

SILABUS

BLOK 17

ELDERLY

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. Nabil Hajar, M.Biomed, AIFO-K

dr.Bintang T, M.Biomed

DISIPLIN ILMU DAN NARASUMBER

| NO | DISIPLIN ILMU | NARASUMBER/PENGAMPU | NO TELP |
|-----|--------------------------------------|--|--------------|
| 1. | Ilmu Penyakit Dalam | dr. Zulfachmi Wahab, Sp.PD, FINASIM | 0811471147 |
| | | dr. Setyoko, Sp.PD | 08156851893 |
| | | dr. Alvin Tonang, Sp.JP,FIHA | 08174176810 |
| | | dr. Alif Adlan Zulizar, Sp.PD | 082220134602 |
| | | dr.Arif Rahman, Sp.PD, AIFO-K | 081225153406 |
| 2. | Psikiatri | dr. Rihadini, Sp.KJ | 0818244576 |
| 3. | Bioetika | dr. Erwin Ulinnuha, AIFO-K | 08551877777 |
| | | dr.Wiyanati, MH | 085640690857 |
| 4. | Kedokteran Islam | dr. Rochman Basuki, M.Sc | 081390109842 |
| | | dr. Chamim, MMR | 089674295678 |
| 5. | Ilmu Kebidanan dan Kandungan | dr. Muhammad Sudiati, Sp.OG | 081227007905 |
| 6. | Ilmu Kesehatan Masyarakat | dr. Chamim Faizin, MMR | 089674295678 |
| 7. | Forensic dan Etikomedikolegal | dr.Chotimah Zainab, Sp.FM | 081391197518 |
| 8. | Ilmu Bedah | dr. Bondan Prasetyo, Sp.B | 081328144622 |
| | | dr. Ivo Devi Kristyani, Sp.B | 087735080088 |
| 9. | Gizi Klinik | dr. Risky Ika, Sp.GK | 08156614456 |
| 10. | Ilmu Penyakit Saraf | dr. Murwani Yekti, Sp.S | 08176911309 |
| 11. | Farmakologi dan Terapi | DR. Maya Dian Rahmawatie, S.Farm, | 081328421683 |
| | | Apt, M.Sc | |



| | | | |
|-----|--|------------------------------|--------------|
| 12. | Ilmu Kesehatan Mata | dr. Wahyu Ratna M, Sp.M | 08122803249 |
| 13. | Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin | dr. Melok Tin, Sp.KK | 081392967212 |
| | | dr. Retno Indrastiti, Sp.KK | 08122933713 |
| 14. | Rehabilitasi Medik | dr. Novita Sari Dewi, Sp.KFR | 081326682469 |
| 15. | Kedokteran keluarga | dr. Merry Tyas, M.Kes | 08122593750 |



Daftar Nama Pengampu Tutorial dan Keterampilan Klinik

A. Nama Tutor

| No | Nama dosen | No telp |
|----|----------------------------------|----------------|
| 1 | dr. Aisyah lahdji MM MMR | 081225030029 |
| 2 | dr. Yanuarita T, MSiMed | 085786815635 |
| 3 | dr. Merry Tiyas Anggraini, M.Kes | 08122593750 |
| 4 | dr. Andra Novitasari, MPd | 0813-2545-6700 |
| 5 | dr. Hema Dewi A, M Kes | 081325603129 |
| 6 | dr. Kanti Ratnaningrum MSc | 085727878161 |
| 7 | dr. Swasty, Sp M | 081391328060 |
| 8 | dr. Astin Prima, Sp THT | 087848381010 |
| 9 | dr. Lukman Faishal F, M. Biomed | 081223954395 |
| 10 | dr. Chamim Faizin, M. Biomed | 089674295678 |
| 11 | dr. Alif Adlan Z., Sp. PD | 082220134602 |
| 12 | dr. Devita Diatri, M. Biomed | 085640039328 |
| 13 | dr. Nina Anggraini N., M. Kes | 0812-2535-925 |
| 14 | dr. Esti Widiasih, Sp GK | 087832366699 |
| 15 | dr. Ika Dyah K., M. Si Med | 085228042727 |

B. Nama trainer

| No | Nama Dosen | No telp |
|----|--------------------------|----------------|
| 1 | dr. Dewi lestiani | 085727008623 |
| 2 | dr. Churiyatul Anam M.Gz | 0899-5983-494 |
| 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 17 (Elderly). Buku ini diharapkan dapat digunakan sebagai panduan untuk dosen dan mahasiswa pada blok 17 yang akan diselenggarakan pada semester genap tahun ajaran 2021-2022. 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 enam belas pada semester keempat tahun ketiga 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, Mei 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 | 7 |
| Kata Pengantar | 8 |
| DAFTAR ISI..... | 9 |
| PENDAHULUAN | 10 |
| CAPAIAN PEMBELAJARAN BLOK | 11 |
| METODE PEMBELAJARAN | 17 |
| MODUL PEMBELAJARAN | 25 |
| A. MODUL | 36 |
| B. PEMBELAJARAN | 37 |
| C. SKENARIO TUTORIAL | 50 |
| KERANGKA PENILAIAN | 55 |
| BLUE PRINT ASSESMENT UJIAN MODUL..... | 59 |



PENDAHULUAN

Deskripsi Blok

Blok ini merupakan blok ke 17 pada semester 6 tahun ke 3 di FK UNIMUS. Blok ini terdiri dari 5 modul yang dilaksanakan selama 6 minggu dengan beban 7 SKS. Blok ini merupakan blok yang mempelajari Ilmu Penyakit Dalam, Psikiatri, Bioetika, Kedokteran Islam, Ilmu Kebidanan dan Kandungan, Ilmu Kesehatan Masyarakat, Forensic dan Etikomedikolegal, Ilmu Bedah, Gizi Klinik, Ilmu Penyakit Saraf, Farmakologi dan Terapi, Ilmu Kesehatan Mata, Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin, Rehabilitasi Medik, Kedokteran keluarga dan Fisiologi. Mahasiswa diharapkan mampu menganalisis dan mendiagnosis penyakit mulai dari etiologi, patogenesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, penegakan diagnosis pada geriatri. Selain itu mahasiswa diharapkan mampu menerapkan dan menjelaskan tentang Kedokteran komunitas dan Kedokteran Islam.

Proses pembelajaran dilaksanakan dengan kegiatan pembekalan, diskusi tutorial, praktikum ketrampilan, praktikum biomedik, diskusi panel 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 Ilmu Penyakit Dalam, Psikiatri, Bioetika, Kedokteran Islam, Ilmu Kebidanan dan Kandungan, Ilmu Kesehatan Masyarakat, Forensic dan Etikomedikolegal, Ilmu Bedah, Gizi Klinik, Ilmu Penyakit Saraf, Farmakologi dan Terapi, Ilmu Kesehatan Mata, Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin, Rehabilitasi Medik, Kedokteran keluarga dan Fisiologi.



LINGKUP BAHASAN

Lingkup bahasan dalam blok 17 ini berdasarkan pada masalah kesehatan yang terjadi pada geriatri 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.

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.



CAPAIAN PEMBELAJARAN BLOK

Mahasiswa mampu :

1. Menjelaskan proses penuaan dari tingkat selular hingga perubahan secara fisik
2. Menjelaskan perubahan fisik dan psikologis pada proses penuaan dan kelainannya
3. Menjelaskan pencegahan penyakit dan karakteristik penyakit, patofisiologi masalah kesehatan pada lansia
 - a. Menjelaskan masalah neurosensori dan perilaku
 - b. Menjelaskan masalah imunologi dan infeksi
 - c. Menjelaskan masalah kardiovaskuler, respiratori, dan hematologi
 - d. Menjelaskan masalah digestif, nutrisi dan metabolik
 - e. Menjelaskan masalah genitourinari dan hormonal
 - f. Menjelaskan masalah sosial
4. Menjelaskan kelemahan, ketidakmampuan dan keterbatasan pada lansia
5. Menjelaskan kematian dan proses kematian dari pendekatan multiaspek
6. Memahami dan menerapkan diagnosis pada lansia secara multidisiplin dan interdisiplin
 - a. Komunikasi dengan lansia
 - b. Pemeriksaan fisik umum untuk lansia
 - c. Pemeriksaan fisik spesifik untuk lansia: neurologi, THT
 - d. Pemeriksaan penunjang: laboratorium, imaging dll (tahap persiapan dan interpretasi hasil)



7. Mengidentifikasi peran keluarga, fisik dan lingkungan sosial sebagai faktor yang berpengaruh dalam masalah kedaruratan lansia
8. Menjelaskan pilihan tatalaksana pasien lansia berdasarkan *evidence based medicine*: kuratif-preventif-promotif-rehabilitatif (termasuk *palliative care* dan *home care*)
9. Menjelaskan prinsip etik dan moral pada tatalaksana pasien lansia termasuk pasien stadium terminal
10. Memberi respon pada ekspresi emosional pasien emotional expression (marah, kecewa, sedih, takut) secara profesional
11. Menjelaskan prinsip forensik dasar
12. Menjelaskan patologi dalam ilmu forensik
13. Menjelaskan identifikasi ragawi
14. Menjelaskan hal yang berkaitan dengan forensik klinik
15. Menjelaskan Otopsi dan pemeriksaan laboratorium
16. Menjelaskan Visum et Repertum
17. Menjelaskan hospital by laws
18. Menjelaskan Status Dokter Dalam Proses Peradilan
19. Menjelaskan Bantuan, kewajiban, dan fungsi dokter sebagai saksi ahli di pengadilan
20. Menjelaskan Aspek Etiko-Medikolegal hubungan terapeutik dokter-pasien
21. Mengidentifikasi sindrom geriatric di panti jompo dan Menyusun rencana intervensi untuk pasien tersebut
22. Mengetahui pola asuh lansia secara Islami
23. Mengetahui pandangan Islam tentang euthanasia



24. Mengetahui penentuan akhir kehidupan dan *Medical Futility* dari pandangan Islam



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 memelajari 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 skenario yang di diskusikan dan dilaksanakan dalam bentuk diskusi pleno yang dipandu oleh satu orang moderator. Setiap satu skenario 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

- a. Mahasiswa harus sudah hadir di kampus 15 menit sebelum pembelajaran dimulai
- b. Presensi link sibfk : <http://presensi.fk.unimus.ac.id/> harus diaktifkan 15 menit sebelum mulai pembelajaran
- c. Mahasiswa menuliskan resume perkuliahan pada form yang sudah disediakan (dapat diminta ke admin Mas Ibnu)
- d. 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.

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



- f. Jadwal dan pelaksanaan pembelajaran Blok menjadi tanggungjawab dosen tim Blok.
- g. Sedapat mungkin pembelajaran Blok tidak boleh mengganggu jam waktu shalat.
- h. Dalam rangka pencapaian kompetensi mahasiswa, maka dosen pengajar dapat memberikan penugasan kepada mahasiswa baik melalui ifk.unimus.ac.id ataupun secara langsung kepada mahasiswa.
- i. 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 :
 - Kehadiran dan presensi pada zoom
 - Kehadiran dan On Cam pada zoom

Presensi link



- 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, 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 ataupun secara langsung kepada mahasiswa.

1. 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 OFFLINE*

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. Terdaftar sebagai peserta OSCE, dengan persyaratan presensi kehadiran praktikum 100% untuk pelaksanaan OSCE Blok.
2. Wajib menjunjung tinggi kejujuran, profesionalisme dan kemandirian serta tidak melakukan kecurangan dalam bentuk apapun / bekerjasama dengan orang lain.
3. Dilarang membawa alat komunikasi elektronik dalam bentuk apapun.
4. Menjaga ketertiban, ketenangan dan kelancaran penyelenggaraan OSCE.
5. Setiap peserta wajib mengenakan tanda pengenal/ *Name Tag*.
6. 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).
7. Pelaksanaan Skillab dan OSCE di bawah tanggungjawab koordinator Skill Lab.



TATA TERTIB PELAKSANAAN *TUTORIAL OFFLINE*

21. 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 dari awal hingga akhir tanpa melakukan aktifitas lainnya diluar kegiatan tutorial
22. **Apabila terlambat lebih dari 15 menit masuk kedalam kelas tidak diperbolehkan mengikuti *TUTORIAL Offline* .**
23. Presensi mahasiswa wajib 100 % untuk bisa memenuhi persyaratan ujian.
24. Setiap mahasiswa wajib mengenakan *name tag* selama pelaksanaan *Tutorial*.
25. Mahasiswa harus sudah mempelajari topik skenario tutorial yang akan diajarkan sebelum pelaksanaan *tutorial* yang sebelumnya sudah di share oleh pengelola.
26. Sebelum diskusi dimulai diawali dengan bacaan surat hafalan yang sudah ditentukan sesuai blok.
27. 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
28. Mengerjakan tugas sesuai dengan job description masing-masing
29. Memahami dan melaksanakan setiap langkah pada 7 langkah diskusi tutorial (the seven jumps)
30. Mencari informasi, pengetahuan dari berbagai sumber (internet, perpustakaan dll) mengenai kasus yang didiskusikan.
31. Masing masing kelompok wajib membuat WA group
- 32. Penugasan pengganti buku coklat dengan cara tulis tangan lalu difoto/scan kirim email/wa group kelompok masing2 dikirim H-1 sebelum pelaksanaan tutorial.**
- 33. 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.**
34. Mahasiswa dilarang membuka tab lain pada laptop diluar topik skenario
35. Pada pertemuan pertama (step 1 - 6) : Mahasiswa sudah membuat /mempersiapkan dari rumah bahan diskusi
15. 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
16. 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*.
17. 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
 18. Setiap mahasiswa wajib mengikuti diskusi tutorial bahasa Inggris.
 19. Pelaksanaan Tutorial di bawah tanggungjawab koordinator tutorial.
 20. 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)
 21. Menjaga situasi kondusif selama kegiatan *tutorial*, tidak membuat gaduh atau mengobrol antar mahasiswa yang cenderung mengganggu jalannya *tutorial*.
 22. Memperhatikan serta melaksanakan instruksi dan pelatihan yang diberikan tutor.



MODUL PEMBELAJARAN

MODUL

1. Modul 1 : Neurosensory and Behaviour Problems
2. Modul 2 : Immunology, Infection and Healthy Living
3. Modul 3 : Cardiovascular, Hematology, Respiratory Problems and Cancer
4. Modul 4 : Digestive, Nutrition, Metabolic Problems and Genitourinary
5. Modul 5 : Social Problems (Ethics, Spiritual and Taking Care), Death and Dying In Elderly

REFERENSI PEMBELAJARAN

1. Brunton, L., Lazo, Ohn and Parker, Keith., 1998. Goodman & Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics, Mc Grill Hill.
2. Harrison, 2002. Prinsip-Prinsip Ilmu Penyakit Dalam. EGC . Jakarta
3. Katzung, B.G., Basic and Clinical Pharmacology 7 th edition, Appleton & Lange. Connecticut
4. Shiels, M.E (Eds). 2005. Modern Nutrition in Health and Disease. 10th edition. Lipincot-Williams & Wilkins
5. Darmojo, Boedhi & Martono, Hadi, 2006, Buku Ajar Geriatri, edisi-3, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
6. Meldon, SW, Ma, OJ., Woolard, R., 2004, Geriatric Emergency Medicine, McGraw Hill, New York
7. Sudoyo, AW, Setiaati, S., Simadibrata, M., Alwi R, Setyo Hadi,B., 2006, Buku Ajar penyakit Dalam, FK UI, Jakarta



PEMBELAJARAN

| Modul 1 : Neurosensory and Behaviour Problems | | | | | | | | |
|--|----------------------------------|--|--------------------------|----------------------|----------------|---|------------------------------|---------------------------------|
| N o | Strategi pembelajaran | Mata Kuliah | Disiplin Ilmu | Dose n | T M | Kuliah/ diskusi/ praktikum | Tugas terstruktur | Belajar mandir i |
| 1 | Pembekalan | Proses menua dan implikasi klinis Gerontology dan Geriatri di Indonesia Karakteristik penyakit lansia Regulasi suhu pada usia lanjut | Ilmu Penyakit Dalam | dr. Setyo ko, Sp.PD | 2 | 50 menit | 60 menit | 60 menit |
| | | <i>Common degenerative diseases</i> | Ilmu Penyakit Dalam | dr. Setyo ko, Sp.PD | 1 | 50 menit | 60 menit | 60 menit |
| | | <i>Disorder that affect behavior of the elderly</i> | Ilmu Penyakit Dalam | dr. Setyo ko, Sp.PD | 1 | 50 menit | 60 menit | 60 menit |
| | | <i>Mental health problem of the elderly Dementia Amnesic syndrome</i> | Psikiatri | dr. Rihardini, Sp.KJ | 1 | 50 menit | 60 menit | 60 menit |



| | | | | | | | |
|--|---|---------------------|-------------------------|---|----------|----------|----------|
| | <i>Other organic disorders</i> | | | | | | |
| | Gangguan Neurobehavior Dan Defisit Memori: Afasia Mild cognitive Impairment Penyakit Alzheimer Demensia Insomnia Amnesia pasca trauma | Ilmu Penyakit Saraf | dr. Murwani Yekti, Sp.S | 1 | 50 menit | 60 menit | 60 menit |
| | Penyakit mata pada lansia dan komplikasi mata pada penyakit kronik → katarak, retinopati, degenerasi makula, presbiopi | Ilmu Kesehatan Mata | dr. Ratna, Sp.M | 1 | 50 menit | 60 menit | 60 menit |
| | <i>Overview of field visit at old folks home and Community</i> | | Tim blok | 1 | 50 menit | 60 menit | 60 menit |
| | Sleeping | Psikiatri | dr. | 1 | 50 menit | 60 menit | 60 |



| | | | | | | | | |
|--|--|---|---------------------|--------------------------|---|----------|----------|----------|
| | | Disorders : Dyssomnia Insomnia Hypersomnia Sleep-wake cycle disturbances Parasomnia Nightmares Night terrors Sleep walking | | Rihar dini, Sp.KJ | | | | menit |
| | | Assessment geriatri | Ilmu Penyakit Dalam | dr. Zulfac hmi, Sp.PD | 1 | 50 menit | 60 menit | 60 menit |
| | | Gangguan - gangguan pada usia lanjut : Dehidrasi dan gangguan elektrolit Dizziness dan syncope Depresi pada usia lanjut Penyakit Parkinson Immobilisasi pada usia lanjut Hiperaktif | Ilmu Penyakit Dalam | dr. Zulfac hmi, Sp.PD | 3 | 50 menit | 60 menit | 60 menit |



| | | | | | | | | |
|---|--------------------|--|------------|--|---|-----------|----------|----------|
| | | Kegawatdaruratan Pada Pasien Geriatri (Sindrom Delirium) Jatuh dan instability postural | | | | | | |
| 2 | Tutorial | | | | 2 | 50 menit | 60 menit | 60 menit |
| 3 | Ketrampilan klinis | Anamnesis dan pemeriksaan fisik pada lansia, Asesmen pada lansia (indeks katz, skor bartel) Pemeriksaan mini mental disorder | Skills lab | | 2 | 100 menit | | 70 menit |

Modul 2 : Immunology, Infection and Healthy Living

| No | Strategi pembelajaran | Mata Kuliah | Disiplin Ilmu | Dosen | TM | Kuliah/diskusi/praktikum | Tugas terstruktur | Belajar mandiri |
|-----------|------------------------------|-----------------------------|----------------------|--------------|-----------|---------------------------------|--------------------------|------------------------|
| 1 | Pembekalan | Imunodefisiensi pada lansia | Ilmu Penyakit Dalam | dr. Setyoko, | 1 | 50 menit | 60 menit | 60 menit |



| | | | | | | | |
|--|--|-------------------------------|--|---|----------|----------|----------|
| | | | Sp.PD | | | | |
| | Penyakit infeksi pada lansia, sepsis | Ilmu Penyakit Dalam | dr. Setyo ko, Sp.PD | 1 | 50 menit | 60 menit | 60 menit |
| | Farmakoterapi pada lansia (termasuk interaksi obat) dan analisis resep pada lansia | Farmakologi dan terapi | DR. Maya Dian Rahmawati, S.Farm, Apt, M.Sc | 1 | 50 menit | 60 menit | 60 menit |
| | Penyakit autoimun pada kulit lansia Pemfigoid LSK Kulit kering | Ilmu Penyakit Kulit & kelamin | dr. Retno Indra stiti, Sp.KK | 2 | 50 menit | 60 menit | 60 menit |
| | <i>Sarcopenia pada elderly</i> <i>Frailty pada elderly</i> | Rehabilitasi medik | dr. Novita Sari Dewi, Sp.KFR | 1 | 50 menit | 60 menit | 60 menit |
| | <i>Balance and exercise in elderly</i> | Rehabilitasi medik | dr. Novit | 1 | 50 menit | 60 menit | 60 menit |



| | | | | | | | | |
|---|----------------------------------|---|----------------------------|-------------------------------|---|--------------|----------|-------------|
| | | | | a Sari Dewi, Sp.KF R | | | | |
| | | Paliatif care Pengaruh keluarga terhadap kesehatan dan dampak penyakit terhadap pasien dan keluarganya Home visit, Home Care and Reverral process | Kedokter an Keluarga | dr. Merry , M.Kes | 2 | 50 menit | 60 menit | 60 menit |
| | | Immunization in adult and elderly | Ilmu Penyakit Dalam | dr. Zulfac hmi, SpPD | 1 | 50 menit | 60 menit | 60 menit |
| | | | | | | | | |
| 2 | Tutorial | | | | 2 | 50 menit | 60 menit | 60 menit |
| 3 | Praktikum Belajar Lapangan | Praktek belajar lapangan ke panti jompo Pertemuan pertama identifikasi Pertemuan kedua untuk audiensi hasil rencana assessment geriatri | | | 2 | 100 menit | | 70 menit |



| | | | | | | | | |
|---|---------------|--|--|--|---|----------|----------|----------|
| 4 | Diskusi Panel | Diskusi: hasil kunjungan ke "old folks home and community" | dr. Nabil, dr. Bintang interna, rehab medik, dokter keluarga | | 2 | 50 menit | 60 menit | 60 menit |
|---|---------------|--|--|--|---|----------|----------|----------|

Modul 3 : Cardiovascular, Hematology, Respiratory Problems and Cancer

| N o | Strategi pembelajaran | Mata Kuliah | Disiplin Ilmu | Dose n | TM | Kuliah/ diskusi/ praktikum | Tugas terstruktur | Belajar mandiri |
|-----|-----------------------|---|---------------------|--------------------------|----|----------------------------|-------------------|-----------------|
| 1 | Pembekalan | Trombosis Arteri Perifer & Tromboemboli Vena | Ilmu Penyakit Dalam | dr. Alvin Tona ng, Sp.JP | 1 | 50 menit | 60 menit | 60 menit |
| | | Diagnosis dan manajemen penyakit arteri perifer | Ilmu Penyakit Dalam | dr. Alvin Tona ng, Sp.JP | 1 | 50 menit | 60 menit | 60 menit |
| | | Penyakit Kardiovaskular pada lansia | Ilmu Penyakit Dalam | dr. Alvin Tona | 1 | 50 menit | 60 menit | 60 menit |



| | | | | | | | | |
|--|---|---------------------------------|-------------------------------|--------------|----------|----------|----------|--|
| | | | | ng, Sp.JP | | | | |
| | Anemia pada lansia | Ilmu Penyakit Dalam | dr. Zulfa chmi, Sp.PD | 1 | 50 menit | 60 menit | 60 menit | |
| | Manajemen kasus pernafasan obstruktif pada lansia | Ilmu Penyakit Dalam | dr. Alif Adlaz Zulizar, Sp.PD | 1 | 50 menit | 60 menit | 60 menit | |
| | Hipertensi pada usia lanjut | Ilmu Penyakit Dalam | dr. Alvin Tona ng, Sp.JP | 1 | 50 menit | 60 menit | 60 menit | |
| | Kanker kulit | Ilmu Penyakit Kulit dan kelamin | dr. Melok Tin, Sp.KK | 1 | 50 menit | 60 menit | 60 menit | |
| | Prinsip kemoterapi | Ilmu Penyakit Dalam | dr. Zulfa chmi, Sp.PD | 1 | 50 menit | 60 menit | 60 menit | |
| | Manajemen Gagal Jantung pada lansia | Ilmu Penyakit Dalam | dr. Alvin Tona ng, | 2 | 50 menit | 60 menit | 60 menit | |



| | | | | | | | | |
|---|----------|--|---------------|--|---|----------|----------|-------------|
| | | | | Sp.JP | | | | |
| | | Tromboflebitis, limfangitis, limfedema | Ilmu Bedah | dr. Ivo Devi Krist yani, Sp.B | 1 | 50 menit | 60 menit | 60 menit |
| 2 | Tutorial | | | | 2 | 50 menit | 60 menit | 60 menit |

Modul 4: Digestive, Nutrition, Metabolic Problems and Genitourinary

| No | Strategi pembelajaran | Mata Kuliah | Disiplin Ilmu | Dosen | TM | Kuliah/ diskusi/ praktikum | Tugas terstruktur | Belajar mandiri |
|----|-----------------------|--|---------------------|--------------------------------|----|----------------------------------|-------------------|-----------------|
| 1 | Pembekalan | Kelainan Hormonal dan Metabolisme | Ilmu Penyakit Dalam | dr. Arif Rahman, Sp.PD | 1 | 50 menit | 60 menit | 60 menit |
| | | Konstipasi dan Inkontinensia alvi | Ilmu Penyakit Dalam | dr. Arif Rahman, Sp.PD, AIFO-K | 1 | 50 menit | 60 menit | 60 menit |
| | | Penyakit Obstetri dan Ginekologi pada lansia Menopause, | Ilmu Kebidanan dan | dr. Muhammad | 2 | 50 menit | 60 menit | 60 menit |



| | | | | | | | | |
|---|----------|--|---------------------|--------------------------------|---|----------|----------|----------|
| | | premenopause sindrom, andropause, seks pada lansia | Kandung an | Sudiat , SP.OG | | | | |
| | | Sirosis, gastrointestinal bleeding, fatty liver, varises esofagus, lesi korosif esofagus | Ilmu Penyakit Dalam | dr. Alif Adlan Zulizar , Sp.PD | 1 | 50 menit | 60 menit | 60 menit |
| | | Penyakit neoplasma dan non neoplasma sistem genitourinaria pada lansia | Ilmu Bedah | dr. Ivo Devi Kristyani, Sp.B | 1 | 50 menit | 60 menit | 60 menit |
| | | Inkontinensia Urin dan Kandung Kemih | Ilmu Bedah | dr. Bondan, Sp.B | 1 | 50 menit | 60 menit | 60 menit |
| | | Prolaps rectum, anus, BPH, ca prostat | Ilmu Bedah | dr. Bondan, Sp.B | 1 | 50 menit | 60 menit | 60 menit |
| | | Nutrisi pada lansia | Gizi Klinik | dr. RiskyIka, Sp.GK | 1 | 50 menit | 60 menit | 60 menit |
| 2 | Tutorial | | | | 2 | 50 menit | 60 menit | 60 |



| | | | | | | | | |
|---|-----------------------|---|--|--|---|-----------|--|----------|
| | | | | | | | | menit |
| 3 | Praktikum Ketrampilan | Pemeriksaan prostat dan rectal toucher | | | 2 | 100 menit | | 70 menit |
| | | Injeksi (intracutan, subkutan, intramuscular, dan intravena), IV line, tranfusi, darah arteri | | | 2 | 100 menit | | 70 menit |

| Modul 5 : Social Problems (Ethics, Spiritual and Taking Care), Death and Dying In Elderly | | | | | | | | |
|--|------------------------------|---|--------------------------|-----------------------------|-----------|---|--------------------------|------------------------|
| No | Strategi pembelajaran | Mata Kuliah | Disiplin Ilmu | Dosen | TM | Kuliah/ diskusi/ praktikum | Tugas terstruktur | Belajar mandiri |
| 1 | Pembekalan | Pengantar ilmu kedokteran forensik | Forensik dan Medikolegal | dr. Choti mah Zaina b, Sp.F | 1 | 50 menit | 60 menit | 60 menit |
| | | Tanatologi, traumatologi, asfiksi, dan Visum et | Forensik dan Medikolegal | dr.Ch otimah Zaina | 2 | 50 menit | 60 menit | 60 menit |



| | | | | | | | |
|--|--|--|---------------------------|------------------------------|---|----------|----------------------|
| | | Repertum | | b, Sp.FM | | | |
| | | Identifikasi kematian tidak wajar dan otopsi | Forensik dan Medikolegal | dr.Chotimah Zainab, Sp.FM | 1 | 50 menit | 60 menit 60 menit |
| | | Pembinaan kesehatan usia lanjut | Ilmu Kesehatan Masyarakat | dr. Chaim Faizin, MMR | 1 | 50 menit | 60 menit 60 menit |
| | | Etika dan hukum pada geriatri dan perawatan pada penyakit stadium terminal (termasuk informed consent) | Bioetika | dr.Wijayanti, MH | 1 | 50 menit | 60 menit 60 menit |
| | | Aspek Psikososial Geriatri, peran keluarga, lingkungan | Ilmu Kesehatan Masyarakat | dr. Chaim Faizin, MMR | 1 | 50 menit | 60 menit 60 menit |



| | | | | | | | | |
|---|--------------------|---|----------------------------------|--------------------------|---|-----------|----------|----------|
| | | sekitar dan lingkungan sosial sebagai faktor yang memengaruhi masalah kesehatan | | | | | | |
| | | Sakaratul maut dan perawatan jenazah | Kedokteran Islam | dr. Chami m Faizin , MMR | 1 | 50 menit | 60 menit | 60 menit |
| 2 | Ketrampilan klinis | Pemeriksaan kasus trauma dan asfiksi, pembuatan VER | Skill lab | | 2 | 100 menit | | 70 menit |
| | | Pemeriksaan tanda, waktu dan penyebab kematian, Pembuatan surat kematian | Skill lab | | 2 | 100 menit | | 70 menit |
| 3 | Diskusi panel | Perawatan pasien lansia (praktek, strategi, sains dan Islam) | Ners, Interna, Rehab Medik, UKKI | | 2 | 50 menit | 60 menit | 60 menit |



A. SKENARIO TUTORIAL

Modul 1 : Neurosensory and Behaviour Problems

Masa Tuaku, Bukan Bahagiamu.

Level I

Nenek Fulanita, seorang perempuan berusia 66 tahun diantar suaminya dengan keluhan utama linglung dan bicara ngelantur sejak 3 minggu yang lalu. Pasien terkadang lupa nama suaminya. Suami pun merasa sedih dengan kondisi pasien. Namun, dengan penuh kesabaran dan kasih sayang, suami tetap menemani istrinya. Keluhan disertai banyak pikiran dan suasana hati terasa sedih juga tak tenang. Pasien masih dapat beraktivitas sehari-hari namun mudah lupa apabila sudah mengerjakan sesuatu. Riwayat penyakit sebelumnya pasien memiliki riwayat diabetes sejak tahun 2018. Untuk riwayat keluarga pasien merupakan anak pertama dari empat bersaudara, dan tidak didapatkan riwayat gangguan jiwa di keluarganya.

Dokter mulai berfikir untuk melakukan pemeriksaan lanjutan.

Dokter juga memberikan empati kepada suami nenek Fulanita, agar tetap setia kepada istrinya.

Modul 2 : Immunology, Infection and Healthy Living

Skenario 1. Sehat di usia senja

Data dari Kementerian Kesehatan 2017 menunjukkan penduduk lanjut usia (>60 tahun) di Jawa Tengah mencapai 12,59 persen dari sekitar 34 juta total penduduk. Jumlah tersebut merupakan tertinggi kedua setelah Yogyakarta (13,81 persen). Penduduk lanjut usia dengan jumlah yang besar ini perlu pengelolaan yang baik.

Dimana pasien geriatric dengan multi penyakit dan/atau gangguan akibat penurunan fungsi organ, psikologi, sosial, ekonomi dan lingkungan membutuhkan pelayanan kesehatan secara terpadu dengan pendekatan multidisiplin yang bekerja



secara interdisiplin. Penuaan berhubungan erat dengan penurunan fungsi imunitas. Imunokompeten lansia memburuk dengan bertambahnya usia termasuk tingkat respon imun terhadap infeksi. Pelayanan kesehatan pada lanjut usia dengan mengkaji semua aspek kesehatan berupa promosi, preventif, diagnosis, pengobatan dan rehabilitasi.

Berikut video singkat dari dr. H. HADI MARTONO W.S., Sp. PD-KGER, FINASIM (alm) semoga Allah mengampuni dosa-dosanya dan menerima amal shalihnya.

https://www.youtube.com/watch?v=cGbACTQcFVg&ab_channel=SMCRSTelogorejo



Modul 3 : Cardiovascular, Hematology, Respiratory Problems and Cancer

Skenario 1. Merokok perhari dua kotak, berakhir dengan sesak

LEVEL 1

Seorang laki-laki berusia 72 tahun datang diantar keluarganya ke IGD dengan keluhan sesak nafas. Sesak nafas dirasakan semakin memberat 3 hari ini. Sesak dirasakan mulai dari 4 tahun yang lalu namun tidak berat dan sempat kambuh-kambuhan. Batuk (+) berdahak kuning, darah (-). Riwayat merokok 2 kotak per hari sejak usia muda. Tampak pasien duduk dengan posisi tangan didepan dan mulut mencucu terengah-engah dan otot bantu nafas leher terlihat. Pada pemeriksaan thorax didapatkan ICS melebar, barrel chest, dan perkusi hipersonor. Terdapat suara wheezing pada auskultasi dikedua lapang paru. Pemeriksaan radiologis didapatkan hasil sebagai berikut :



Setelah dokter memeriksa, ia mengedukasi pasien dan keluarga tentang penyakitnya. Namun tiba-tiba keluarga pasien berkata pada pasien, “bapak jangan bohong ah, jangan ditutup-tutupi penyakitnya. Diomongkan saja semua yang dirasakan bapak. Jangan dipendam”. Dokter kemudian menambahkan, “benar bapak, apa yang bapak katakan akan jadi rahasia medis bagi kami, dan akan berpengaruh ke kesembuhan bapak karena terkait terapi yang akan kami berikan”, ujarnya.



Setelah mendengar kata-kata dari keluarganya dan dokter, akhirnya pasien menceritakan bahwa ia juga mengeluh nyeri dada, sempat pingsan, sering kakinya membengkak, dan nyeri perut kanan atas. Dari pemeriksaan fisik didapatkan pasien tampak kurus. TD 110/80, Nadi 70x/menit, RR 32x/menit, Suhu 36,5°C. Pemeriksaan JVP R+3, thorax didapatkan palpasi sternal lift (+), pulsus epigastrium (+), perkusi batas jantung kanan ICS 5 linea parasternalis dextra, auskultasi pada ICS 4 linea sternalis sinistra terdapat bising holosistolik 3/6. Pada pemeriksaan abdomen didapatkan perkusi liver span > 13 cm, palpasi hepar teraba 3 cm. Perut terlihat sedikit membesar, dan pekak sisi (+), pekak alih (+). Pemeriksaan ekstremitas didapatkan sianosis, clubbing finger, dan edema ekstremitas inferior.

Modul 4: Digestive, Nutrition, Metabolic Problems and Genitourinary

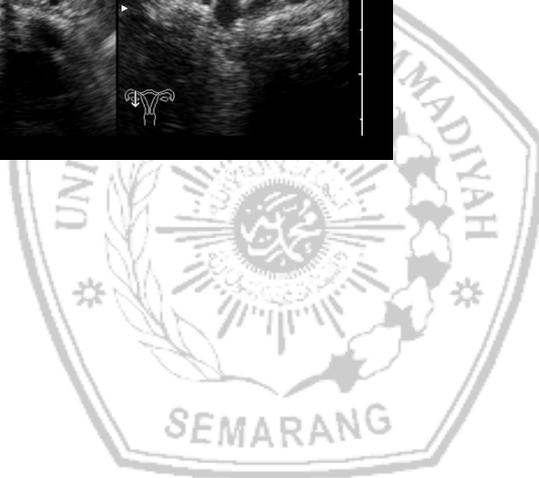
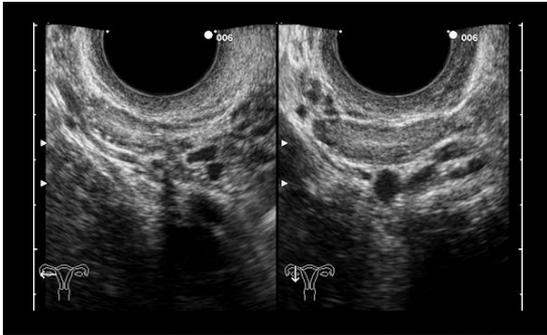
Skenario 1. Wajah nenek yang memerah

Ny. Ani 53 tahun datang diantar oleh anaknya dengan keluhan wajah yang memerah sejak 2 bulan yang lalu. Keluhan dirasakan terus menerus hingga mencapai dada. Keluhan disertai gejala keringat malam hari, mudah lelah, mudah tersinggung, pusing dan sering kesemutan. Pasien mengakui bahwa sudah tidak mengalami haid sejak 1 tahun yang lalu. Pasien menyangkal riwayat keganasan dan gangguan kelenjar tiroid. Dari keluarga pasien tidak ada yang mengalami gejala serupa.

Riwayat haid pasien sebelumnya antara 5-7 hari dengan ganti pembalut 5-7 kali perhari. Darah yang keluar merah segar dan tidak pernah keluar prongkolan. Pasien memiliki 3 orang anak dengan jarak setiap anak 3 tahun. Semua anak pasien sehat dan lahir normal di Dokter tanpa ada permasalahan saat melahirkan. Riwayat pasien menikah 1x dan suami pasien seorang pensiunan PNS. Pada pemeriksaan



fisik didapatkan TD = 120/70 mmHg, Nadi = 80 x/menit, RR = 20 x/menit, t= 36,7 C. pada pemeriksaan generilasa dalam batas normal. Kemudian dokter mengusulkan pemeriksaan penunjang laboratorium dan USG. Dari hasil laboratorium didapatkan FSH 56 mIU/mL dan estrogen 55 pg/mL. Dari hasil USG didapatkan hasil sebagai berikut :apakah yang terjadi pada Ny Ani?



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 |
|----------------------------------|--|
| Sikap | Observasi |
| Pengetahuan | Tes tertulis <i>(Multiple Choice Question melalui CBT)</i> |
| Keterampilan Khusus, Umum | 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 (≥ 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 \rightarrow Nilai tugas terstruktur (10%)
 - Diskusi tutorial \rightarrow Nilai harian (15%), Minikuis (10%), Laporan (5%)
 - Ujian CBT (60%)
 - 2) Praktikum Ketrampilan :
 - Pre-test (20%)
 - Nilai harian (20%)
 - OSCE (60%)
 - 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

| Modul 1 : Neurosensory and Behaviour Problems | | | | | | |
|---|---|----------|----|-----|-----|-----|
| Bidang Ilmu | Topik | DM | LV | BB | JML | MTD |
| Ilmu Penyakit Dalam | Proses menua dan implikasi klinis Gerontology dan Geriatri di Indonesia Karakteristik penyakit lansia Regulasi suhu pada usia lanjut | Kognitif | C4 | 10% | 10 | MCQ |
| Ilmu Penyakit Dalam | <i>Common degenerative diseases</i> | Kognitif | C4 | 10% | 10 | MCQ |
| Ilmu Penyakit Dalam | <i>Disorder that affect behavior of the elderly</i> | Kognitif | C4 | 10% | 10 | MCQ |
| Psikiatri | <i>Mental health problem of the elderly</i> <i>Dementia</i> <i>Amnesic syndrome</i> <i>Other organic disorders</i> | Kognitif | C4 | 10% | 10 | MCQ |
| Ilmu Penyakit Saraf | Gangguan Neurobehavior Dan Defisit Memori: Afasia Mild cognitive Impairment Penyakit Alzheimer Demensia Insomnia Amnesia pasca trauma | Kognitif | C4 | 10% | 10 | MCQ |



| | | | | | | |
|------------------------|---|----------|----|------|-----|-----|
| Ilmu Kesehatan Mata | Penyakit mata pada lansia dan komplikasi mata pada penyakit kronik → katarak, retinopati, degenerasi makula | Kognitif | C4 | 10% | 10 | MCQ |
| Psikiatri | Sleeping Disorders : Dyssomnia Insomnia Hypersomnia Sleep-wake cycle disturbances Parasomnia Nightmares Night terrors Sleep walking | Kognitif | C4 | 10% | 10 | MCQ |
| Ilmu Penyakit Dalam | Assessment geriatri | Kognitif | C4 | 10% | 10 | MCQ |
| Ilmu Penyakit Dalam | Gangguan –gangguan pada usia lanjut : Dehidrasi dan gangguan elektrolit Dizziness dan syncope Depresi pada usia lanjut Penyakit Parkinson Imobilisasi pada usia lanjut Hiperaktif Kegawatdaruratan Pada Pasien Geriatri (Sindrom Delirium) Jatuh dan instability postural | Kognitif | C4 | 20% | 20 | MCQ |
| Jumlah Soal MCQ | | | | | | |
| | | | | 100% | 100 | |



| Modul 2 : Immunology, Infection and Healthy Living | | | | | | |
|--|---|----------|----|-----|-----|-----|
| Bidang Ilmu | Topik | DM | LV | BB | JML | MTD |
| Ilmu Penyakit Dalam | Imunodefisiensi pada lansia | Kognitif | C4 | 10% | 10 | MCQ |
| Ilmu Penyakit Dalam | Penyakit infeksi pada lansia, sepsis | Kognitif | C4 | 15% | 15 | MCQ |
| Farmakologi dan terapi | Farmakoterapi pada lansia (termasuk interaksi obat) dan analisis resep pada lansia | Kognitif | C4 | 10% | 10 | MCQ |
| Ilmu Penyakit Kulit & kelamin | Penyakit eritroskuamosa Penyakit autoimun pada kulit | Kognitif | C4 | 10% | 10 | MCQ |
| Rehabilitasi medik | <i>Sarcopenia pada elderly</i> <i>Frailty pada elderly</i> | Kognitif | C4 | 10% | 10 | MCQ |
| Rehabilitasi medik | <i>Balance and exercise in elderly</i> | Kognitif | C4 | 10% | 10 | MCQ |
| Kedokteran Keluarga | Paliatif care Pengaruh keluarga terhadap kesehatan dan dampak penyakit terhadap pasien dan keluarganya Home visit, Home Care and Reverral process | Kognitif | C4 | 15% | 15 | MCQ |
| Ilmu | Immunization in adult and | Kognitif | C4 | 10% | 10 | MCQ |



| | | | | | | |
|------------------------|----------------------|----------|----|------|-----|-----|
| Penyakit Dalam | elderly | | | | | |
| Rehabilitasi medik | Exercise for elderly | Kognitif | C4 | 10% | 10 | MCQ |
| Jumlah Soal MCQ | | | | 100% | 100 | |

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

| Bidang Ilmu | Topik | DM | LV | BB | JML | MTD |
|---------------------|---|-----------|-----------|-----------|------------|------------|
| Ilmu Penyakit Dalam | Trombosis Arteri Perifer & Tromboemboli Vena | Kognitif | C4 | 5% | 5 | MCQ |
| Ilmu Penyakit Dalam | Diagnosis dan manajemen penyakit arteri perifer | Kognitif | C4 | 10% | 10 | MCQ |
| Ilmu Penyakit Dalam | Penyakit Kardiovaskular pada lansia | Kognitif | C4 | 10% | 10 | MCQ |
| Ilmu Penyakit Dalam | Anemia pada lansia | Kognitif | C4 | 10% | 10 | MCQ |
| Ilmu Penyakit Dalam | Manajemen kasus pernafasan obstruktif pada lansia | Kognitif | C4 | 10% | 10 | MCQ |
| Ilmu Penyakit Dalam | Hipertensi pada usia lanjut | Kognitif | C4 | 10% | 10 | MCQ |
| Ilmu Penyakit | Kanker kulit | Kognitif | C4 | 10% | 10 | MCQ |



| | | | | | | |
|------------------------|--|----------|----|------|-----|-----|
| Kulit dan kelamin | | | | | | |
| Ilmu Penyakit Dalam | Prinsip kemoterapi | Kognitif | C4 | 10% | 10 | MCQ |
| Ilmu Penyakit Dalam | Manajemen Gagal Jantung pada lansia | Kognitif | C4 | 5% | 5 | MCQ |
| Ilmu Bedah | Tromboflebitis, limfangitis, limfedema | Kognitif | C4 | 10% | 10 | MCQ |
| Jumlah Soal MCQ | | | | 100% | 100 | |

Modul 4: Digestive, Nutrition, Metabolic Problems and Genitourinary

| Bidang Ilmu | Topik | DM | LV | BB | JML | MTD |
|------------------------------|--|-----------|-----------|-----------|------------|------------|
| Ilmu Penyakit Dalam | Kelainan Hormonal dan Metabolisme | kognitif | C4 | 15% | 15 | MCQ |
| Ilmu Penyakit Dalam | Konstipasi dan Inkontinensia alvi | kognitif | C4 | 15% | 15 | MCQ |
| Ilmu Kebidanan dan Kandungan | Penyakit Obstetri dan Ginekologi pada lansia | kognitif | C4 | 10% | 10 | MCQ |
| Ilmu Penyakit Dalam | Sirosis, gastrointestinal bleeding, fatty liver, varises esofagus, lesi korosif esofagus | kognitif | C4 | 10% | 10 | MCQ |
| Ilmu Bedah | Penyakit neoplasma dan non | kognitif | C4 | 10% | 10 | MCQ |



| | | | | | | |
|------------------------------|---|----------|----|-----|------|-----|
| | neoplasma sistem genitourinaria pada lansia | | | | | |
| Ilmu Bedah | Inkontinensia Urin dan Kandung Kemih | kognitif | C4 | 10% | 10 | MCQ |
| Ilmu Bedah | Prolaps rectum, anus, BPH, ca prostat | kognitif | C4 | 10% | 10 | MCQ |
| Ilmu Kebidanan dan Kandungan | Menopause, premenopause sindrom, andropause, seks pada lansia | kognitif | C4 | 10% | 10 | MCQ |
| Gizi Klinik | Nutrisi pada lansia | kognitif | C4 | 10% | 10 | MCQ |
| Jumlah Soal MCQ | | | | | 100% | 100 |

Modul 5 : Social Problems (Ethics, Spiritual and Taking Care), Death and Dying In Elderly

| Bidang Ilmu | Topik | DM | LV | BB | JML | MTD |
|---------------------------|--|----------|----|-----|-----|-----|
| Forensik dan Medikolegal | Pengantar ilmu kedokteran forensik | kognitif | C4 | 15% | 15 | MCQ |
| Forensik dan Medikolegal | Tanatologi, traumatologi, asfiksi, dan Visum et Repertum | kognitif | C4 | 15% | 15 | MCQ |
| Forensik dan Medikolegal | Identifikasi kematian tidak wajar dan otopsi | kognitif | C4 | 15% | 15 | MCQ |
| Ilmu Kesehatan Masyarakat | Pembinaan kesehatan usia lanjut | kognitif | C4 | 15% | 15 | MCQ |
| Bioetika | Etika dan hukum pada geriatri | kognitif | C4 | 15% | 15 | MCQ |



| | | | | | | |
|---------------------------|--|----------|----|------|-----|-----|
| | dan perawatan pada penyakit stadium terminal (termasuk informed consent) | | | | | |
| Ilmu Kesehatan Masyarakat | Aspek Psikososial Geriatri, peran keluarga, lingkungan sekitar dan lingkungan sosial sebagai faktor yang memengaruhi masalah kesehatan | kognitif | C4 | 15% | 15 | MCQ |
| Kedokteran Islam | Sakaratul maut dan perawatan jenazah | kognitif | C4 | 10% | 10 | MCQ |
| Jumlah Soal MCQ | | | | 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

