Sp.M	1	50 menit	60 menit	60 menit
	Vitreo-retina : Patofisiologi, diagnosis, manajemen dan prognosis retinopati diabetes, oklusi arteri retina / vena dan gangguan retina lainnya pada penyakit sistemik,	Ilmu Kesehatan Mata	dr. Ratna, Sp.M	1	50 menit	60 menit	60 menit



	gangguan makula, retinitis TORCH, ablasi retina						
	Neurooftalmologi : Patofisiologi, diagnosis, manajemen dan prognosis kelainan visual pathways dan neuro ophthalmology	Ilmu Kesehatan mata	dr. Swasty, Sp.M	1	50 menit	60 menit	60 menit
	Trauma pada mata : : Patofisiologi, diagnosis, manajemen dan prognosis trauma pada mata	Ilmu Kesehatan mata	dr. Swasty, Sp.M	1	50 menit	60 menit	60 menit
	Tumor dan rekonstruksi : Patofisiologi dan diagnosis tumor palpebra dan adneksa, tumor intraokular, tumor orbital	Ilmu Kesehatan mata	dr. Swasty, Sp.M	1	50 menit	60 menit	60 menit
	Eye Immunology dan Uveitis : Patofisiologi, diagnosis,	Ilmu Kesehatan Mata	dr. Ratna, Sp.M	1	50 menit	60 menit	60 menit



		manajemen dan prognosis uveitis dan kelainan imunologi pada mata						
		Strabismus, pediatrik ophthalmology	Ilmu Kesehatan mata	dr. Swasty, Sp.M	1	50 menit	60 menit	60 menit
		Obat-obat pada mata	Ilmu Kesehatan mata	dr. Swasty, Sp.M	1	50 menit	60 menit	60 menit
		Oftalmologi komunitas	Ilmu Kesehatan Mata	dr. Ratna, Sp.M	1	50 menit	60 menit	60 menit
2	Praktikum Ketrampilan	Pemeriksaan mata: - Visus - Lapang pandang - Segmen anterior dan posterior Tekanan intra okuler	Praktikum Ketrampilan		4	100 menit		70 menit



Modul 5 : Penyakit Telinga, Hidung, Tenggorok, Kepala, Leher II								
No	Strategi pembelajaran	Mata Kuliah	Disiplin Ilmu	Dosen	TM	Kuliah/ diskusi/ praktikum	Tugas terstruktur	Belajar mandiri
1	Pembekalan	Kelainan telinga dalam : Patofisiologi, diagnosis, manajemen dan prognosis gangguan pendengaran (konduktif dan sensorineural), presbiakusis, labirintitis, trauma akustik	Telinga-Hidung-Tenggorok-Kepala-Leher	dr. Astin, Sp.THT	1	50 menit	60 menit	60 menit
		Kelainan organ keseimbangan (Patofisiologi, diagnosis, manajemen dan prognosis : vertigo perifer, motion sickness, penyakit Meniere, Benign paroxysmal positional vertigo	Telinga-Hidung-Tenggorok-Kepala-Leher	dr. Astin, Sp.THT	1	50 menit	60 menit	60 menit
		Neoplasma	Telinga-	dr. Astin,	1	50 menit	60 menit	60



	THT KL → Karsinoma nasofaring : Patofisiologi, diagnosis, manajemen dan prognosis	Hidung- Tenggorok- Kepala- Leher	Sp.THT				menit
	Kelainan pada daerah leher : Patofisiologi, diagnosis, manajemen dan prognosis fistula dan kista branchial lateral brankial, medial, ntramu kistik, tortikolis, abcess bezold	Telinga- Hidung- Tenggorok- Kepala- Leher	dr. Astin, Sp.THT	1	50 menit	60 menit	60 menit
	Kelainan pada trakea : Patofisiologi, diagnosis, penanganan dan prognosis trakeitis, aspirasi, benda asing di trakea	Telinga- Hidung- Tenggorok- Kepala- Leher	dr. Wahyu, Sp.THT	1	50 menit	60 menit	60 menit
	Acute Respiratory Distress	Telinga- Hidung- Tenggorok-	dr. Wahyu, Sp.THT	1	50 menit	60 menit	60 menit



	Syndrome (ARDS) : Patofisiologi, diagnosis, dan penanganan	Kepala-Leher					
	Kelainan pada laring : Patofisiologi, diagnosis, manajemen dan prognosis radang tenggorokan, ntramuscula akut pseudo-croup, karsinoma laring	Telinga-Hidung-Tenggorok-Kepala-Leher	dr. Wahyu, Sp.THT	1	50 menit	60 menit	60 menit
	Pemeriksaan radiologis THT	Radiologi	dr. Lilis, Sp.Rad	1	50 menit	60 menit	60 menit
	THT komunitas	Telinga-Hidung-Tenggorok-Kepala-Leher	dr. Astin, Sp.THT	1	50 menit	60 menit	60 menit
	Sistim indera dalam perspektif Islam	Kedokteran Islam	dr. Wijayanti, MH	1	50 menit	60 menit	60 menit



## A. SKENARIO TUTORIAL

### Modul 1 : Penyakit Kulit dan Kelamin I

#### Skenario 1. Wajahku Bengkak

Seorang wanita berusia 58 tahun datang ke poli kulit dan kelamin RSUD dengan keluhan gatal dan baal pada telinga dan wajah. Pasien merupakan ibu rumah tangga, beragama islam, dan sudah menikah serta memiliki 2 anak. Berdasarkan anamnesis riwayat penyakit sekarang keluhan dirasakan sudah sejak 5 hari yang lalu. Awalnya muncul bercak merah dibelakang telinga kiri terasa gatal, tebal, baal kadang panas dan perih, keesokan harinya muncul di pipi kiri dan selanjutnya muncul di belakang telinga kanan, pipi kanan dan jidat. Keluhan muncul setelah pasien mencoba produk kosmetik merek XYZ

Pasien mengaku pernah mengalami hal serupa. Pasien mengaku membeli obat di apotek yaitu obat obat topikal. Setelah pemakaian obat tersebut keluhan berkurang sementara tetapi keluhan muncul lagi. Pada perabaan terasa hangat pada lokasi yang dikeluhkan. Pasien memiliki riwayat rhinitis alergi terhadap debu rumah tangga. Keluhan serupa pada keluarga pasien disangkal. Pada pemeriksaan keadaan umum pasien tampak baik, vital sign dalam batas normal, dan status generalis pasien semua dalam batas normal.

Pada status dermatologis didapatkan UKK seperti gambar berikut:





Pada palpasi teraba panas. Pemeriksaan saraf tepi (pembesaran saraf, konsistensi, ada tidaknya nyeri spontan dan atau nyeri tekan) hasilnya normal. Pemeriksaan tes fungsi saraf yaitu tes sensoris dan tes motoris yaitu normal. Dokter mengusulkan pemeriksaan penunjang untuk menegakkan diagnosis pada pasien.

## Modul 2 : Penyakit Kulit dan Kelamin II

### Skenario 1: Bintil berair pak Asep

Seorang laki laki usia 53 tahun datang ke puskesmas dengan keluhan bintil-bintil kecil berisi air pada daerah dada depan dan belakang sebelah kanan. Bintil ini muncul sejak 2 hari yang lalu. Awalnya muncul dari bagian dada depan kanan, kemudian menjalar hingga punggung belakang bagian kanan. Keluhan tersebut terasa nyeri, pedih dan panas. Sebelum muncul bintil, pasien juga mengeluhkan demam, nyeri kepala dan badan tidak enak. Saat ini pasien sedang stress dengan pekerjaan karena banyak deadline. Pada anamnesis riwayat penyakit dahulu, pasien mengaku pernah sakit cacar air pada saat masih sekolah dasar.

Pemeriksaan status lokalisata didapatkan vesikel berkelompok dengan dasar kulit yang eritematosa dan edema, erosi, pustul dan krusta di Regio thorakal dextra. Kemudian dokter memberikan terapi sesuai dengan guideline.



---

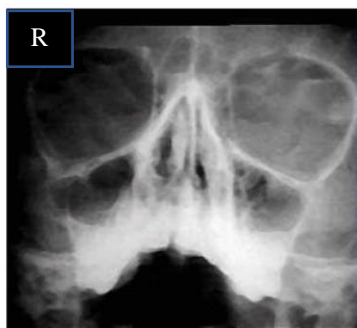
## Modul 3 : Penyakit Telinga, Hidung, Tenggorok, Kepala, Leher I



### Skenario 1. Pipiku nyeri

Seorang pasien laki-laki berusia 22 tahun datang ke Klinik Pratama UNIMUS dengan keluhan pipiku nyeri, keluhan ini sudah dirasakan sejak 1 pekan ini. Pasien juga merasa keluar ingus dari hidung kiri berwarna kekuningan dan berbau tidak enak sejak 1 bulan yang lalu. Pasien juga mengeluh seperti menelan lendir ditenggorok. Keluhan dirasakan terus menerus dan tidak kunjung membaik. Keluhan disertai dengan nyeri tumpul pada pipi kiri dan kanan rasa penuh pada wajah. Pasien juga mengeluhkan sakit kepala dan hidung tersumbat terutama pada pagi hari. Enam bulan sebelumnya pasien mengeluh sakit gigi pada gigi geraham atas kiri berlubang dan tidak ditambal.

Pada pemeriksaan fisik didapatkan keadaan umum tampak sakit ringan, kesadaran compos mentis, tekanan darah 130/80 mmHg, nadi 88 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 37,7°C. Pada pemeriksaan hidung luar didapatkan nyeri tekan pada hidung sinistra dan nyeri tekan serta nyeri ketuk pipi kiri. Pada pemeriksaan rhinoskopi anterior didapatkan mukosa cavum nasi sinistra hiperemis, konka media sinistra sulit dinilai dan didapatkan edem, sekret berwarna kuning kental dan hipertrofi pada konka inferior sinistra. Pemeriksaan tenggorok didapatkan post nasal drip positif. Dokter menyarankan untuk pemeriksaan penunjang dan didapatkan hasil seperti berikut:



### Modul 4 : Penyakit Mata



Pak Ogah usia 30 tahun datang dengan keluhan mata kanan merah sejak 2 hari yang lalu. Mata merah,terasa mengganjal, disertai keluar lodok(+), lodok berwarna kuning dan agak kental, tidak disertai mata kabur, silau(-), gatal(-). Riwayat pemakaian kacamata disangkal. Visus mata kanan 6/6, injeksi konjungtiva(+), sekret warna kuning mukopurulen, injeksi siliar(-), kornea jernih, segmen anterior lain tenang.



## KERANGKA PENILAIAN

Penilaian proses (Pengetahuan, Sikap, Ketrampilan Umum, dan Ketrampilan Khusus), dengan satu atau kombinasi berbagai teknik dan instrumen penilaian. Adapun Teknik penilaian yang dimaksud berupa: observasi, partisipasi, unjuk kerja, ujian tertulis, tes lisan dan angket seperti yang dijelaskan pada tabel teknik dan instrumen penilaian proses dalam bentuk rubrik dan atau penilaian hasil dalam bentuk porto folio.

Tabel. Teknik dan Instrumen Penilaian

Penilaian Unsur CP	Teknik
<b>Sikap</b>	Observasi
<b>Pengetahuan</b>	Tes tertulis <i>(Multiple Choice Question melalui CBT)</i>
<b>Keterampilan Khusus, Umum</b>	Tes lisan, Unjuk Kerja, Observasi <i>(Objective Structure Clinical Examination (OSCE), Ujian Praktikum, Presentasi, Responsi)</i>

Berdasarkan waktu penilaian, jenis nilai terbagi atas :

- a. Nilai Formatif : merupakan evaluasi diri yang dilaksanakan secara berkelanjutan selama program berlangsung dengan menggunakan sistem rubrik yang akan diperhitungkan dalam penentuan nilai akhir. Pelaksanaan penilaian dilakukan sepanjang proses pembelajaran sebagai penilaian formatif dengan menggunakan sistem rubrik. Selama proses mahasiswa diberikan umpan balik berdasarkan penilaian tersebut sampai



berhasil mencapai kompetensi yang diharapkan. Nilai formatif terdiri dari:

- nilai tutorial → nilai diskusi, nilai minikuis dan nilai laporan
  - nilai pembekalan → nilai tugas terstruktur
  - nilai praktikum keterampilan (skill lab) → nilai pretest dan nilai harian
  - nilai praktikum biomedik → nilai pretest, nilai harian dan nilai laporan
- b. Nilai Sumatif : mengevaluasi pembelajaran mahasiswa setelah proses pembelajaran selesai. Untuk mengkomunikasikan hasil pembelajaran mahasiswa kepada orang tua atau pihak lainnya, menentukan tingkat perkembangan pembelajaran mahasiswa, untuk mereview keberhasilan proses pembelajaran. Waktu ujian ditetapkan setelah program berakhir.

Adapun bentuk nilai sumatif dapat berupa:

- Nilai ujian modul → *Multiple Choice Question* dalam sistem CBT, yaitu ujian yang merupakan penilaian kemampuan kognitif mahasiswa
- Nilai ujian praktikum keterampilan → *Objective structured clinical examination* (OSCE), yaitu ujian keterampilan yang merupakan penilaian kemampuan kognitif, psikomotor dan afektif mahasiswa.
- Ujian praktikum biomedik → yang terdiri dari nilai ident dan response, untuk menilai kemampuan kognitif, psikomotor dan afektif mahasiswa



- c. Ujian tertulis pilihan (*Multiple Choice Question*) dilaksanakan setiap akhir modul
- d. Ujian keterampilan OSCE dan praktikum biomedik dilaksanakan setiap akhir blok
- e. Nilai fail harus mengulang sampai mendapatkan nilai pass ( $\geq 70$ )
- f. Nilai Blok adalah gabungan antara nilai modul, nilai praktikum keterampilan, praktikum biomedik yang sudah merupakan nilai pass.

g. Nilai blok terdiri atas :

1) Nilai Modul :

- Pembekalan → Nilai tugas terstruktur (10%)
- Diskusi tutorial → Nilai harian (15%), Minikuis (10%), Laporan (5%)
- Ujian CBT (60%)

Pada masa PANDEMI, ujian MCQ hanya dilakukan satu kali di akhir blok. Nilai ujian CBT mid blok, akhir blok dan komprehensif disamakan sesuai nilai ujian CBT yang dilakukan di akhir blok tersebut. Ujian CBT pada masa PANDEMI dilakukan secara online.

2) Praktikum Ketrampilan :

- Pre-test (20%)
- Nilai harian (20%)
- OSCE (60%)

Pada masa PANDEMI ujian OSCE dan praktikum biomedik dilaksanakan secara online. Untuk materi yang tidak dapat



diujikan secara online, ujian akan dilakukan di akhir semester atau ketika PANDEMI sudah berakhir.

3) Praktikum Biomedik :

- Pre-test (10%)
  - Nilai harian (10%)
  - Post-test (10%)
  - Laporan (10%)
  - Ujian (60%)
- h. Ujian perbaikan/remedial dapat dilaksanakan setelah nilai blok dikeluarkan tetapi mahasiswa belum mendapatkan hasil yang memuaskan.
- i. Pada setiap akhir tahun akademik sebelum yudisium, mahasiswa diberi kesempatan untuk mengambil ujian perbaikan untuk mata kuliah yang sudah tuntas.
- j. Ujian susulan dilaksanakan sesegera mungkin untuk mengganti ujian yang ditinggalkan karena sakit atau alasan lainnya yang sah.
- k. Cara Penilaian, Pelaporan Nilai dinyatakan dalam kisaran:

Tabel . Kisaran penilaian

Tingkat	Angka	Huruf	Bobot nilai
1	80,00 - 100	A	4
2	75,00 - 79,99	AB	3,5
3	70,00 - 74,99	B	3
4	65,00 - 69,99	BC	2,5
5	60,00 - 64,99	C	2
6	50,00 - 59,99	CD	1,5
7	40,00 - 49,99	D	1
8	< 40,00	E	0



**BLUE PRINT ASSESMENT UJIAN MODUL**

<b>Modul 1 : Penyakit kulit I</b>						
<b>Bidang Ilmu</b>	<b>Topik</b>	<b>DM</b>	<b>LV</b>	<b>BB</b>	<b>JML</b>	<b>MTD</b>
Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin	Anatomi dan fisiologi kulit, perubahan fisiologis pada kulit remaja, efek perubahan hormon dan perilaku remaja terhadap kondisi kulit.General Dermatology : bentuk ujud kelainan kulit (primer & sekunder)	Kognitif	C4	10%	10	MCQ
Parasitologi	Anoplura, gigitan serangga dan infestasi parasit pada kulit	Kognitif	C4	10%	10	MCQ
Parasitologi	Flies and mosquitoes	Kognitif	C4	10%	10	MCQ
Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin	Infeksi bakteri dan Pyoderma → impetigo, ecthyma, folikulitis, furuncle, carbuncle, eritrasma, erysipelas, Skrofuloderma	Kognitif	C4	10%	10	MCQ
Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin	Gigitan serangga dan infeksi parasite : Cutaneous larva migran, Filariasis, Pedikulosis kapitis, Pedikulosis pubis, Skabies, Reaksi gigitan serangga	Kognitif	C4	10%	10	MCQ
Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin	Lepra : Epidemiologi, klasifikasi, patofisiologi dan manifestasi klinis kusta, prinsip manajemen	Kognitif	C4	10%	10	MCQ
Ilmu Kesehatan	Gangguan kelenjar apokrin, kelenjar sebaceous, gangguan	Kognitif	C4	20%	20	MCQ





Kulit dan Kelamin	pertumbuhan rambut dan pigmentasi : Akne vulgaris ringan Akne vulgaris sedang-berat Hidradenitis supuratif Dermatitis perioral Miliaria Ichthyosis vulgaris Vitiligo Melasma Albino Hiperpigmentasi pascainflamasi Hipopigmentasi pascainflamasi Alopesia areata Alopesia androgenic Telogen effluvium					
Ilmu Kesehatan kulit dan kelamin	Eritropapuloskuamosa : -Dermatitis seboroik -Ptiriasis rosea gilbert -Psoriasis vulgaris	Kognitif	C4	10%	10	MCQ
Kedokteran Islam	Cosmetic surgery dalam perspektif Islam	Kognitif	C4	10%	10	MCQ
<b>Jumlah Soal MCQ</b>				100%	100	

**Modul 2 : Penyakit Kulit II**

<b>Bidang Ilmu</b>	<b>Topik</b>	<b>DM</b>	<b>LV</b>	<b>BB</b>	<b>JML</b>	<b>MTD</b>
Ilmu kulit dan kelamin	Infeksi jamur: Tinea kapitis, Tinea barbe, Tinea fasialis, Tinea korporis, Tinea manus, Tinea unguium, Tinea kruris, Tinea pedis, Pitiriasis	Kognitif	C4	15%	15	MCQ



	vesikolor Kandidosis mukokutan ringan					
Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin	Imunologi I → Dermatitis dan dermatosis akibat kerja : Dermatitis kontak iritan Dermatitis kontak alergika Dermatitis atopik (kecuali recalcitrant) Dermatitis numularis Liken simpleks kronik/neurodermatitis Napkin eczema	Kognitif	C4	15%	15	MCQ
Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin	IMS (infeksi menular seksual) : → Lekorhea	Kognitif	C4	10%	10	MCQ
Ilmu Kesehatan kulit dan kelamin	Ulkus Genital - Sifilis - Ulkus mole - Herpes genitalis - HIV	Kognitif	C4	15%	15	MCQ
Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin	Infeksi virus : Veruka vulgaris, kondiloma akuminatum, moluskum contagiosum, herpes zoster tanpa komplikasi, morbili tanpa komplikasi, varisela tanpa komplikasi, herpes simpleks tanpa komplikasi	Kognitif	C4	15%	15	MCQ
Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin	Imunologi II → Urtikaria akut Urtikaria kronis Angioedema Lupus Eritematosus Sistemik	Kognitif	C4	15%	15	MCQ



	Erupsi obat : Reaksi obat exanthematous, urtikaria yang diinduksi obat, anafilaksis, fixed-drugs eruption, sindrom stevens-johnsons, nekrolisis epidermal toksik, eritema multiforme, TEN (toxic epidermal necrolysis), S4					
Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Neoplasma kulit (seboroik, Kista epitel)</li> <li>- Tumor Epitel Premaligna dan Maligna → Squamous cell carcinoma (Karsinoma sel skuamosa), Basal cell carcinoma (Karsinoma sel basal)</li> <li>- Tumor Dermis → Xanthoma, Hemangioma</li> <li>Tumor Sel Melanosit → Lentigo, Nevus pigmentosus, Melanoma maligna</li> </ul>	Kognitif	C4	15%	15	MCQ
<b>Jumlah Soal MCQ</b>				100%	100	

**Modul 3 : Penyakit Telinga, Hidung, Tenggorok, Kepala, Leher I**

Bidang Ilmu	Topik	DM	LV	BB	JML	MTD
Telinga-Hidung-Tenggorok-Kepala-Leher	Anatomi dan fisiologi THT	Anatomi dan fisiologi THT	C4	5%	5	MCQ
Telinga-Hidung-	Kelainan Telinga Luar : Patofisiologi, diagnosis,	Kelainan Telinga Luar :	C4	10%	10	MCQ



Tenggorok- Kepala-Leher	manajemen dan prognosis otitis eksterna, otomikosis, peradangan telinga, herpes zoster di telinga, fistula preaurikuler, myringitis bulosa, benda asing, sumbatan cerumen, trauma aurikular	Patofisiologi, diagnosis, manajemen dan prognosis otitis eksterna, otomikosis, peradangan telinga, herpes zoster di telinga, fistula preaurikuler, myringitis bulosa, benda asing, sumbatan cerumen, trauma aurikular				
Telinga- Hidung- Tenggorok- Kepala-Leher	Kelainan Telinga Tengah I : Patofisiologi, diagnosis, penanganan dan prognosis otitis media akut, otitis media serosa, otitis media kronis, mastoiditis, perforasi membran timpani, kolesteatoma	Kelainan Telinga Tengah I : Patofisiologi, diagnosis, penanganan dan prognosis otitis media akut, otitis media serosa, otitis media kronis, mastoiditis, perforasi membran timpani, kolesteatoma	C4	10%	10	MCQ
Telinga- Hidung-	Kelainan Telinga Tengah II : Patofisiologi, diagnosis,	Kelainan Telinga Tengah II :	C4	10%	10	MCQ



Tenggorok- Kepala-Leher	manajemen dan prognosis otosklerosis, tympanosclerosis	Patofisiologi, diagnosis, manajemen dan prognosis otosklerosis, tympanosclerosis				
Telinga- Hidung- Tenggorok- Kepala-Leher	Epistaksis dan benda asing di hidung : Patofisiologi, diagnosis, manajemen dan prognosis epistaksis dan benda asing di hidung	Epistaksis dan benda asing di hidung : Patofisiologi, diagnosis, manajemen dan prognosis epistaksis dan benda asing di hidung	C4	10%	10	MCQ
Telinga- Hidung- Tenggorok- Kepala-Leher	Kelainan pada hidung infeksi : Patofisiologi, diagnosis, manajemen dan prognosis rinitis akut dan kronis (virus dan bakteri), vestibulitis (furunkel), influenza	Kelainan pada hidung infeksi : Patofisiologi, diagnosis, manajemen dan prognosis rinitis akut dan kronis  (virus dan bakteri), vestibulitis (furunkel), influenza	C4	10%	10	MCQ
Telinga- Hidung- Tenggorok- Kepala-Leher	Kelainan pada hidung, non- infeksi : Patofisiologi, diagnosis, pengelolaan dan prognosis rhinitis alergi, rinitis vasomotor, rhinitis	Kelainan pada hidung, non- infeksi : Patofisiologi, diagnosis,	C4	10%	10	MCQ



	medikamentosa, kelainan septum (deviasi)	pengelolaan dan prognosis rhinitis alergi, rinitis vasomotor, rhinitis medikamentosa, kelainan septum (deviasi)				
Telinga- Hidung- Tenggorok- Kepala-Leher	Abses serebri : Patofisiologi, diagnosis, penanganan dan prognosis abses cerebri berhubungan dengan infeksi THT	Abses serebri : Patofisiologi, diagnosis, penanganan dan prognosis abses cerebri berhubungan dengan infeksi THT	C4	10%	10	MCQ
Telinga- Hidung- Tenggorok- Kepala-Leher	Kelainan pada sinus : Patofisiologi, diagnosis, manajemen dan prognosis sinusitis akut, kronis, frontal akut, maksila akut, polip, etmoiditis akut.	Kelainan pada sinus : Patofisiologi, diagnosis, manajemen dan prognosis sinusitis akut, kronis, frontal akut, maksila akut, polip, etmoiditis akut.	C4	5%	5	MCQ
Telinga- Hidung- Tenggorok- Kepala-Leher	Kelainan pada faring dan tonsil : Patofisiologi, diagnosis, manajemen dan prognosis faring, tonsilitis, adenoid	Kelainan pada faring dan tonsil : Patofisiologi, diagnosis,	C4	10%	10	MCQ



	hipertrofi, abses peritonsillar, difteri	manajemen dan prognosis faring, tonsilitis, adenoid hipertrofi, abses peritonsillar, difteri				
<b>Jumlah Soal MCQ</b>				100%	100	

**Modul 4 : Penyakit Mata**

<b>Bidang Ilmu</b>	<b>Topik</b>	<b>DM</b>	<b>LV</b>	<b>BB</b>	<b>JML</b>	<b>MTD</b>
Ilmu Kesehatan Mata	Anatomi dan fisiologi mata	kognitif	C4	5%	5	MCQ
Ilmu Kesehatan Mata	Pemeriksaan mata	kognitif	C4	5%	5	MCQ
Ilmu Kesehatan Mata	External Eye Disease (Palpebra) : Etiologi, patofisiologi, strategi diagnostik, pengobatan, prognosis, komplikasi kelainan palpebra dan adneksa	kognitif	C4	10%	10	MCQ
Ilmu Kesehatan Mata	External Eye Disorder : Patofisiologi, diagnosis, penanganan kelainan pada kornea	kognitif	C4	10%	10	MCQ
Ilmu Kesehatan Mata	Refraction & Low Vision : Patofisiologi, diagnosis, manajemen dan prognosis refraksi anomali dan low vision	kognitif	C4	10%	10	MCQ
Ilmu Kesehatan	Katarak	kognitif	C4	5%	5	MCQ



Mata						
Ilmu Kesehatan mata	Glaukoma : Patofisiologi, diagnosis, manajemen dan prognosis glaukoma sudut terbuka, glaukoma sudut tertutup dan glaukoma sekunder	kognitif	C4	5%	5	MCQ
Ilmu Kesehatan Mata	Vitreo-retina : Patofisiologi, diagnosis, manajemen dan prognosis retinopati diabetes, oklusi arteri retina / vena dan gangguan retina lainnya pada penyakit sistemik, gangguan makula, retinitis TORCH, ablasi retina dan retinopati prematuritas	kognitif	C4	10%	10	MCQ
Ilmu Kesehatan mata	Neurooftalmologi : Patofisiologi, diagnosis, manajemen dan prognosis kelainan visual pathways dan neuro ophthalmology	kognitif	C4	10%	10	MCQ
Ilmu Kesehatan mata	Trauma pada mata : : Patofisiologi, diagnosis, manajemen dan prognosis trauma pada mata	kognitif	C4	5%	5	MCQ
Ilmu Kesehatan mata	Tumor dan rekonstruksi : Patofisiologi dan diagnosis tumor palpebra dan adneksa, tumor intraokular, tumor orbital	kognitif	C4	5%	5	MCQ
Ilmu Kesehatan Mata	Eye Immunology dan Uveitis : Patofisiologi, diagnosis, manajemen dan prognosis uveitis dan kelainan imunologi pada mata	kognitif	C4	5%	5	MCQ
Ilmu Kesehatan	Strabismus, pediatrik ophthalmology	kognitif	C4	5%	5	MCQ





mata						
Ilmu Kesehatan mata	Obat-obat pada mata	kognitif	C4	5%	5	MCQ
Ilmu Kesehatan Mata	Oftalmologi komunitas	kognitif	C4	5%	5	MCQ
<b>Jumlah Soal MCQ</b>				100%	100	

**Modul 5: Penyakit Telinga, Hidung, Tenggorok, Kepala, Leher II**

<b>Bidang Ilmu</b>	<b>Topik</b>	<b>DM</b>	<b>LV</b>	<b>BB</b>	<b>JML</b>	<b>MTD</b>
Telinga-Hidung-Tenggorok-Kepala-Leher	Kelainan telinga dalam : Patofisiologi, diagnosis, manajemen dan prognosis gangguan pendengaran (konduktif dan sensorineural), presbiakusis, labirintitis, trauma akustik	kognitif	C4	10%	10	MCQ
Telinga-Hidung-Tenggorok-Kepala-Leher	Kelainan organ keseimbangan (Patofisiologi, diagnosis, manajemen dan prognosis : vertigo perifer, motion sickness, penyakit Meniere, Benign paroxysmal positional vertigo	kognitif	C4	10%	10	MCQ
Telinga-Hidung-Tenggorok-Kepala-Leher	Neoplasma THT KL → Karsinoma nasofaring : Patofisiologi, diagnosis, manajemen dan prognosis	kognitif	C4	10%	10	MCQ
Telinga-Hidung-Tenggorok-Kepala-Leher	Kelainan pada daerah leher : Patofisiologi, diagnosis, manajemen dan prognosis fistula dan kista	kognitif	C4	15%	15	MCQ



Kepala-Leher	branchial lateral brankial, medial, ntramu kistik, tortikolis, abcess bezold					
Telinga-Hidung-Tenggorok-Kepala-Leher	Kelainan pada trakea : Patofisiologi, diagnosis, penanganan dan prognosis trakeitis, aspirasi, benda asing di trakea	kognitif	C4	15%	15	MCQ
Telinga-Hidung-Tenggorok-Kepala-Leher	Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS) : Patofisiologi, diagnosis, dan penanganan	kognitif	C4	10%	10	MCQ
Telinga-Hidung-Tenggorok-Kepala-Leher	Kelainan pada laring : Patofisiologi, diagnosis, manajemen dan prognosis radang tenggorokan, ntramuscula akut pseudo-croup, karsinoma laring	kognitif	C4	10%	10	MCQ
Radiologi	Pemeriksaan radiologis THT	kognitif	C4	10%	10	MCQ
Telinga-Hidung-Tenggorok-Kepala-Leher	THT komunitas	kognitif	C4	10%	10	MCQ
Kedokteran Islam	Sistim indera dalam perspektif Islam	kognitif	C4	10%	10	MCQ
<b>Jumlah Soal MCQ</b>				100%	100	

Keterangan

DM = Domain

LV = Level Kompetensi Bloom

BB = Bobot

JML = Jumlah

MTD = Metode



Menurut taksonomi Bloom, level kompetensi yang harus dicapai :

C1 = hanya sebatas tahu, ,mengingat/ menghafal

C2 = pemahaman, mennerjemahkan dan menyimpulkan

C3 = aplikasi , penerapan, menggunakan konsep, prinsip, prosedur untuk memecahkan masalah

C4 = analisa, memecah konsep menjadi bagian bagian, mencari hubungan antara bagian

C5 = sintesis, diagnosis, menggabungkan bagian bagian menjadi satu

C6 = evaluasi dan membandingkan nilai nilai ide ide

