

PENUNTUN BELAJAR (*Learning Guide*)

Lakukan penilaian kinerja pada setiap langkah / tugas dengan menggunakan skala penilaian di bawah ini:

- | | |
|--------------------------|--|
| 1 Perlu perbaikan | Langkah atau tugas tidak dikerjakan secara benar, atau dalam urutan yang salah (bila diperlukan) atau diabaikan |
| 2 Cukup | Langkah atau tugas dikerjakan secara benar, dalam urutan yang benar (bila diperlukan), tetapi belum dikerjakan secara lancar |
| 3 Baik | Langkah atau tugas dikerjakan secara efisien dan dikerjakan dalam urutan yang benar (bila diperlukan) |

| | |
|--------------|----------------|
| Nama peserta | Tanggal |
| Nama pasien | No Rekam Medis |

| PENUNTUN BELAJAR TUMOR INTRA ABDOMEN | | | | | | |
|---|--|---------------|---|---|---|---|
| No. | Kegiatan / langkah klinik | Kesempatan ke | | | | |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| I. | ANAMNESIS | | | | | |
| 1. | Sapa pasien dan keluarganya, perkenalkan diri, jelaskan maksud anda. | | | | | |
| 2. | Tanyakan keluhan utama (umumnya perut yang membesar) | | | | | |
| | Sudah berapa lama menderita ? | | | | | |
| | Pembesaran perut merata atau di suatu lokasi perut | | | | | |
| | Perabaan massa rata atau berbenjol-benjol | | | | | |
| 3. | Apakah disertai gangguan BAK dan BAB, tanyakan lebih rinci | | | | | |
| 4. | Apakah ada rasa nyeri? Bila ya, tanyakan lebih rinci | | | | | |
| 5. | Apakah ada muntah | | | | | |
| 6. | Apakah ada gejala sistemik lain seperti demam, BB turun | | | | | |
| 7. | Apakah ada riwayat pucat, transfusi darah sebelumnya, perdarahan, ikterus, diare ? | | | | | |
| 8. | Apakah ada benjolan di tempat lain, sejak kapan? | | | | | |
| II. | PEMERIKSAAN JASMANI | | | | | |
| 1. | Terangkan bahwa anda akan melakukan pemeriksaan jasmani | | | | | |
| 2. | Tentukan keadaan sakit: ringan/sedang/berat dan status gizi | | | | | |
| 3. | Lakukan pengukuran tanda vital: | | | | | |
| | kesadaran, tekanan darah, laju nadi & pernafasan, suhu tubuh | | | | | |
| 4. | Periksa pembesaran kelenjar getah bening dan massa sebutkan ukuran konsistensi, permukaan, perlekatan, nyeri | | | | | |
| 5. | Periksa jantung | | | | | |
| 6. | Periksa paru | | | | | |
| 7. | Periksa abdomen: distensi? splenomegali? hepatomegali? asites? | | | | | |
| 8. | Periksa massa intra abdomen : lokasi (intra /retro peritoneal), ukuran, permukaan, perlekatan, nyeri | | | | | |
| 9. | Ekstremitas/daerah terbuka lain, tanda-tanda perdarahan, edema | | | | | |
| III. | PEMERIKSAAN LABORATORIUM / RADIOLOGI | | | | | |

DAFTAR TILIK

Berikan tanda ✓ dalam kotak yang tersedia bila keterampilan/tugas telah dikerjakan dengan memuaskan, dan berikan tanda ✗ bila tidak dikerjakan dengan memuaskan serta T/D bila tidak dilakukan pengamatan

| | | |
|-----|------------------------|--|
| ✓ | Memuaskan | Langkah/ tugas dikerjakan sesuai dengan prosedur standar atau penuntun |
| ✗ | Tidak memuaskan | Tidak mampu untuk mengerjakan langkah/ tugas sesuai dengan prosedur standar atau penuntun |
| T/D | Tidak diamati | Langkah, tugas atau ketrampilan tidak dilakukan oleh peserta latih selama penilaian oleh pelatih |

| | |
|--------------------|----------------|
| Nama peserta didik | Tanggal |
| Nama pasien | No Rekam Medis |

DAFTAR TILIK TUMOR INTRA ABDOMEN

| No. | Langkah / kegiatan yang dinilai | Hasil penilaian | | |
|------------|---|-----------------|-----------------|---------------|
| | | Memuaskan | Tidak memuaskan | Tidak diamati |
| I. | ANAMNESIS | | | |
| 1. | Sikap profesionalisme - Menunjukkan penghargaan - Empati dan kasih sayang - Menumbuhkan kepercayaan - Memahami bahasa tubuh | | | |
| 2. | Menentukan staging tumor | | | |
| 3. | Mencari gejala lain selain massa di abdomen: pembesaran kelenjar, gejala sistemis | | | |
| 4. | Mencari penyulit tumor intra abdomen : sepsis, gangguan fungsi ginjal, gizi buruk | | | |
| 5. | Mencari diagnosis banding. | | | |
| II. | PEMERIKSAAN FISIK | | | |
| 1. | Sikap profesionalisme - Menunjukkan penghargaan - Empati dan kasih sayang - Menumbuhkan kepercayaan - Memahami bahasa tubuh | | | |
| 2. | Menentukan kesan sakit dan tanda vital | | | |
| 3. | Pemeriksaan tanda metastase secara klinis | | | |
| 4. | Pemeriksaan bunyi jantung | | | |
| 5. | Pemeriksaan paru | | | |
| 6. | Pemeriksaan abdomen : organomegali, massa (lokasi, ukuran, sifat massa), asites | | | |
| 7. | Ekstremitas : reflex, tonus, tanda perdarahan, edema | | | |

| | | | | | | | |
|------------|---|--|--|--|--|--|--|
| 1. | Periksa darah lengkap, LED | | | | | | |
| 2. | Periksa air seni rutin | | | | | | |
| 3. | Periksa tinja rutin | | | | | | |
| 4. | Periksa fungsi hati dan ginjal | | | | | | |
| 5. | Pemeriksaan USG dan CT Scan Abdomen dengan kontras/ MRI | | | | | | |
| 6. | Pemeriksaan tumor marker (tergantung hasil CT scan) | | | | | | |
| 7. | Persiapan tindakan biopsi dengan kerjasama dengan spesialis bedah anak | | | | | | |
| 8. | Setelah ada hasil PA merujuk ke tempat yang lebih lengkap | | | | | | |
| IV. | DIAGNOSIS | | | | | | |
| 1. | Berdasarkan hasil anamnesis: sebutkan. | | | | | | |
| 2. | Berdasarkan yang ditemukan pada pemeriksaan jasmani: sebutkan. | | | | | | |
| 3. | Interpretasi laboratorium | | | | | | |
| 4. | Hasil pemeriksaan penunjang USG dan CT scan/ MRI | | | | | | |
| V. | TATA LAKSANA | | | | | | |
| 1. | Terapi suportif : nutrisi adekuat, komponen darah bila perlu | | | | | | |
| 2. | Mengatasi keluhan seperti nyeri, demam/infeksi | | | | | | |
| 3. | Sampaikan penjelasan mengenai rencana untuk menegakkan diagnosis serta rujukan dan pengobatan kepada keluarga pasien. | | | | | | |
| VI. | PENCEGAHAN | | | | | | |
| 1. | Jelaskan bahwa penyebab tumor intra abdomen adalah tidak pasti dan dikaitkan dengan faktor lingkungan, dan genetik. | | | | | | |
| 2. | Jelaskan mengenai faktor-faktor yang mempermudah deteksi dini sehingga pasien datang dalam stadium awal | | | | | | |

| | | | | |
|-------------|--|--|--|--|
| III. | USULAN PEMERIKSAAN LABORATORIUM | | | |
| | Ketrampilan dalam memilih rencana pemeriksaan (selektif dalam memilih jenis pemeriksaan) | | | |
| IV. | DIAGNOSIS | | | |
| | Keterampilan dalam memberikan argumen dari diagnosis kerja yang ditegakkan | | | |
| V. | TATA LAKSANA PENGELOLAAN | | | |
| 1. | Memilih jenis pengobatan atas pertimbangan keadaan klinis, ekonomi, nilai yang dianut pasien, pilihan pasien, dan efek samping | | | |
| 2. | Memberi penjelasan mengenai pengobatan yang akan diberikan | | | |
| VI. | PENCEGAHAN | | | |
| | Menerangkan cara pencegahan dan deteksi awal. | | | |

| | |
|--|--|
| <p>Peserta dinyatakan:</p> <p><input type="checkbox"/> Layak</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak layak melakukan prosedur</p> | <p>Tanda tangan pembimbing</p> <p>(Nama jelas)</p> |
|--|--|

PRESENTASI

- *Power points*
- Lampiran : skor, dll

Tanda tangan peserta didik

(Nama jelas)

| |
|--|
| <p>Kotak komentar</p> |
|--|

Waktu

Pencapaian kompetensi

Sesi di dalam kelas : 2 X 50 menit (*classroom session*)

Sesi dengan fasilitasi Pembimbing : 6 X 50 menit (*coaching session*)

Sesi praktik dan pencapaian kompetensi: 4 minggu (*facilitation and assessment*)*

* Satuan waktu ini merupakan perkiraan untuk mencapai kompetensi dengan catatan bahwa pelaksanaan modul dapat dilakukan bersamaan dengan modul lain secara komprehensif.

Tujuan umum

Setelah mengikuti modul ini peserta didik dipersiapkan untuk mempunyai keterampilan di dalam mengelola penyakit tumor Wilm's (Nefroblastoma) melalui pembelajaran pengalaman klinis, dengan didahului serangkaian kegiatan berupa pre-tes, diskusi, *role play*, dan berbagai penelusuran sumber pengetahuan.

Tujuan khusus

Setelah mengikuti modul ini peserta didik akan memiliki kemampuan untuk:

1. Menegakkan diagnosis penyakit tumor Wilm's
2. Mengetahui stadium penyakit tumor Wilm's
3. Memberikan tatalaksana awal dan kedaruratan penyakit tumor Wilm's
4. Mengetahui komplikasi dan prognosis penyakit tumor Wilm's
5. Mengetahui dan melakukan penyuluhan tentang tumor Wilm's

Strategi pembelajaran

Tujuan 1. Menegakkan diagnosis dan diagnosis diferensial penyakit tumor Wilm's

Untuk mencapai tujuan ini maka dipilih metode pembelajaran berikut ini:

- *Interactive lecture*
- *Journal reading and review.*
- *Video dan CAL.*
- *Bedside teaching.*
- Studi Kasus dan *Case Finding*.

Must to know key points (sedapat mungkin pilih *specific features, signs & symptoms*):

- Anamnesis
- Pemeriksaan fisik
- Pemeriksaan penunjang (darah rutin, Urea N, kreatinin, SGOT, SGPT, LDH, alkali fosfatase, urin lengkap). Foto toraks, foto perut, pielografi inta vena (PIV), USG, Ct-scan abdomen.

Tujuan 2. Mengetahui stadium penyakit tumor Wilm's

Untuk mencapai tujuan ini maka dipilih metode pembelajaran berikut ini:

- *Interactive lecture*
- *Small group discussion.*
- *Peer assisted learning (PAL).*
- *Bedside teaching.*
- *Computer-assisted Learning.*

Must to know key points:

- Etiologi tumor Wilm's
- Pembagian stadium tumor berdasarkan klasifikasi internasional (system TNM)

Tujuan 3. Memberikan tatalaksana awal dan kedaruratan penyakit tumor Wilm's

Untuk mencapai tujuan ini maka dipilih metode pembelajaran berikut ini:

- *Interactive lecture*
- Praktik pada model anatomi dan Penuntun Belajar.
- Studi Kasus dan *Case Findings.*
- *Demo and Coaching*
- Praktik pada klien.

Must to know key points:

- Tatalaksana awal dan kedaruratan tumor Wilm's.

Tujuan 4. Mengetahui komplikasi dan prognosis penyakit tumor Wilm's

Untuk mencapai tujuan ini maka dipilih metode pembelajaran berikut ini:

- *Interactive lecture*
- *Journal reading and review.*
- *Simulation and Real Examination Exercises (Physical and Device).*
- *Bedside Teaching*
- Praktik pada klien.

Must to know key points:

- Komplikasi
- Prognosis sesuai dengan stadium tumor

Tujuan 5. Mengetahui dan melakukan penyuluhan tentang tumor Wilm's

Untuk mencapai tujuan ini maka dipilih metode pembelajaran

- *Interactive lecture*
- *Video dan computer assisted learning*
- Studi kasus
- *Role play*

- *Bedside teaching*
- Praktek mandiri dengan pasien rawat jalan dan rawat inap.

Must to know key points

- *Communication skill*
- Edukasi mengenai penyakit tumor Wilm's
- Memastikan prosedur pemantauan dipatuhi untuk mencegah komplikasi penyakit yang berat

Persiapan Sesi

- Materi presentasi dalam program *power point*:
Penyakit tumor Wilm's
Slide
 - 1 : Judul Topik (penyakit tumor Wilm's)
 - 2 : Definisi
 - 3 : Insidens
 - 4 : Stadium
 - 5 : Diagnosis
 - 6 : Terapi
 - 7 : Komplikasi
 - 8 : Prognosis
- Kasus : 1. penyakit tumor Wilm's
- Sarana dan Alat Bantu Latih :
 - Penuntun belajar (*learning guide*) terlampir
 - Tempat belajar (*training setting*) bangsal anak.

Kepustakaan

1. Lanzkowsky P. Manual of pediatric hematology and oncology. Edisi ke-2. New York: Churchill Livingstone; 1995. h. 437-51.
2. Jaffer N, Huff V. Neoplasms of the kidney. Dalam: Behrman RE, Kliegman RM, Jenson HB, penyunting. Nelson textbook of pediatrics. Edisi ke-17. Philadelphia: WB Saunders; 2004. h. 1711-4.
3. Grundy PE, Green DM, Coppes MJ, Breslow NE, Ritchey ML, Perlman EJ, dkk. Renal tumors. Dalam: Pizzo PA, Poplack DG, penyunting. Principles and practice of pediatric oncology. Edisi ke-4. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins; 2002. h. 865-97.

Kompetensi

Mengenal dan melakukan penatalaksanaan penyakit tumor Wilm's.

Gambaran umum

Tumor Wilm's atau nefroblastoma merupakan suatu tumor ginjal yang mengenai baik jaringan epithelial maupun jaringan parenkim. Berdasarkan pembagian stadium tumor Wilm's diklasifikasikan menjadi 4. Etiologinya diduga mempunyai hubungan dengan kelainan kongenital, terutama kelainan urogenital, hemihipertrofi dan aniridia. Kriteria diagnosis penyakit

ini adalah dengan ditemukannya massa intraabdominal, berbatas tegas dan biasanya tidak melewati garis tengah, hipertensi dan hematuria. Diperkuat dengan USG. Pemeriksaan penunjang: darah rutin, UreaN, kreatinin, SGOT, SGPT, LDH, alkali fosfatase, urin. Radiologi: BNO, IVP, foto toraks, USG, CT-scan abdomen/toraks/kepala. Komplikasinya adalah penyebaran regional (penetrasi melalui kapsula renal ke jaringan lunak perirenal), perdarahan di luar ginjal, penyebaran ke peritoneal, penyebaran hematogen ke paru, hati, tulang dan otak. Pengobatan dapat berupa pengobatan umum yaitu makanan gizi seimbang, sedangkan pengobatan khusus berupa operasi, nefrektomi merupakan tindakan utama. Pre operatif, bila tumor terlalu besar (*inoperable*): dilakukan kemoterapi perioperatif. Post-operatif dilakukan radioterapi kecuali stadium I. Prognosis tumor wilm's tergantung dari stadium penyakit dan histologinya.

Contoh kasus

STUDI KASUS: TUMOR WILM'S

Arahan

Baca dan lakukan analisa terhadap studi kasus secara perorangan. Bila yang lain dalam kelompok sudah selesai membaca, jawab pertanyaan dari studi kasus. Gunakan langkah dalam pengambilan keputusan klinik pada saat memberikan jawaban. Kelompok yang lain dalam ruangan bekerja dengan kasus yang sama atau serupa. Setelah semua kelompok selesai, dilakukan diskusi tentang studi kasus dan jawaban yang dikerjakan oleh masing-masing kelompok.

Studi kasus 1

Seorang anak berusia 2 tahun datang dengan keluhan adanya benjolan di perut.

Penilaian

1. Apa yang akan anda harus segera lakukan untuk menilai keadaan anak tersebut dan mengapa?

Diagnosis (identifikasi masalah/kebutuhan)

Temuan yang didapatkan sebagai hasil dari penilaian pada situasi yang ada adalah:

- Anamnesis
 - Pemeriksaan fisis
2. Lakukan pemeriksaan laboratorium segera: darah: rutin, Urea N, kreatinin, SGOT, SGPT, LDH, alkali fosfatase. Urin. Radiologi: BNO, IVP, foto toraks. USG, CT-scan abdomen/toraks/kepala

Berdasarkan pada temuan yang ada, apakah diagnosis yang paling mungkin pada anak tersebut?

Jawaban:

Tumor Wilm's

Pelayanan (perencanaan dan intervensi)

3. Berdasarkan diagnosis, apakah rencana penatalaksanaan pada pasien ini ?

Jawaban:

Pengobatan dapat berupa pengobatan umum yaitu makanan gizi seimbang, sedangkan pengobatan khusus berupa operasi, nefrektomi merupakan tindakan utama.

Pre operatif

Bila tumor terlalu besar (*inoperable*): dilakukan kemoterapi ajuvan untuk mengecilkan dan mengurangi risiko ruptur.

Post-operatif

Persiapan radioterapi dan kemoterapi lalu dirujuk

4. Setelah dilakukan tindakan, apakah rencana Anda selanjutnya untuk anak dan mengapa?

Jawaban :

Memantau keadaan anak, karena ada kemungkinan relaps.

Studi kasus 2 (Tumor Wilms dengan komplikasi)

Seorang anak laki-laki umur 2 tahun 2 bulan, datang berobat dengan keluhan pembengkakan pada daerah perut sejak 2 bulan yang lalu. Awalnya tidak diketahui oleh ibu tapi sejak 1 bulan yang lalu berat badan tidak bertambah, anak menjadi makin kurus, perut semakin besar dan teraba massa di daerah abdomen dengan lokasi di daerah hipokondrium kanan. Sejak 14 hari yang lalu muncul demam diikuti buang air kecil berdarah. Perut membesar dan distensi. Anak tidak mau makan, lemah dan kesakitan.

Penilaian

1. Apa penilaian saudara terhadap keadaan anak tersebut?
2. Apa yang harus segera dilakukan berdasarkan penilaian saudara?

Diagnosis (identifikasi masalah dan kebutuhan)

Jawaban

- a. Deteksi kegawatan berdasarkan keadaan umum pasien
 - kesadaran, pernafasan, sirkulasi.
 - tersangka mungkin terjadi gangguan di abdomen
- b. Deteksi gangguan metabolik lain
 - dehidrasi
 - asidosis
 - hipoglikemia
 - elektrolit

Hasil penilaian yang ditemukan,

- kesadaran kompos mentis, lemah, suhu 39°C , nafas cepat dan dalam, nadi cepat, isi cukup dan tekanan darah 110/70 mmHg
- terdapat pernapasan cuping hidung dan napas yang cepat dan dalam
- distensi abdomen

3. Berdasarkan pada hasil temuan, apakah diagnosis anak tersebut?

Jawaban:

- a. Tumor Wilms (DD/ Neuroblastoma, Rhabdomiosarkoma, Teratoma, Limfoma maligna)
- b. Komplikasi abdomen (DD/ peritonitis)

Pelayanan (perencanaan dan intervensi)

4. Berdasarkan diagnosis tersebut bagaimana tata laksana pasien?

Jawaban:

- Pemeriksaan analisis gas darah, elektrolit, kadar gula darah
- a. atasi hipoglikemi

- b. atasi gangguan metabolik dan elektrolit
- c. atasi hipoksia

Pemeriksaan BNO/IVP/USG abdomen

Pemeriksaan CT- scan Abdomen

Pemeriksaan darah lengkap, urine lengkap, faal ginjal, elektrolit , VMA dan HMA,

Kultur urine dan darah bila ditemukan infeksi berulang

Konsul ke Bedah Anak

Konsul ke Patologi Anatomi untuk diagnostik pasti (Histopatologi jaringan)

5. Berdasarkan diagnosis yang saudara tegakkan, bagaimana pengobatan selanjutnya?

Jawaban:

Bila diagnosis Tumor Wilm's sudah tegak , Kemoterapi untuk sitoreduksi dilanjut konsul bedah anak untuk Nefrektomi dan penentuan staging sesuai klasifikasi SIOP, kemudian dilanjutkan pemberian kemoterapi sesuai dengan staging .

Penilaian ulang

6. Apakah yang harus dipantau dalam tindak lanjut pasien selanjutnya ?

Jawaban

- Bila kemoterapi pre operatif diikuti nefrektomi dan staging sudah ditentukan , dilakukan pemberian kemoterapi
- Pemantauan efek samping kemoterapi
- Pemantauan fungsi ginjal
- Pemantauan nutrisi dan tumbuh kembang
- Penyuluhan kepada orang tua tentang pemantauan terhadap anak pasca nefrektomi

Tujuan pembelajaran

Proses, materi dan metoda pembelajaran yang telah disiapkan bertujuan untuk alih pengetahuan, keterampilan, dan perilaku yang terkait dengan pencapaian kompetensi dan keterampilan yang diperlukan dalam mengenali dan menatalaksana penyakit tumor Wilm's seperti yang telah disebutkan di atas yaitu :

1. Menegakkan diagnosis penyakit tumor Wilm's
2. Mengetahui stadium penyakit tumor Wilm's
3. Memberikan tatalaksana awal dan kedaruratan penyakit tumor Wilm's
4. Mengetahui komplikasi dan prognosis penyakit tumor Wilm's
5. Mengetahui dan melakukan penyuluhan tentang tumor Wilm's

Evaluasi

- Pada awal pertemuan dilaksanakan penilaian awal kompetensi kognitif dengan kuesioner 2 pilihan yang bertujuan untuk menilai sejauh mana peserta didik telah mengenali materi atau topik yang akan diajarkan.
- Materi esensial diberikan melalui kuliah interaktif dan *small group discussion* dimana pengajar akan melakukan evaluasi kognitif dari setiap peserta selama proses pembelajaran berlangsung.
- Membahas instrumen pembelajaran keterampilan (kompetensi psikomotor) dan mengenalkan

penuntun belajar. Dilakukan demonstrasi tentang berbagai prosedur dan perasat untuk menatalaksana tumor Wilm's. Peserta akan mempelajari prosedur klinik bersama kelompoknya (*Peer-assisted Learning*) sekaligus saling menilai tahapan akuisisi dan kompetensi prosedur tersebut pada model anatomi.

- Peserta didik belajar mandiri, bersama kelompok dan bimbingan pengajar/instruktur, baik dalam aspek kognitif, psikomotor maupun afektif. Setelah tahap akuisisi keterampilan maka peserta didik diwajibkan untuk mengaplikasikan langkah-langkah yang tertera dalam penuntun belajar dalam bentuk "*role play*" diikuti dengan penilaian mandiri atau oleh sesama peserta didik (menggunakan penuntun belajar)
- Setelah mencapai tingkatan kompeten pada model maka peserta didik akan diminta untuk melaksanakan penatalaksanaan penyakit tumor Wilm's melalui 3 tahapan:
 1. Observasi prosedur yang dilakukan oleh instruktur
 2. Menjadi asisten instruktur
 3. Melaksanakan mandiri di bawah pengawasan langsung dari instrukturPeserta didik dinyatakan kompeten untuk melaksanakan prosedur tatalaksana penyakit tumor Wilm's apabila instruktur telah melakukan penilaian kinerja dengan menggunakan Daftar Tilik Penilaian Kinerja dan dinilai memuaskan
- Penilaian kompetensi pada akhir proses pembelajaran :
 - Ujian OSCE (P,K,S) dilakukan pada tahapan akhir pembelajaran oleh kolegium
 - Ujian akhir stase, setiap divisi/ unit kerja di sentra pendidikan

Instrumen penilaian

• Kuesioner awal

Instruksi: Pilih B bila pernyataan Benar dan S bila pernyataan Salah

1. Tumor Wilm's hanya mengenai jaringan parenkim ginjal. B/S. Jawaban S. Tujuan 1.
2. Pada stadium 3 terdapat sisa tumor di dalam abdomen. B/S. Jawaban B. Tujuan 1.
3. Survival lebih buruk pada penderita stadium I atau II dibandingkan stadium III atau IV. B/S. Jawaban S. Tujuan 4.
4. Anak dengan massa di abdomen kemungkinan suatu tumor wilms. B/S. Jawaban B. Tujuan 2.
5. Diagnosis pasti tumor wilm's berdasarkan hasil pemeriksaan histopatologi. B/S. Jawaban B. Tujuan 2.
6. Pengobatan tumor Wilm's yaitu kombinasi kemoterapi. B/S. Jawaban S. Tujuan 3.

• Kuesioner tengah

MCQ:

1. Stadium tumor Wilm's diklasifikasikan :
 - a. Stadium I : Tumor terbatas pada ginjal, dapat dieksisi secara komplit
 - b. Stadium II : Tumor menyebar ke luar ginjal dan tidak dapat dieksisi
 - c. Stadium III : Tumor menyebar ke paru, hati, tulang, secara komplit
 - d. Stadium IV : Tumor pada kedua ginjal (bilateral) saat didiagnosis
 - e. Semua benar
2. Diagnosa banding tumor Wilm's adalah:
 - a. ALL
 - b. Neuroblastoma
 - c. Ca paru

- d. CML
 - e. BSSD
3. Salah satu terapi tumor Wilm's adalah :
- a. Konservatif
 - b. Pemberian anti inflamasi
 - c. Radioterapi
 - d. Minum sering
 - e. BSSD
4. Gejala tumor Wilm's:
- a. Perut membesar
 - b. kejang
 - c. kegagalan perkembangan
 - d. opistotonus
 - e. semua benar
5. Tumor Wilms
- a. Tumor endo-ocular yang mengenai syaraf embrionik retina
 - b. Merupakan tumor ganas yang berasal dari ginjal
 - c. Bisa juga berasal dari *Primitive neural crest*.
 - d. Keganasan primer dari jaringan limfoid yang bersifat padat
6. Manifestasi klinis
- a. Hematuria disertai demam tinggi
 - b. Dijumpai massa di abdomen
 - c. Nyeri perut di abdomen
 - d. Pembesaran scrotum
7. Pengobatan Tumor Wilm's yang inoperable
- a. Nefrektomi
 - b. Radioterapi pengobatan yang terbaik
 - c. Kemoterapi diikuti nefrektomi , dan kemoterapi lanjut sesuai staging
 - d. Radioterapi saja
8. Pemeriksaan laboratorium untuk menyingkirkan neuroblastoma
- a. HMA/VMA
 - b. Darah lengkap
 - c. TIBC
 - d. LDH
9. Diagnosis pencitraan terbaik untuk menegakkan Tumor Wilm's:
- a. BNO/IVP
 - b. USG Abdomen
 - c. Thoraks foto
 - d. CT Scan Abdomen

10. Kemoterapi pre-operatif di indikasi :

- a. Bila tumor besar
- b. Bila ditemukan bilateral tumor
- c. Bergantung stadium tumor
- d. Tumor Wilm's stadium I

11. Tumor Wilm's paling sering ditemukan pada usia :

- a. < 2 tahun
- b. 2- 4 tahun
- c. 5 tahun
- d. > 10 tahun

Jawaban :

- 1. E
- 2. B
- 3. C
- 4. A
- 5. B
- 6. B
- 7. C
- 8. A
- 9. D
- 10. A
- 11. A

PENUNTUN BELAJAR (*Learning guide*)

Lakukan penilaian kinerja pada setiap langkah / tugas dengan menggunakan skala penilaian di bawah ini:

| | | |
|----------|------------------------|--|
| 1 | Perlu perbaikan | Langkah atau tugas tidak dikerjakan secara benar, atau dalam urutan yang salah (bila diperlukan) atau diabaikan |
| 2 | Cukup | Langkah atau tugas dikerjakan secara benar, dalam urutan yang benar (bila diperlukan), tetapi belum dikerjakan secara lancar |
| 3 | Baik | Langkah atau tugas dikerjakan secara efisien dan dikerjakan dalam urutan yang benar (bila diperlukan) |

| | |
|--------------------|----------------|
| Nama peserta didik | Tanggal |
| Nama pasien | No Rekam Medis |

| PENUNTUN BELAJAR TUMOR WILM'S | | | | | | |
|----------------------------------|--|---------------|---|---|---|---|
| No. | Kegiatan/langkah klinik | Kesempatan ke | | | | |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| I. | ANAMNESIS | | | | | |
| 1. | Sapa pasien dan keluarganya, perkenalkan diri, jelaskan maksud Anda. | | | | | |
| 2. | Tanyakan keluhan utama: Ada pembesaran perut, yang merupakan pembesaran ginjal, sebelah kiri atau kanan, atau kedua-duanya, atau sulit ditentukan. | | | | | |
| 3. | Ditemukan gambaran klinis ekstrarenal: - Umum: demam, BB turun, anoreksia, cepat lelah - Paru: mencari metastasis ke paru - Kardiovaskular - Abdomen: massa? | | | | | |
| II. | PEMERIKSAAN JASMANI | | | | | |
| 1. | Terangkan akan dilakukan pemeriksaan jasmani | | | | | |
| 2. | Tentukan keadaan sakit: ringan/sedang/berat | | | | | |
| 3. | Lakukan pengukuran tanda vital: kesadaran, tekanan darah, laju nadi, laju pernafasan, dan suhu tubuh. | | | | | |
| 4. | Pemeriksaan fisis yang ditemukan sesuai dengan: - Manifestasi renal (lihat anamnesa) - Manifestasi ekstrarenal (lihat anamnesa) | | | | | |
| III. | PEMERIKSAAN LABORATORIUM/RADIOLOGI | | | | | |
| 1. | Urinalisis | | | | | |
| 2. | Darah rutin | | | | | |
| 3. | Pemeriksaan fungsi ginjal: - Darah ureum dan kreatinin - Klirens ureum dan kreatinin | | | | | |
| 4. | Pemeriksaan fungsi hati | | | | | |

| | | | | | | |
|------------|--|--|--|--|--|--|
| 5. | Kimia darah: LDH, alkali fosfatase | | | | | |
| 6. | Pemeriksaan khusus: USG ginjal, BNO IVP, foto thoraks, CT-Scan abdomen/thoraks/kepala | | | | | |
| 7. | Biopsi ginjal | | | | | |
| IV. | DIAGNOSIS | | | | | |
| 1. | Berdasarkan hasil anamnesis: sebutkan | | | | | |
| 2. | Berdasarkan yang ditemukan pada pemeriksaan jasmani: sebutkan | | | | | |
| 3. | Laboratorium dan penunjang lain: sebutkan | | | | | |
| V. | TATALAKSANA | | | | | |
| 1. | Umum: Tirah baring dan dietetik disesuaikan dengan derajat/ kelainan tumor Wilm's | | | | | |
| 2. | Khusus: Operatif, kemoterapi, radiasi | | | | | |

DAFTAR TILIK

Berikan tanda ✓ dalam kotak yang tersedia bila keterampilan/tugas telah dikerjakan dengan memuaskan, dan berikan tanda ✗ bila tidak dikerjakan dengan memuaskan serta T/D bila tidak dilakukan pengamatan

| | | |
|-----|------------------------|--|
| ✓ | Memuaskan | Langkah/ tugas dikerjakan sesuai dengan prosedur standar atau penuntun |
| ✗ | Tidak memuaskan | Tidak mampu untuk mengerjakan langkah/ tugas sesuai dengan prosedur standar atau penuntun |
| T/D | Tidak diamati | Langkah, tugas atau ketrampilan tidak dilakukan oleh peserta latih selama penilaian oleh pelatih |

| | |
|--------------------|----------------|
| Nama peserta didik | Tanggal |
| Nama pasien | No Rekam Medis |

DAFTAR TILIK TUMOR WILM'S

| No. | Langkah/kegiatan yang dinilai | Hasil penilaian | | |
|------------|---|-----------------|-----------------|---------------|
| | | Memuaskan | Tidak memuaskan | Tidak diamati |
| I. | ANAMNESIS | | | |
| 1. | Sikap profesionalisme: - menunjukkan penghargaan - empati - kasih sayang - menumbuhkan kepercayaan - peka terhadap kenyamanan pasien - memahami bahasa tubuh | | | |
| 2. | Menarik kesimpulan | | | |
| 3. | Mencari gejala lain tumor Wilm's | | | |
| 4. | Mencari penyulit tumor Wilm's | | | |
| 5. | Mencari diagnosis banding tumor Wilm's | | | |
| II. | PEMERIKSAAN FISIK | | | |
| 1. | Sikap profesionalisme: - menunjukkan penghargaan - empati - kasih sayang - menumbuhkan kepercayaan - peka terhadap kepercayaan pasien - memahami bahasa tubuh | | | |
| 2. | Menentukan kesan sakit | | | |
| 3. | Penilaian tanda vital | | | |
| 4. | Pemeriksaan sklera | | | |
| 5. | Pemeriksaan konjungtiva dan palpebra | | | |

