

LAMPIRAN
RANCANGAN PEMBELAJARAN SEMESTER
TAHAP MADYA
TAHUN 2021

LEMBAR PENGESAHAN

Rancangan Pembelajaran Semester Tahap Madya Program Pendidikan Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret disahkan pada tanggal 9 April 2021.

Disahkan oleh,
Dekan Fakultas Kedokteran UNS



Prof. Dr. Rejiono, dr., Sp.P(K)
NIP. 19651030 200312 1 001

Disetujui oleh,
KPS PPDS IKA FK UNS



Annang Giri Moelvo, dr., Sp.A(K), M.Kes
NIP. 19730410 200501 1 001

DAFTAR ISI

Judul	1
Lembar Pengesahan	2
Daftar Isi	3
KBIKA17 : Modul Neonatologi Madya	4
KBIKA18 : Modul Emergensi dan Rawat Inap Anak Madya	9
KBIKA20 : Modul Respirologi	20
KBIKA21 : Modul Infeksi & Penyakit Tropik Madya 1	29
KBIKA22 : Modul Tumbuh Kembang & Pediatri Sosial Madya 1	37
KBIKA23 : Modul Nutrisi & Penyakit Metabolik Madya 1	41
KBIKA24 : Modul Neurologi	45
KBIKA25 : Modul Gastroenterologi	54
KBIKA26 : Modul Nefrologi	61
KBIKA27 : Modul Kardiologi	73
KBIKA28 : Modul Hematologi Onkologi	85
KBIKA30 : Modul Alergi & Imunologi	98
KBIKA31 : Modul Endokrinologi	107
KBIKA33 : Modul Infeksi & Penyakit Tropik Madya 2	124
KBIKA34 : Modul Tumbuh Kembang & Pediatri Sosial Madya 2	132
KBIKA35 : Modul Nutrisi & Penyakit Metabolik Madya 2	136



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah		Identitas dan Validasi	Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	: KBIKA17	Dosen Pengembang RPS	:Yulidar Hafidh, dr, Sp. A(K)	
Nama Mata Kuliah	: Neonatologi Madya			
Bobot Mata Kuliah (sks)	: 3 SKS	Koord. Kelompok Mata Kuliah	:Dwi Hidayah, dr, Sp. A(K), M. Kes	
Semester	: 3			
Mata Kuliah Prasyarat	: Modul Neonatologi Junior	Kepala Program Studi	: Annang Giri Moelyo, dr, Sp. A(K), M.Kes	
Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL)				
Kode CPL	Unsur CPL			
CP	<ol style="list-style-type: none">1. Komunikasi Efektif2. Keterampilan klinis3. Mempergunakan landasan ilmiah ilmu kedokteran dalam praktek4. Diagnosis, pengelolaan, pencegahan, dan keselamatan pasien5. Belajar sepanjang hayat dan pengelolaan informasi6. Pengembangan profesi, kepribadian dan medikolegal7. Konteks sosial, Kemasyarakatan dan manajemen pelayanan kesehatan8. Pertimbangan moral, etika dan profesionalisme9. Pemecahan masalah dan riset			
CP Mata kuliah (CPMK)	<ol style="list-style-type: none">1. Mempelajari masalah dalam perawatan BBLR, kontak kulit, definisi dan manfaat <i>Kangaroo Mother Care</i>2. Melakukan penatalaksanaan dan pemantauan pada BBLR dengan KMC3. Mendiagnosis keadaan gawat darurat pada bayi			

	<ol style="list-style-type: none"> 4. Melakukan bantuan hidup dasar dan bantuan hidup lanjut. 5. Melakukan resusitasi pada bayi 6. Memahami metabolisme glukosa dan patofisiologi hipoglikemia pada neonates 7. Mencegah, mendiagnosis, tatalaksana, komplikasi hipoglikemi pada neonates 8. Mengenai terjadinya trauma lahir dan mengidentifikasi faktor predisposisi pada trauma lahir 9. Melakukan diagnosis dan tatalaksana asfiksia serta komplikasi 10. Melakukan diagnosis dan diagnosis banding gangguan termoregulasi beserta komplikasi 11. Tatalaksana dan penyuluhan pencegahan bayi dengan gangguan termoregulasi 12. Memahami etiologi, fisiologi, dan patofisiologi penyakit pada neonates 13. Menegakkan diagnosa dan tatalaksana medis penyakit neonates
Bahan Kajian Keilmuan	<ul style="list-style-type: none"> - perawatan BBLR, kontak kulit kulit, definisi dan manfaat <i>Kangaroo Mother Care</i> - BBLR dengan KMC - gawat darurat pada bayi - bantuan hidup dasar dan bantuan hidup lanjut - resusitasi pada bayi - metabolisme glukosa dan patofisiologi hipoglikemia pada neonates - komplikasi hipoglikemi pada neonates - trauma lahir - asfiksia serta komplikasi - banding gangguan termoregulasi beserta komplikasi - bayi dengan gangguan termoregulasi - etiologi, fisiologi, dan patofisiologi penyakit pada neonates - medis penyakit neonates
Deskripsi Mata Kuliah	Setelah mahasiswa melalui modul mahasiswa mampu menjelaskan: ilmu kesehatan anak yang mempelajari hal terkait dengan perawatan medis bayi baru lahir, khususnya bayi baru lahir yang sakit atau prematur.
Daftar Referensi	<p>Buku ajar :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Avery ME, Fietcher BD: The Lung and its disorders in the newborn infant, Saunders, Philadelphia 2. Buku ajar Neonatologi IDAI 3. Oski FA, Naiman JL: Hematologic problems in the newborn, Saunders, Philadelphia

4. Every GB: Neonatology, Pathophysiology and management of the newborn, Lippincott, Philadelphia
 5. Barnhart SL, Czervinske MR: Perinatal and pediatric respiratory care, WB Saunders Company
 6. Lange, Gomela: Neonatology
- Jurnal:**
1. Journal of clinical neonatology
 2. Neonatology karger
 3. Asian journal of neonatology
 4. Hubungan pemberian ASI Eksklusif, status gizi, dan kejadian diare dengan perkembangan motorik pada 1000 hari pertama kehidupan, Sari Pediatri, Vol. 20, No. 2, Agustus 2018
 5. Exclusive Breastfeeding, Diarrhea, and their Association with Motor Development in Children in 1000 Days First Life, International Conference on Public Health
 6. A Life- Course Perspective Analysis on the Factors Affecting Neonatal Death in Bantul District, Yogyakarta, International Conference on Public Health
 7. Low Birthweight and its biopsychosocial and economic determinants : A new evidence using a Path Analysis Model From Jambi, South Sumatera, International Conference on Public Health
 8. Does Contextual Factors of The Integrated Family Health Post Affect Exclusive Breastfeeding? A multilevel Evidence From Surakarta, Central Java, International Conference on Public Health
 9. Profil Sindrom Aspirasi Mekonium pada Bayi Baru Lahir di RSUD Dr. Soetrasno, Rembang, Smart Medical Journal, Vol. 1 No. 2, 2018
 10. Hubungan Rasio Neutrofil Limfosit dengan Hipertensi Arteri Pulmonal pada Anak dengan Penyakit Jantung Bawaan Asianotik, Sari Pediatri, Vol. 21, No. 2, Agustus 2019
 11. Learning Environment Assessment on the Pediatric Residency Program at Dr. Moewardi Hospital, Surakarta, Indonesia, Journal of Natural Science, Biology and Medicine, October 2019
 12. Diagnostic Value of Rodwell Hematological Scoring System Compared to Neutrophil Lymphocyte Count Ratio (NLCR) in Diagnosing Early Onset Neonatal Sepsis, Asia Pacific Journal Paediatric and Child Health, Volume 3, Jul - Sep 2020
 13. Correlation Between Serum Zinc Levels and Severity of Atopic Dermatitis, Asia Pacific Journal Paediatric and Child Health, Volume 3, Jul - Sep 2020

Tahap	Kemampuan Akhir	Materi Pokok	Referensi	Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar	Waktu	Penilaian*	
							Indikator/kode CPL	Teknik penilaian /bobot
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Madya	<ol style="list-style-type: none"> Mempelajari masalah dalam perawatan BBLR, kontak kulit, definisi dan manfaat <i>Kangaroo Mother Care</i> Melakukan penatalaksanaan dan pemantauan pada BBLR dengan KMC Mendiagnosis keadaan gawat darurat pada bayi Melakukan bantuan hidup dasar dan bantuan hidup lanjut. Melakukan resusitasi pada bayi 	<ul style="list-style-type: none"> Pertumbuhan dan perkembangan janin Pengawasan antenatal dan perinatal Morbiditas dan mortalitas perinatal Pemeriksaan fisis neonates Fisiologi neonates Penyakit-penyakit yang sering ditemukan pada neonates : <ul style="list-style-type: none"> asfiksia neonatum infeksi pada neonates Trauma lahir Penyakit yang berhubungan 	<p>Buku ajar :</p> <ol style="list-style-type: none"> Avery ME, Fietcher BD: <i>The Lung and its disorders in the newborn infant</i>, Saunders, Philadelphia Buku ajar Neonatologi IDAI Oski FA, Naiman JL: <i>Hematologic problems in the newborn</i>, Saunders, Philadelphia Every GB: <i>Neonatology, Pathophysiology and management of the newborn</i>, Lippincott, Philadelphia 	Refleksi kasus, <i>Bed side teaching</i> , Praktek pengelolaan pasien, Tugas jaga, WBPA (minicex/DOPS/CBD)	Kuliah interaktif dan pelatihan keprofesian	<ul style="list-style-type: none"> Refleksi kasus: 1 kasus x5 hari x 3 minggu <i>Bed side teaching</i>: 3 pasien x5 hari x3 minggu Praktek pengelolaan pasien: 4 pasien x5 hari x4 minggu Tugas jaga: 4x1 bulan 	<ol style="list-style-type: none"> Komunikasi Efektif Keterampilan klinis Mempergunakan landasan ilmiah ilmu kedokteran dalam praktek Diagnosis, pengelolaan, pencegahan, dan keselamatan pasien Belajar sepanjang hayat dan pengelolaan informasi Pengembangan profesi, kepribadian dan medikolegal Konteks sosial, Kemasyarakatan dan manajemen 	Mini Cex 25%, CBD 25%, DOPS 25%, Wawancara 25%, logbook

	<p>6. Memahami metabolisme glukosa dan patofisiologi hipoglikemia pada neonates</p> <p>7. Mencegah, mendiagnosis, tatalaksana, komplikasi hipoglikemi pada neonates</p> <p>8. Mengenai terjadinya trauma lahir dan mengidentifikasi faktor predisposisi pada trauma lahir</p> <p>9. Melakukan diagnosis dan tatalaksana asfiksia serta komplikasi</p> <p>10. Melakukan diagnosis dan diagnosis banding gangguan</p>	<p>dengan prematuritas dan kekurangan gizi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gejala dan keadaan yang penting pada neonates ● Sindrom gawat napas ● Ikterus neonatorum ● Anemia dan pendarahan ● Kejang pada neonatus ● Muntah, diare, hipotermia, letargi, tidak mau mengisap, berat badan tidak mau naik ● Perawatan neonatus ● Masalah kesehatan perinatal di masyarakat 	<p>5. Barnhart SL, Czervinske MR: Perinatal and pediatric respiratory care, WB Saunders Company</p> <p>6. Lange, Gomela: Neonatology</p> <p>Jurnal:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Journal of clinical neonatology 2. Neonatology karger 3. Asian journal of neonatology 				<p>pelayanan kesehatan</p> <p>8. Pertimbangan moral, etika dan profesionalisme</p> <p>9. Pemecahan masalah dan riset</p>	
--	---	---	---	--	--	--	--	--

	<p>termoregulasi beserta komplikasi</p> <p>11. Tatalaksana dan penyuluhan pencegahan bayi dengan gangguan termoregulasi</p> <p>12. Memahami etiologi, fisiologi, dan patofisiologi penyakit pada neonates</p> <p>13. Menegakkan diagnosa dan tatalaksana medis penyakit neonates</p>	<p>(BBLR, preniatulitas, infeksi, asfiksia, kejang, icterus, diare, cacat bawaan, rujukan)</p>						
--	--	--	--	--	--	--	--	--



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah		Identitas dan Validasi	Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	: KBIKA18	Dosen Pengembang RPS	: Pudjiastuti,dr., Sp. A(K)	
Nama Mata Kuliah	: Modul Emergensi dan Rawat Intensif Anak Madya			
Bobot Mata Kuliah (sks)	: 3 SKS	Koord. Kelompok Mata Kuliah	: Sri Martuti,dr., Sp. A(K), MKes	
Semester	: 3			
Mata Kuliah Prasyarat	: Modul ERIA Junior	Kepala Program Studi	: Annang Giri Moelyo,dr., Sp. A(K), MKes	

Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL)

Kode CPL	Unsur CPL
CP	<ol style="list-style-type: none">1. Komunikasi Efektif2. Keterampilan klinis3. Mempergunakan landasan ilmiah ilmu kedokteran dalam praktek4. Diagnosis, pengelolaan, pencegahan, dan keselamatan pasien5. Belajar sepanjang hayat dan pengelolaan informasi6. Pengembangan profesi, kepribadian dan medikolegal7. Konteks sosial, Kemasyarakatan dan manajemen pelayanan kesehatan8. Pertimbangan moral, etika dan profesionalisme9. Pemecahan masalah dan riset
CP Mata kuliah (CPMK)	<ol style="list-style-type: none">1. Mengenal gawat napas pada bayi dan anak serta membedakan sumbatan jalan napas atas dan bawah.2. Mampu mendiagnosis, memilih pemeriksaan diagnosis dan tatalaksana kegawatan akibat sumbatan jalan napas bayi dan anak.3. Menganalisis hasil pemeriksaan gas darah dan data pencitraan pada bayi dan anak dengan distress napas.

4. Memberikan edukasi kepada orang tua tentang kondisi anak, rencana tindakan, pemantauan dan prognosis serta langkah yang harus dilakukan orang tua.
5. Mengenal dan mendiagnosa klinis benda asing pada saluran napas.
6. Mampu memberikan pengobatan benda asing pada saluran napas serta komplikasinya.
7. Mendiagnosis syok dan melakukan tindakan awal.
8. Membedakan jenis syok.
9. Mengenal tatalaksana syok lanjut.
10. Memahami patofisiologi syok anafilaksis.
11. Melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik dan penunjang pada kasus syok anafilaksis.
12. Melakukan penatalaksanaan syok anafilaksis.
13. Mengetahui dan memahami sifat-sifat cairan untuk resusitasi volume.
14. Mengetahui indikasi dan kontraindikasi pemakaian masing-masing cairan kristaloid dan koloid.
15. Mengetahui dosis dan efek samping.
16. Melakukan diagnosis gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit.
17. Membedakan derajat dan jenis gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit.
18. Memberikan tatalaksana semua derajat dan jenis gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit, serta memahami komplikasi yang mungkin terjadi.
19. Memahami etiologi dan patofisiologi gangguan keseimbangan asam basa.
20. Menegakkan diagnosis gangguan keseimbangan asam basa melalui analisis hasil pemeriksaan gas darah dan *clinical reasoning* nya.
21. Menatalaksana gangguan keseimbangan asam basa.
22. Menjelaskan keadaan pasien kepada keluarga.
23. Memahami konsep kecukupan oksigenasi jaringan sebagai target pencapaian tatalaksana hemodinamik pada anak sakit kritis.
24. Mengetahui parameter dan perangkat pemantauan hemodinamik non invasive dan invasive.
25. Merencanakan dan memilih jenis pemantauan hemodinamik yang sesuai kondisi pasien.
26. Memahami prinsip dasar ventilasi mekanik.
27. Mengetahui tujuan penggunaan ventilasi mekanik.
28. Memahami parameter-parameter yang digunakan dalam mengatur ventilasi mekanik.

	<p>29. Mengetahui indikasi ventilasi mekanik.</p> <p>30. Mengetahui prinsip ekstubasi dan masalah yang umum dihadapi.</p> <p>31. Memahami tatalaksa kesehatan remaja di bidang ERIA</p>
Bahan Kajian Keilmuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gawat napas pada bayi dan anak serta membedakan sumbatan jalan napas atas dan bawah. 2. Memilih pemeriksaan diagnosis dan tatalaksana kegawatan akibat sumbatan jalan napas bayi dan anak. 3. Menganalisis hasil pemeriksaan gas darah dan data pencitraan pada bayi dan anak dengan distress napas. 4. Edukasi kepada orang tua tentang kondisi anak, rencana tindakan, pemantauan dan prognosis serta langkah yang harus dilakukan orang tua. 5. Mendiagnosa klinis benda asing pada saluran napas. 6. Pengobatan benda asing pada saluran napas serta komplikasinya. 7. Mendiagnosis syok dan melakukan tindakan awal 8. Jenis syok. 9. Tatalaksana syok lanjut 10. Patofisiologi syok anafilaksis. 11. Anamnesis, pemeriksaan fisik dan penunjang pada kasus syok anafilaksis. 12. Penatalaksanaan syok anafilaksis 13. Sifat-sifat cairan untuk resusitasi volume. 14. Indikasi dan kontraindikasi pemakaian masing-masing cairan kristaloid dan koloid. 15. Dosis dan efek samping. 16. Diagnosis gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit. 17. Membedakan derajat dan jenis gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit. 18. Tatalaksana semua derajat dan jenis gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit, serta memahami komplikasi yang mungkin terjadi. 19. Etiologi dan patofisiologi gangguan keseimbangan asam basa. 20. Diagnosis gangguan keseimbangan asam basa melalui analisis hasil pemeriksaan gas darah dan <i>clinical reasoning</i> nya. 21. Gangguan keseimbangan asam basa. 22. Menjelaskan keadaan pasien kepada keluarga. 23. Konsep kecukupan oksigenasi jaringan sebagai target pencapaian tatalaksana hemodinamik pada anak sakit kritis. 24. Parameter dan perangkat pemantauan hemodinamik non invasive dan invasive.

	<p>25. Merencanakan dan memilih jenis pemantauan hemodinamik yang sesuai kondisi pasien.</p> <p>26. Prinsip dasar ventilasi mekanik.</p> <p>27. Tujuan penggunaan ventilasi mekanik.</p> <p>28. Parameter-parameter yang digunakan dalam mengatur ventilasi mekanik.</p> <p>29. Indikasi ventilasi mekanik.</p> <p>30. Prinsip ekstubasi dan masalah yang umum dihadapi.</p>
Deskripsi Mata Kuliah	Setelah mahasiswa melalui modul mahasiswa mampu menjelaskan: subspecialisasi ilmu kesehatan anak di Indonesia yang mencakup ranah keilmuan dan profesi yang meliputi kedaruratan pediatri, tatalaksana intensif, dan transportasi anak dengan kegawatan.
Daftar Referensi	<p>Buku ajar:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Buku Ajar Pediatri Gawat Darurat IDAI 2. Rigers.: Textbook of pediatric intensive care, Williams & Wilkins, Baltimore. 3. Levin, Morris, Moore: Apractical guide to pediatric intensive care, Mosby, St. Louis. 4. Finberg: Textbook of pediatric emergency, William & Wilkins, Baltimore. <p>Jurnal:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Critical Care Medicine 2. Pediatric Emergency Care 3. Clinical pediatric emergency medicine 4. Perbandingan predictor mortalitas skor PRISM III dan PELOD 2 pada anak sakit kritis non bedah, Sari Pediatri, Vol. 19, No. 5, Februari 2018 5. Learning Environment Assessment on the Pediatric Residency Program at Dr. Moewardi Hospital, Surakarta, Indonesia, Journal of Natural Science, Biology and Medicine, October 2019 6. Faktor Risiko Kegagalan Ventilasi non Invasif di Pediatric Intensive Care Unit (PICU) RSUD Dr. Moewardi, Sari Pediatri, Vol. 21, No. 3, Oktober 2019 7. Peran Delta Neutrophil Index sebagai Prediktor Sepsis pada Anak, Sari Pediatri, Vol. 21, No. 2, Agustus 2019 8. Severe sepsis criteria, PELOD-2, and pSOFA as predictors of mortality in critically ill children with sepsis, Paediatrica Indonesiana, Vol. 59, No. 6, November 2019 9. Faktor Risiko Mortalitas pada Anak dengan Syok di Ruang Perawatan Intensif Rumah Sakit dr. Moewardi Surakarta, Sari Pediatri, Vol. 22, No. 1, Juni 2020

Tahap	Kemampuan akhir	Materi Pokok	Referensi	Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar	Waktu	Penilaian*	
							Indikator/kode CPL	Teknik penilaian /bobot
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Madya	<ol style="list-style-type: none"> Mengenal gawat napas pada bayi dan anak serta membedakan sumbatan jalan napas atas dan bawah. Mampu mendiagnosis, memilih pemeriksaan diagnosis dan tatalaksana kegawatan akibat sumbatan jalan napas bayi dan anak. Menganalisis hasil pemeriksaan gas darah dan data pencitraan pada bayi dan anak 	<ul style="list-style-type: none"> Pertolongan pertama pada kecelakaan Resusitasi <ul style="list-style-type: none"> Resusitasi dasar Resusitasi lanjutan Obat resusitasi Diagnosi elektrokardiografi pada henti jantung Pengangkutan penderita gawat <ul style="list-style-type: none"> Pengangkutan penderita gawat pra rumah sakit Pengangkutan penderita gawat di dalam rumah sakit Kedaruratan anak (<i>Emergency pediatrics</i>) 	<p>Buku Ajar :</p> <ol style="list-style-type: none"> Buku ajar Emergensi dan Rawat Inap Anak IDAI Riggers : Textbook of Pediatric intensive care, William & Wilkins, Baltimore. Levin, Morris, Moore : A practical guide to pediatric intensive care, Mosby St. Louis. Finberg : Textbook of pediatric emergency, William & Wilkins, Baltimore <p>Jurnal :</p> <ol style="list-style-type: none"> Critical care Medicine 	Refleksi kasus, <i>Bed side teaching</i> , Praktek pengelolaan pasien, Tugas jaga, WBPA (minicex/DOPS/CBD)	Kuliah interaktif dan pelatihan keprofesian	<ul style="list-style-type: none"> Refleksi kasus: 1 kasus x 5 hari x 3 minggu <i>Bed side teaching</i>: 3 pasien x 5 hari x 3 minggu Praktek pengelolaan pasien: 4 pasien x 5 hari x 4 minggu Tugas jaga: 4x1 bulan 	<ol style="list-style-type: none"> Komunikasi Efektif Keterampilan klinis Mempergunakan landasan ilmiah ilmu kedokteran dalam praktek Diagnosis, pengelolaan, pencegahan, dan keselamatan pasien Belajar sepanjang hayat dan pengelolaan informasi Pengembangan profesi, kepribadian dan medikolegal Konteks sosial, Masyarakat dan manajemen 	Mini Cex 25%, CBD 25%, DOPS 25%, Wawancara 25%, logbook

	<p>dengan distress napas.</p> <p>4. Memberikan edukasi kepada orang tua tentang kondisi anak, rencana tindakan, pemantauan dan prognosis serta langkah yang harus dilakukan orang tua.</p> <p>5. Mengenal dan mendiagnosa klinis benda asing pada saluran napas.</p> <p>6. Mampu memberikan pengobatan benda asing pada saluran napas serta komplikasinya</p> <p>7. Mendiagnosis syok dan melakukan tindakan awal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Triase - Kedaruratan pernapasan - Kedaruratan cardiovascular - Kedaruratan SSP - Kedaruratan cairan dan elektrolit - Kedaruratan urogenital - Kedaruratan gastrointestinal - Keracunan ● Ilmu kesehatan anak intensif (<i>intensive care pediatrics</i>) - Pengelolaan pasca-resusitasi - Resusitasi otak - Kegawatan pernapasan - Kegawatan kardiovaskular - Kegawatan susunan saraf pusat - Kegawatan ginjal 	<p>2. Pediatric Emergency Care</p> <p>3. Clinical Pediatric emergency medicine</p>				<p>pelayanan kesehatan</p> <p>8. Pertimbangan moral, etika dan profesionalisme</p> <p>9. Pemecahan masalah dan riset</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--	--

	<p>8. Membedakan jenis syok.</p> <p>9. Mengenal tatalaksana syok lanjut.</p> <p>10. Memahami patofisiologi syok anafilaksis.</p> <p>11. Melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik dan penunjang pada kasus syok anafilaksis.</p> <p>12. Melakukan penatalaksanaan syok anafilaksis.</p> <p>13. Mengetahui dan memahami sifat-sifat cairan untuk resusitasi volume.</p> <p>14. Mengetahui indikasi dan kontraindikasi pemakaian masing-masing</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Kegawatan cairan dan elektrolit - Kegawatan endokrin - Kegawatan metabolic - Kegawatan hematologis - Pengelolaan medik pra dan pasca bedah - Rujukan, sistem komuniaksi dan organisasi pediatri gawat darurat - Desain fasilitas pelayanan ERIA - Organisasi pelayanan ERIA - Diplomasi pendekatan multi-disipliner - Sistem komunikasi ERIA 						
--	---	---	--	--	--	--	--	--

	<p>cairan kristaloid dan koloid.</p> <p>15. Mengetahui dosis dan efek samping.</p> <p>16. Melakukan diagnosis gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit.</p> <p>17. Membedakan derajat dan jenis gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit.</p> <p>18. Memberikan tatalaksana semua derajat dan jenis gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit, serta memahami komplikasi yang mungkin terjadi.</p>	<p>- Pengendalian infeksi nosokomial</p>						
--	--	--	--	--	--	--	--	--

	<p>19. Memahami etiologi dan patofisiologi gangguan keseimbangan asam basa.</p> <p>20. Menegakkan diagnosis gangguan keseimbangan asam basa melalui analisis hasil pemeriksaan gas darah dan <i>clinical reasoning</i> nya.</p> <p>21. Menatalaksana gangguan keseimbangan asam basa.</p> <p>22. Menjelaskan keadaan pasien kepada keluarga.</p> <p>23. Memahami konsep kecukupan oksigenasi</p>							
--	--	--	--	--	--	--	--	--

	<p>jaringan sebagai target pencapaian tatalaksana hemodinamik pada anak sakit kritis.</p> <p>24. Mengetahui parameter dan perangkat pemantauan hemodinamik non invasive dan invasive.</p> <p>25. Merencanakan dan memilih jenis pemantauan hemodinamik yang sesuai kondisi pasien.</p> <p>26. Memahami prinsip dasar ventilasi mekanik.</p> <p>27. Mengetahui tujuan penggunaan</p>							
--	---	--	--	--	--	--	--	--

	<p>ventilasi mekanik.</p> <p>28. Memahami parameter-parameter yang digunakan dalam mengatur ventilasi mekanik.</p> <p>29. Mengetahui indikasi ventilasi mekanik.</p> <p>30. Mengetahui prinsip ekstubasi dan masalah yang umum dihadapi.</p> <p>31. Memahami tatalaksa kesehatan remaja di bidang ERIA</p>							
--	--	--	--	--	--	--	--	--



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah		Identitas dan Validasi	Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	: KBIKA20	Dosen Pengembang RPS	: Ismiranti Andarini, dr. Sp. A, M. Kes	
Nama Mata Kuliah	: Respirologi			
Bobot Mata Kuliah (sks)	: 3 SKS	Koord. Kelompok Mata Kuliah	: Ismiranti Andarini, dr. Sp. A, M. Kes	
Semester	: 3			
Mata Kuliah Prasyarat	: Modul Infeksi Junior	Kepala Program Studi	: Annang Giri Moelyo, dr.,Sp. A(K), M.Kes	
Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL)				
Kode CPL	Unsur CPL			
CP	<ol style="list-style-type: none">1. Komunikasi Efektif2. Keterampilan klinis3. Mempergunakan landasan ilmiah ilmu kedokteran dalam praktek4. Diagnosis, pengelolaan, pencegahan, dan keselamatan pasien5. Belajar sepanjang hayat dan pengelolaan informasi6. Pengembangan profesi, kepribadian dan medikolegal7. Konteks sosial, Kemasyarakatan dan manajemen pelayanan kesehatan8. Pertimbangan moral, etika dan profesionalisme9. Pemecahan masalah dan riset			
CP Mata kuliah (CPMK)	<ol style="list-style-type: none">1. Menjelaskan bermacam-macam agen yang dapat mempengaruhi sistem pernapasan manusia, dalam hal morfologi, sifat karakteristik, daur hidup dan habitatnya.			

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Menjelaskan asal agen infeksius dan non infeksius. 3. Menjelaskan jalur masuk agen infeksius ke dalam tubuh manusia (air borne, vektor borne, direct contact, nosocomial infection) 4. Menjelaskan patofisiologi dan patogenesis penyakit mulai dari masuknya agen infeksius hingga munculnya gejala klinis pada organ target. 5. Menjelaskan komplikasi yang dapat terjadi oleh karena penyakit berjalan lanjut. 6. Menjelaskan prognosis penyakit respirologi. 7. Menjelaskan cara-cara penegakan diagnosis penyakit respirologi melalui pengenalan gejala klinik, pemeriksaan penunjang (laboratoris, radiologist, sitopatologi, dll). 8. Menjelaskan penatalaksanaan penyakit respirologi (cara pencegahan, pengobatan, perawatan dan rehabilitasi). 9. Menentukan prosedur klinis penunjang diagnosis penyakit: biopsy, radiologist, dan lainnya. 10. Menentukan pemeriksaan laboratorium penunjang diagnosis penyakit: mikrobiologis dan parasitologis (mikroskopis dan kultur), kimia klinik (darah, urin, dahak). 11. Melakukan prosedur keterampilan klinis untuk diagnosis penyakit. 12. Merancang tindakan preventif penyakit dengan mempertimbangkan faktor pencetus. 13. Menjelaskan cara pencegahan komplikasi penyakit. 14. Menjelaskan obat-obatan serta penggunaannya. 15. Menyusun data dari symptom, pemeriksaan fisik, prosedur klinis dan pemeriksaan laboratorium untuk mengambil kesimpulan atau diagnosis penyakit. 16. Melakukan penyuluhan kesehatan tentang penyakit pernapasan dalam rangka upaya preventif dan promotif. 17. Menggunakan teknologi informasi untuk mencari informasi terkini mengenai penyakit-penyakit sistem pernapasan. 18. Memahami tatalaksana kesehatan remaja di bidang respirologi
Bahan Kajian Keilmuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sistem pernapasan manusia 2. Agen infeksius dan non infeksius 3. Jalur masuk agen infeksius 4. Patofisiologi dan patogenesis penyakit mulai dari masuknya agen infeksius hingga munculnya gejala klinis 5. Komplikasi 6. Prognosis penyakit respirologi 7. Cara-cara penegakan diagnosis penyakit respirologi

	8. Penatalaksanaan penyakit respirologi 9. Prosedur klinis penunjang diagnosis 10. Pemeriksaan laboratorium penunjang diagnosis penyakit 11. Prosedur keterampilan klinis 12. Tindakan preventif penyakit 13. Cara pencegahan komplikasi penyakit 14. Obat-obatan serta penggunaannya 15. Menyusun data untuk mengambil kesimpulan atau diagnosis penyakit. 16. Penyuluhan kesehatan tentang penyakit pernapasan 17. Teknologi informasi
	Setelah mahasiswa melalui modul mahasiswa mampu menjelaskan: subspecialisasi ilmu kesehatan anak di Indonesia yang mencakup ranah keilmuan dan profesi yang meliputi kedaruratan pediatri, tatalaksana intensif, dan transportasi anak dengan kegawatan.
Deskripsi Mata Kuliah	Setelah mahasiswa melalui modul mahasiswa mampu menjelaskan: suatu subspecialisasi medis dalam ilmu kesehatan anak yang berkaitan dengan diagnosis dan pengobatan gangguan yang mempengaruhi sistem pernapasan.
Daftar Referensi	Buku Ajar <ol style="list-style-type: none"> 1. Buku ajar respirologi IDAI 2. Kendig EL, Chemick V: Disorders of the respiratory tract in children, Saunders, Philadelphia. 3. Phelan, PD, Landau, LI, Olinsky A.: Respiratory illness in children, Black-well Scientific Publications, Oxford. 4. Lincoln EM. Sewell EM.: Tuberculosis in children, McGraw Hill, New York. 5. Shapiro, BA: Clinical application of blood gases, Yearbook Medical Publishers, Chicago. 6. Taussig LM, Landau LI.: Pediatric respiratory medicine, Mosby, Inc. St. Louis. 7. Polgar G., Promat'hat V: Pulmonary function testing of children, WB Saunders Company, Philadelphia. Loughlin GM., Eigen H.: Respiratory disease in children. Diagnosis and Management, Williams & Wilkins, Baltimore. 8. Millier FJW: Tuberculosis in children, evolutionn, epidemiology, treatment, prevention. Churchill, Livingstone, Edinburgh. Jurnal <ol style="list-style-type: none"> 9. Pediatric Pulmonology 10. American Review of Respiratory Diseases

		11. Chest 12. Tubercle and Lung Respiratory Diseases 13. Hubungan Parameter Antropometri dengan Nilai Arus Puncak Ekspirasi pada Remaja di Surakarta, Sari Pediatri, Vol. 20, No. 6, April 2019						
Tahap	Kemampuan akhir	Materi Pokok	Referensi	Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar	Waktu	Penilaian*	
							Indikator/kode CPL	Teknik penilaian /bobot
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Madya	1. Menjelaskan bermacam-macam agen yang dapat mempengaruhi sistem pernapasan manusia, dalam hal morfologi, sifat karakteristik, daur hidup dan habitatnya. 2. Menjelaskan asal agen infeksius dan non infeksius. 3. Menjelaskan jalur masuk	<ul style="list-style-type: none"> ● Kelainan pulmonologi pada usia muda - Kelainan paru dan saluran napas yang sering ditemukan di usia muda ✓ Atresia koana ✓ Paresis pita suara ✓ Trakeomalasia ✓ Emfisema lobaris kongenital ✓ Tumor paru ✓ Kista paru dan bleb paru ✓ Fistel trakeoesofagus 	Buku Ajar 1. Buku ajar respirologi IDAI 2. Kendig EL, Chemick V: Disorders of the respiratory tract in children, Saunders, Philadelphia. 3. Phelan, PD, Landau, LI, Olinsky A.: Respiratory illness in children, Blackwell Scientific Publications, Oxford.	Refleksi kasus, <i>Bed side teaching</i> , Praktek pengelolaan pasien, Tugas jaga, WBPA (minicex/DOPS/CBD)	Kuliah interaktif dan pelatihan keprofesian	<ul style="list-style-type: none"> ● Refleksi kasus:1 kasus x5 hari x 3 minggu ● <i>Bed side teaching</i>: 3 pasien x5 hari x3 minggu ● Praktek pengelolaan pasien: 4 pasien x5 hari x4 minggu ● Tugas jaga:4x1 bulan ● WBPA (minicex/DOPS/CBD) 	1. Komunikasi Efektif 2. Keterampilan klinis 3. Mempergunakan landasan ilmiah ilmu kedokteran dalam praktek 4. Diagnosis, pengelolaan, pencegahan, dan keselamatan pasien 5. Belajar sepanjang hayat dan pengelolaan informasi 6. Pengembangan profesi,	Mini Cex 25%, CBD 25%, DOPS 25%, Wawancara 25%, logbook

	<p>agen infeksius ke dalam tubuh manusia (air borne, vektor borne, direct contact, nosocomial infection)</p> <p>4. Menjelaskan patofisiologi dan patogenesis penyakit mulai dari masuknya agen infeksius hingga munculnya gejala klinis pada organ target.</p> <p>5. Menjelaskan komplikasi yang dapat terjadi oleh karena penyakit berjalan lanjut.</p> <p>6. Menjelaskan prognosis penyakit respirologi.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fistel arteriovenosa pada paru ✓ Limfangi ektasis paru ✓ Sekuestrasi paru ✓ Sindrom Wilson Mikity ✓ Displasia bronkopulmoner - Tumor mediastinum ✓ Hiperplasia kelenjar dnms ✓ Teratoma mediastinum ✓ Higroma kistik - Kelainan diafragma dan dinding dada ✓ Hernia diafragmatika ✓ Paralisis diafragma ✓ Eventrasio diafragma ✓ Asphyxiating tlioracic distrophy ✓ Osteogenesis imperfecta 	<p>4. Lincoln EM. Sewell EM.: Tuberculosis in children, McGraw Hill, New York.</p> <p>5. Shapiro, BA: Clinical application of blood gases, Yearbook Medical Publishers, Chicago.</p> <p>6. Taussig LM, Landau LI.: Pediatric respiratory medicine, Mosby, Inc. St. Louis.</p> <p>7. Polgar G., Promat'hat V: Pulmonary function testing of children, WB Saunders Company, Philadelphia.</p>				<p>kepribadian dan medikolegal</p> <p>7. Konteks sosial, Masyarakat dan manajemen pelayanan kesehatan</p> <p>8. Pertimbangan moral, etika dan profesionalisme</p> <p>9. Pemecahan masalah dan riset</p>	
--	--	---	---	--	--	--	---	--

	<p>7. Menjelaskan cara-cara penegakan diagnosis penyakit respirologi melalui pengenalan gejala klinik, pemeriksaan penunjang (laboratoris, radiologist, sitopatologi, dll).</p> <p>8. Menjelaskan penatalaksanaan penyakit respirologi (cara pencegahan, pengobatan, perawatan dan rehabilitasi).</p> <p>9. Menentukan prosedur klinis penunjang diagnosis penyakit:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Penyakit membran hialin - Sindrom aspirasi mekanium - Pneumomediastinum dan pneumotoraks - Perdarahan paru - Edema paru ● Asma - Serangan asma <ul style="list-style-type: none"> ✓ Early asthmatic response ✓ Late asthmatic response ✓ Dual asthmatic response ✓ Non specific bronchial responsiveness ✓ <i>Exercise induced asthma</i> - Status asmatikus - Asma episodik jarang - Asma episodik sering ● Asma kronik dan persisten Batuk 	<p>8. Loughlin GM., Eigen H.: Respiratory disease in children. Diagnosis and Management, Williams & Wilkins, Baltimore.</p> <p>9. Millier FJW: Tuberculosis in children, evolutionn, epidemiology, treatment, prevention. Churchill, Livingstone, Edinburgh.</p> <p>Jurnal</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pediatric Pulmonology 2. American Review of Respiratory Diseases 3. Chest 					
--	--	--	--	--	--	--	--	--

	<p>biopsy, radiologist, dan lainnya.</p> <p>10. Menentukan pemeriksaan laboratorium penunjang diagnosis penyakit: mikrobiologis dan parasitologis (mikroskopis dan kultur), kimia klinik (darah, urin, dahak).</p> <p>11. Melakukan prosedur keterampilan klinis untuk diagnosis penyakit.</p> <p>12. Merancang tindakan preventif penyakit dengan mempertimban</p>	<p>kronik dan/atau berulang</p> <ul style="list-style-type: none"> - BKB karena bronchial hyperreactivity - BKB karena bukan bronchial hyperreactivity ✓ Fibrosis kistik ✓ Bronkiektasis ✓ Abses paru ✓ Refluks gastroesofagus ✓ Benda asing di saluran napas - Infeksi saluran napas akut - Infeksi saluran napas akut bagian atas ✓ Rinitis, rinofaringitis, tonsilitis, tonsilofaringitis, rino-tonsilofaringitis ✓ Sinusitis ✓ Otitis media akut 	<p>4. Tubercle and Lung Respiratory Diseases</p>					
--	---	--	--	--	--	--	--	--

	<p>gkan faktor pencetus.</p> <p>13. Menjelaskan cara pencegahan komplikasi penyakit.</p> <p>14. Menjelaskan obat-obatan serta penggunaannya</p> <p>15. Menyusun data dari symptom, pemeriksaan fisik, prosedur klinis dan pemeriksaan laboratorium untuk mengambil kesimpulan atau diagnosis penyakit.</p> <p>16. Melakukan penyuluhan kesehatan tentang penyakit</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Epiglottitis ✓ Sindrom croup (laringitis, trakeitis, laringotrakeobronkitis) - Infeksi saluran napas kronik - Bronkiektasis - Pneumonia kronik ● Tuberkulosis - Tuberkulosis paru - Tuberkulosis ekstra paru ● Kelainan/penyakit lain - Aspirasi hidrokarbon - Asbestosis, bisinosis, pneumoconiosis - Akibat keganasan pada saluran napas - Akibat kelainan/penyakit organ lain pada saluran napas - Near drowning 						
--	---	--	--	--	--	--	--	--

	<p>pernapasan dalam rangka upaya preventif dan promotif.</p> <p>17. Menggunakan teknologi informasi untuk mencari informasi terkini mengenai penyakit-penyakit sistem pernapasan.</p> <p>18. Memahami tatalaksana kesehatan remaja di bidang respirologi</p>							
--	--	--	--	--	--	--	--	--



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah		Identitas dan Validasi	Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	: KBIKA21	Dosen Pengembang RPS	: H. Rustam Siregar, dr., Sp. A	
Nama Mata Kuliah	: Infeksi & Penyakit Tropis Madya 1			
Bobot Mata Kuliah (sks)	: 2 SKS	Koord. Kelompok Mata Kuliah	: Husnia Auliyatul Umma, dr., Sp. A, M. Kes	
Semester	: 3			
Mata Kuliah Prasyarat	: Modul Infeksi Junior	Kepala Program Studi	: Annang Giri Moelyo, dr., Sp. A(K), MKes	
Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL)				
Kode CPL	Unsur CPL			
CP	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komunikasi Efektif 2. Keterampilan klinis 3. Mempergunakan landasan ilmiah ilmu kedokteran dalam praktek 4. Diagnosis, pengelolaan, pencegahan, dan keselamatan pasien 5. Belajar sepanjang hayat dan pengelolaan informasi 6. Pengembangan profesi, kepribadian dan medikolegal 7. Konteks sosial, Kemasyarakatan dan manajemen pelayanan kesehatan 8. Pertimbangan moral, etika dan profesionalisme 9. Pemecahan masalah dan riset 			
CP Mata kuliah (CPMK)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan bermacam-macam agen infeksius yang dapat menginfeksi manusia, dalam hal morfologi, sifat karakteristik, daur hidup dan habitatnya 2. Menjelaskan asal agen infeksius (eksogen atau endogen) 			

3. Menjelaskan penyakit-penyakit yang berhubungan dengan daerah tertentu (endemis)
4. Menjelaskan jalur masuk agen infeksius ke dalam tubuh manusia (*water borne, food borne, air borne, vector borne, direct contact, sexual transmitted, placental transmitted, nosocomial infection*)
5. Menjelaskan patofisiologi dan pathogenesis penyakit mulai dari masuknya agen infeksius hingga munculnya gejala klinis pada organ target.
6. Menjelaskan komplikasi yang dapat terjadi oleh karena penyakit berjalan lanjut
7. Menjelaskan prognosis penyakit infeksi
8. Menjelaskan cara-cara penegakan diagnosis penyakit infeksi melalui pengenalan gejala klinik, pemeriksaan penunjang (laboratories, radiologist, sitopatologi dll)
9. Menjelaskan penatalaksanaan penyakit infeksi (cara pencegahan, pengobatan, perawatan, dan rehabilitasi)
10. Menentukan prosedur klinis penunjang diagnosis penyakit infeksi : biopsy, radiologist
11. Menentukan prosedur klinis penunjang diagnosis penyakit infeksi : mikrobiologis dan parasitologis (mikroskopis dan kultur), kimia klinik (darah, urine, tinja)
12. Melakukan prosedur keterampilan Klinis untuk diagnosis penyakit infeksi
13. Merancang tindakan preventif penyakit infeksi dengan mempertimbangkan faktor pencetus
14. Menjelaskan cara pencegahan komplikasi penyakit tropis dan infeksi
15. Menjelaskan obat anti infeksi dan penggunaannya
16. Menyusun data dari symptom, pemeriksaan fisik, prosedur klinis dan pemeriksaan laboratorium untuk mengambil kesimpulan suatu diagnosis penyakit tropis dan infeksi
17. Melakukan penyuluhan kesehatan tentang penyakit tropis dan infeksi dalam rangka upaya preventif dan promotif
18. Menggunakan teknologi informasi untuk mencari informasi terkini mengenai penyakit – penyakit infeksi
19. Memahami tatalaksana kesehatan remaja di bidang infeksi dan penyakit tropic
20. Memahami prinsip-prinsip dan tatalaksana perlindungan anak di bidang infeksi dan penyakit tropik

Bahan Kajian Keilmuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Agen infeksius 2. Asal agen infeksius (eksogen atau endogen) 3. Penyakit-penyakit yang berhubungan dengan daerah tertentu (endemis) 4. Jalur masuk agen infeksius ke dalam tubuh manusia (<i>water borne, food borne, air borne, vector borne, direct contact, sexual transmitted, placental transmitted, nosocomial infection</i>) 5. Patofisiologi dan pathogenesis penyakit 6. Komplikasi yang dapat terjadi oleh karena penyakit berjalan lanjut 7. Prognosis penyakit infeksi 8. Cara-cara penegakan diagnosis penyakit infeksi melalui pengenalan gejala klinik, pemeriksaan penunjang (laboratories, radiologist, sitopatologi dll) 9. Penatalaksanaan penyakit infeksi (cara pencegahan, pengobatan, perawatan, dan rehabilitasi) 10. Prosedur klinis penunjang diagnosis penyakit infeksi : biopsi, radiologist 11. Prosedur klinis penunjang diagnosis penyakit infeksi : mikrobiologis dan parasitologis (mikroskopis dan kultur), kimia klinik (darah, urine, tinja) 12. Prosedur keterampilan Klinis untuk diagnosis penyakit infeksi 13. Tindakan preventif penyakit infeksi dengan mempertimbangkan faktor pencetus 14. Cara pencegahan komplikasi penyakit tropis dan infeksi 15. Obat anti infeksi dan penggunaannya 16. Menyusun data dari symptom, pemeriksaan fisik, prosedur klinis dan pemeriksaan laboratorium untuk mengambil kesimpulan suatu diagnosis penyakit tropis dan infeksi 17. Penyuluhan kesehatan tentang penyakit tropis dan infeksi dalam rangka upaya preventif dan promotif 18. Menggunakan teknologi informasi untuk mencari informasi terkini mengenai penyakit – penyakit infeksi
Deskripsi Mata Kuliah	<p>: Setelah mahasiswa melalui modul mahasiswa mampu menjelaskan: suatu penyakit yang disebabkan oleh agen infeksius berupa organisme yang masuk dalam system organ tubuh sehingga menimbulkan gangguan morfologi maupun fungsi dari system organ tersebut.</p> <p>Penyakit tropis adalah suatu penyakit baik disebabkan oleh agen infeksius atau bukan yang terjadi endemic atau epidemic di daerah tropis (sebagian besar adalah penyakit infeksi)</p>
Daftar Referensi	<p>Buku ajar:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Buku ajar infeksi dan penyakit tropis IDAI

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Felgin RD, herry JD. Textbook of pediatric infectious disease. Philadelphia: Saunders. 3. Krugman S. Kitz SI. Gerschon AA. Wilfert CM. Infectious diseases of children. St. Louis: Mo-by. 4. Manson-Bahr PEC. Pell DR. Manson's Tropical diseases. London: Bailliere Tindall. 5. Plotkin , Mortimer, vaccines. Philadelphhia : Saunders. 6. Shepsis. Medical microbiology an introduction to infectious diseases. Connecticut: Apicton & large. 7. Brodc Hzhak. Pediatric anaerobic infection diagnosis and management. Torapto: Mosby. 8. Shulman, Phair, Sommers. The Biological & clinical basis of infectious diseases. Philadelphia: Saunders. 9. Pizzo PA, Wilfart LM. Pediatric aids. Maryland: Williams ck Wilkin <p>Jurnal :</p> <ol style="list-style-type: none"> 10. The Pediatric Infectious Disease Journal 11. Southeast Asial Journal of Tropical Medicine and Public Health. 12. The Effect of Short Stature on Children's Cognitive Abilities and Psychosocial Condition, Journal of Maternal and Child Health (2020) Vol. 5, No. 3
--	--

Tahap	Kemampuan akhir	Materi Pokok	Referensi	Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar	Waktu	Penilaian*	
							Indikator/kode CPL	Teknik penilaian /bobot
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Madya	1. Menjelaskan bermacam-macam agen infeksius yang dapat menginfeksi manusia, dalam hal morfologi, sifat karakteristik, daur hidup dan habitatnya	<ol style="list-style-type: none"> 1. Agen infeksius 2. Asal agen infeksius (eksogen atau endogen) 3. Penyakit-penyakit yang berhubungan dengan daerah tertentu (endemis) 	<p>Buku ajar:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Buku ajar infeksi dan penyakit tropis IDAI 2. Felgin RD, herry JD. Textbook of pediatric 	Refleksi kasus, <i>Bed side teaching</i> , Praktek pengelolaan pasien, Tugas jaga, WBPA (minicex/DOPS/CBD)	Kuliah interaktif dan pelatihan keprofesian	<ul style="list-style-type: none"> ● Refleksi kasus:1 kasus x5 hari x 3 minggu ● <i>Bed side teaching: 1</i> pasien x5 hari x3 minggu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komunikasi Efektif 2. Keterampilan klinis 3. Mempergunakan landasan ilmiah ilmu kedokteran dalam praktek 	Mini Cex 25%, CBD 25%, DOPS 25%, Wawancara 25%, logbook

	<p>2. Menjelaskan asal agen infeksius (eksogen atau endogen)</p> <p>3. Menjelaskan penyakit-penyakit yang berhubungan dengan daerah tertentu (endemis)</p> <p>4. Menjelaskan jalur masuk agen infeksius ke dalam tubuh manusia (<i>water borne, food borne, air borne, vector borne, direct contact, sexual transmitted, placental transmitted, nosocomial infection</i>)</p> <p>5. Menjelaskan patofisiologi dan pathogenesis penyakit mulai dari masuknya agen infeksius hingga munculnya gejala klinis pada organ target.</p>	<p>4. Jalur masuk agen infeksius ke dalam tubuh manusia (<i>water borne, food borne, air borne, vector borne, direct contact, sexual transmitted, placental transmitted, nosocomial infection</i>)</p> <p>5. Patofisiologi dan pathogenesis penyakit</p> <p>6. Komplikasi yang dapat terjadi oleh karena penyakit berjalan lanjut</p> <p>7. Prognosis penyakit infeksi</p> <p>8. Cara-cara penegakan diagnosis penyakit infeksi melalui pengenalan gejala klinik, pemeriksaan penunjang (laboratories,</p>	<p>infectious disease. Philadelphia: Saunders.</p> <p>3. Krugman S. Kitz SI. Gerschon AA. Wilfert CM. Infectious diseases of children. St. Louis: Mo-by.</p> <p>4. Manson-Bahr PEC. Pell DR. Manson's Tropicaldiseases. London: Bailliere Tindall.</p> <p>5. Plotkin , Mortimer, vaccines. Philadelphia : Saunders.</p> <p>6. Shepsis. Medical microbiology an introduction</p>			<ul style="list-style-type: none"> ● Praktek pengelolaan pasien: 3 pasien x5 hari x4 minggu ● Tugas jaga:4x1 bulan 	<p>4. Diagnosis, pengelolaan, pencegahan, dan keselamatan pasien</p> <p>5. Belajar sepanjang hayat dan pengelolaan informasi</p> <p>6. Pengembangan profesi, kepribadian dan medikolegal</p> <p>7. Konteks sosial, Kemasyarakatan dan manajemen pelayanan kesehatan</p> <p>8. Pertimbangan moral, etika dan profesionalisme</p> <p>9. Pemecahan masalah dan riset</p>	
--	--	--	---	--	--	--	---	--

	<p>6. Menjelaskan komplikasi yang dapat terjadi oleh karena penyakit berjalan lanjut</p> <p>7. Menjelaskan prognosis penyakit infeksi</p> <p>8. Menjelaskan cara-cara penegakan diagnosis penyakit infeksi melalui pengenalan gejala klinik, pemeriksaan penunjang (laboratories, radiologist, sitopatologi dll)</p> <p>9. Menjelaskan penatalaksanaan penyakit infeksi (cara pencegahan, pengobatan, perawatan, dan rehabilitasi)</p> <p>10. Menentukan prosedur klinis penunjang diagnosis penyakit infeksi : biopsy, radiologist</p> <p>11. Menentukan prosedur klinis</p>	<p>radiologist, sitopatologi dll)</p> <p>9. Penatalaksanaan penyakit infeksi (cara pencegahan, pengobatan, perawatan, dan rehabilitasi)</p> <p>10. Prosedur klinis penunjang diagnosis penyakit infeksi : biopsy, radiologist</p> <p>11. Prosedur klinis penunjang diagnosis penyakit infeksi : mikrobiologis dan parasitologis (mikroskopis dan kultur), kimia klinik (darah, urine, tinja)</p> <p>12. Prosedur keterampilan Klinis untuk diagnosis penyakit infeksi</p> <p>13. Tindakan preventif penyakit infeksi dengan mempertimbangkan faktor pencetus</p>	<p>to infectious diseases.</p> <p>Connecticut: Apicton & large.</p> <p>7. Brodc Hzhak. Pediatric anaerobic infection diagnosis and management. Torapto: Mosby.</p> <p>8. Shulman, Phair, Sommers. The Biological & clinical basis of infectious diseases. Philadelphia: Saunders.</p> <p>9. Pizzo PA, Wilfart LM. Pediatric aids. Maryland: Williams ck Wilkin</p> <p>Jurnal :</p>					
--	---	---	--	--	--	--	--	--

	<p>penunjang diagnosis penyakit infeksi : mikrobiologis dan parasitologis (mikroskopis dan kultur), kimia klinik (darah, urine, tinja)</p> <p>12. Melakukan prosedur keterampilan Klinis untuk diagnosis penyakit infeksi</p> <p>13. Merancang tindakan preventif penyakit infeksi dengan mempertimbangkan faktor pencetus</p> <p>14. Menjelaskan cara pencegahan komplikasi penyakit tropis dan infeksi</p> <p>15. Menjelaskan obat anti infeksi dan penggunaannya</p> <p>16. Menyusun data dari symptom, pemeriksaan fisik, prosedur klinis dan pemeriksaan</p>	<p>14. Cara pencegahan komplikasi penyakit tropis dan infeksi</p> <p>15. Obat anti infeksi dan penggunaannya</p> <p>16. Menyusun data dari symptom, pemeriksaan fisik, prosedur klinis dan pemeriksaan laboratorium untuk mengambil kesimpulan suatu diagnosis penyakit tropis dan infeksi</p> <p>17. Penyuluhan kesehatan tentang penyakit tropis dan infeksi dalam rangka upaya preventif dan promotif</p> <p>18. Menggunakan teknologi informasi untuk mencari informasi terkini mengenai penyakit – penyakit infeksi</p>	<p>1. The Pediatric Infectious Disease Journal</p> <p>2. Southeast Asial Journal of Tropical Medicine and Public Health.</p>					
--	---	--	--	--	--	--	--	--

	<p>laboratorium untuk mengambil kesimpulan suatu diagnosis penyakit tropis dan infeksi</p> <p>17. Melakukan penyuluhan kesehatan tentang penyakit tropis dan infeksi dalam rangka upaya preventif dan promotif</p> <p>18. Menggunakan teknologi informasi untuk mencari informasi terkini mengenai penyakit – penyakit infeksi</p> <p>19. Memahami tatalaksana kesehatan remaja di bidang infeksi dan penyakit tropic</p> <p>20. Memahami prinsip-prinsip dan tatalaksana</p>							
--	---	--	--	--	--	--	--	--

	perlindungan anak di bidang infeksi dan penyakit tropik							
--	--	--	--	--	--	--	--	--



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah		Identitas dan Validasi	Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	: KBIKA22	Dosen Pengembang RPS	: Hari Wahyu Nugroho, dr, Sp.A(K), M.Kes	
Nama Mata Kuliah	: Tumbuh Kembang & Pediatri Sosial Madya 1			
Bobot Mata Kuliah (sks)	: 2 SKS	Koord. Kelompok Mata Kuliah	: Hari Wahyu Nugroho, dr, Sp.A(K), M.Kes	
Semester	: 3			
Mata Kuliah Prasyarat	: Tumbuh Kembang & Pediatri Sosial Junior	Kepala Program Studi	: Annang Giri Moelyo, dr., Sp. A(K), MKes	
Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL)				
Kode CPL	Unsur CPL			
CP	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komunikasi Efektif 2. Keterampilan klinis 3. Mempergunakan landasan ilmiah ilmu kedokteran dalam praktek 4. Diagnosis, pengelolaan, pencegahan, dan keselamatan pasien 5. Belajar sepanjang hayat dan pengelolaan informasi 6. Pengembangan profesi, kepribadian dan medikolegal 7. Konteks sosial, Kemasyarakatan dan manajemen pelayanan kesehatan 8. Pertimbangan moral, etika dan profesionalisme 9. Pemecahan masalah dan riset 			
CP Matakuliah (CPMK)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu mengenali permasalahan tumbuh kembang pada anak dan remaja, serta mampu merujuk ke spesialis yang relevan dan mampu menindaklanjuti setelahnya. 2. Mampu menilai status tumbuh kembang pada anak, dan menentukan stimulasi perkembangan yang dapat diberikan. 			





	<ol style="list-style-type: none"> 3. memahami peran rehabilitasi medis dalam masalah perkembangan 4. memahami prinsip dasar imunisasi dan jadwal pemberian imunisasi 5. Memahami tatalaksana kesehatan remaja di bidang tumbuh kembang & pediatri sosial 6. Memahami prinsip-prinsip dan tatalaksana perlindungan anak di bidang tumbuh kembang & pediatri sosial 7. Memahami konsep anak dengan perlindungan khusus
Bahan Kajian Keilmuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peran rehabilitasi medis pada masalah perkembangan 2. Imunisasi pada anak <ul style="list-style-type: none"> - Prinsip dasar imunisasi - Jadwal imunisasi - Keterlambatan imunisasi, <i>catchup immunization</i> - Prosedur pemberian imunisasi
Deskripsi Mata Kuliah	<p>Setelah mahasiswa melalui modul mahasiswa mampu menjelaskan dan memahami pemantauan tumbuh kembang dan penggunaan instrumen skrining dan diagnosis perkembangan anak. Dapat melakukan deteksi gangguan tumbuh kembang anak serta memahami peran rehabilitasi medik pada masalah perkembangan anak.</p> <p>Memahami prinsip imunisasi, jadwal imunisasi dan prosedur pemberian imunisasi.</p>
Daftar Referensi	<p>Buku ajar:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Soetjiningsih, Ranuh G. Tumbuh kembang anak edisi 2. EGC: 2015 2. Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak. Kementerian Kesehatan RI: 2016 3. Kliegman RM, Stanton BF, St Geme JW, Schor NF, penyunting. Nelson textbook of pediatrics. Edisi ke-20. Philadelphia: Elsevier; 2016. 4. Ranuh G, Hadinegoro SRS, Kartasasmita CB, Gunardi H, Hendrarta TW, Soedjatmiko I, penyunting. Pedoman Imunisasi di Indonesia edisi ke VI. Satgas Imunisasi IDAI: 2017 <p>Jurnal :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perbandingan predictor mortalitas skor PRISM III dan PELOD 2 pada anak sakit kritis non bedah, Sari Pediatri, Vol. 19, No. 5, Februari 2018 2. Hubungan pemberian ASI Eksklusif, status gizi, dan kejadian diare dengan perkembangan motorik pada 1000 hari pertama kehidupan, Sari Pediatri, Vol. 20, No. 2, Agustus 2018

3. Hubungan status gizi dan stimulasi tumbuh kembang dengan perkembangan balita, *Sari Pediatri*, Vol. 20, No. 3, Oktober 2018
4. Path Analysis on The Socioeconomics Determinants of The Complementary Feeding and The Risk of Wasting in Children Under Five, International Conference on Public Health, 2018
5. Exclusive Breastfeeding, Diarrhea, and their Association with Motor Development in Children in 1000 Days First Life, International Conference on Public Health, 2018
6. A Life-Course Perspective Analysis on the Factors Affecting Neonatal Death in Bantul District, Yogyakarta, International Conference on Public Health, 2018
7. Low Birthweight and its biopsychosocial and economic determinants : A new evidence using a Path Analysis Model From Jambi, South Sumatera, International Conference on Public Health, 2018
8. Does Contextual Factors of The Integrated Family Health Post Affect Exclusive Breastfeeding? A multilevel Evidence From Surakarta, Central Java, International Conference on Public Health, 2018
9. Hubungan Rasio Neutrofil Limfosit dengan Hipertensi Arteri Pulmonal pada Anak dengan Penyakit Jantung Bawaan Asianotik, *Sari Pediatri*, Vol. 21, No. 2, Agustus 2019
10. Hubungan Parameter Antropometri dengan Nilai Arus Puncak Ekspirasi pada Remaja di Surakarta, *Sari Pediatri*, Vol. 20, No. 6, April 2019
11. Contextual Effect of “Posyandu” in the Incidence of Anemia in Children under Five, *Journal of Maternal and Child Health* (2019) Vol. 4, No. 6
12. Path Analysis on The Biological and Social Life Course Factors Affecting Childs Speech and Language Development Delay, *Journal of Maternal and Child Health* (2019) Vol. 4, No. 6
13. Multilevel Analysis on the Determinants of Overweight and Obesity among Primary School Students in Boyolali, Central Java, *Journal of Maternal and Child Health* (2019) Vol. 4, No. 5
14. Prevalence and Path Analysis on the Effects of Diarrhea and Life Course Determinants on Stunting in Children Under Two Years of Age in Kupang, East Nusa Tenggara, *Journal of Maternal and Child Health* (2019) Vol. 4, No. 4
15. Learning Environment Assessment on the Pediatric Residency Program at Dr. Moewardi Hospital, Surakarta, Indonesia, *Journal of Natural Science, Biology and Medicine*, October 2019
16. The Effect Of Training In Improving The Community Health Worker Skills In Breastfeeding Practice And Infant Development Stimulation, The 6th International Conference on Public Health, October 23-24, 2019
17. Age at menarche and early menarche among healthy adolescents, *Paediatrica Indonesiana*, Vol. 59, No. 1, January 2019

18. How Do Psychological, Nutritional Factors, And Ambient Smoke Exposure, Affect The Risk Of Low Birth Weight?: A Path Analysis Evidence, The 7th International Conference on Public Health, November 18-19, 2020
19. The Corellation between Stunting, Wasting, and Children’s Cognitive Ability : Indonesia Family Life Survey 2000-2014, The 7th International Conference on Public Health, November 18-19, 2020
20. Do the Integrated Health Posts Have Contextual Effect on Birth Weight? A Multilevel Evidence from Situbondo, East Java, Journal of Maternal and Child Health (2020), Vol. 5, No. 3
21. Contextual Effect of Preschool on the Development of Children Under Five in Surabaya, East Java, Journal of Maternal and Child Health (2020) Vol. 5, No. 3
22. Do Early Childhood Schools Have Contextual Effect on Child Development Aged 3-6 Years in Tanjung Jabung Timur, Jambi?, Journal of Maternal and Child Health (2020) Vol. 5, No. 2
23. Visit to the Disability Integrating Health Post and Its Effect on the Quality of Life of Children with Cerebral Palsy: A Multivariate Evidence from Sukoharjo, Central Java, Journal of Maternal and Child Health (2020) Vol. 5, No. 2
24. The Association between Exclusive Breastfeeding, Maternal Nutritional Status, Maternal Zinc Intake, and Stunting in Infants Aged 6 Months, Journal of Maternal and Child Health (2020) Vol. 5, No. 1
25. Perbedaan Gangguan Psikososial dan Fungsi Kognitif antara Remaja Pendek dengan Indeks Massa Tubuh Rendah dan Normal di Sekolah Menengah Pertama Kota Surakarta, Sari Pediatri, Vol. 22, No. 3, Oktober 2020
26. Hubungan Kadar C-Reaktif Protein dengan Stunting Usia 2-5 Tahun di Pucangsawit, Surakarta, Sari Pediatri, Vol. 22, No. 3, Oktober 2020
27. Barriers and Support to Exclusive Breasfeeding in Sukoharjo District, Central Java Proviencie, Indonesiia : a Qualitative Study, Journal of Health Research, 12 November 2020
28. The Role of Sheffield Score as a Predictor of Endoscopy Requirement in Children with Gastrointestinal Bleeding in Dr. Moewardi General Hospital, Asia Pacific Journal Paediatric and Child Health, Volume 3, Jan - Mar 2020

Tahap	Kemampuan akhir	Materi Pokok	Referensi	Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar	Waktu	Penilaian*	
							Indikator/kode CPL	Teknik penilaian /bobot
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Madya	<p>1. Mampu mengenali permasalahan tumbuh kembang pada anak dan remaja, serta mampu merujuk ke spesialis yang relevan dan mampu menindaklanjuti setelahnya.</p> <p>2. Mampu menilai status tumbuh kembang pada anak, dan menentukan stimulasi perkembangan yang dapat diberikan.</p> <p>3. memahami peran rehabilitasi medis dalam masalah perkembangan</p>	<p>1. Peran rehabilitasi medis pada masalah perkembangan</p> <p>2. Imunisasi pada anak</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prinsip dasar imunisasi - Jadwal imunisasi - Keterlambatan imunisasi, <i>catchup immunization</i> - Prosedur pemberian imunisasi 	<p>Buku ajar:</p> <p>1. Soetjningsih, Ranuh G. Tumbuh kembang anak edisi 2. EGC: 2015</p> <p>2. Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak. Kementerian Kesehatan RI: 2016</p> <p>3. Kliegman RM, Stanton BF, St Geme JW, Schor NF, penyunting. Nelson textbook of pediatrics. Edisi ke-20.</p>	Refleksi kasus, <i>Bed side teaching</i> , Praktek pengelolaan pasien, Tugas jaga, WBPA (minicex/DOPS/CBD)	Kuliah interaktif dan pelatihan keprofesian	<ul style="list-style-type: none"> ● Refleksi kasus:1 kasus x5 hari x 3 minggu ● <i>Bed side teaching: 1</i> pasien x5 hari x3 minggu ● Praktek pengelolaan pasien: 3 pasien x5 hari x4 minggu ● Tugas jaga:4x1 bulan 	<p>1. Komunikasi Efektif</p> <p>2. Keterampilan klinis</p> <p>3. Mempergunakan landasan ilmiah ilmu kedokteran dalam praktek</p> <p>4. Diagnosis, pengelolaan, pencegahan, dan keselamatan pasien</p> <p>5. Belajar sepanjang hayat dan pengelolaan informasi</p> <p>6. Pengembangan profesi, kepribadian dan medikolegal</p>	<p>Mini Cex 25%, CBD 25%, DOPS 25%, Wawancara 25%, logbook</p>

	<p>4. memahami prinsip dasar imunisasi dan jadwal pemberian imunisasi</p> <p>5. Memahami tatalaksana kesehatan remaja di bidang tumbuh kembang & pediatri sosial</p> <p>6. Memahami prinsip-prinsip dan tatalaksana perlindungan anak di bidang tumbuh kembang & pediatri sosial</p>		<p>Philadelphia: Elsevier; 2016.</p> <p>4. Ranuh G, Hadinegoro SRS, Kartasasmita CB, Gunardi H, Hendrarta TW, Soedjatmiko I, penyunting. Pedoman Imunisasi di Indonesia edisi ke VI. Satgas Imunisasi IDAI: 2017</p>				<p>7. Konteks sosial, Kemasyarakatan dan manajemen pelayanan kesehatan</p> <p>8. Pertimbangan moral, etika dan profesionalisme</p> <p>9. Pemecahan masalah dan riset</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--	--

		RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS) PROGRAM STUDI KEDOKTERAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SEBELAS MARET		
Identitas Mata Kuliah		Identitas dan Validasi	Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	: KBIKA23	Dosen Pengembang RPS	: Sandi Nugraha, dr., Sp. A	
Nama Mata Kuliah	: Nutrisi & Penyakit Metabolik Madya 1			
Bobot Mata Kuliah (sks)	: 2 SKS	Koord. Kelompok Mata Kuliah	: Sandi Nugraha, dr., Sp. A	
Semester	: 3			
Mata Kuliah Prasyarat	: Modul Nutrisi Junior	Kepala Program Studi	: Annang Giri Moelyo, dr., Sp. A(K), MKes	
Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL)				
Kode CPL	Unsur CPL			
CP	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komunikasi Efektif 2. Keterampilan klinis 3. Mempergunakan landasan ilmiah ilmu kedokteran dalam praktek 4. Diagnosis, pengelolaan, pencegahan, dan keselamatan pasien 5. Belajar sepanjang hayat dan pengelolaan informasi 6. Pengembangan profesi, kepribadian dan medikolegal 7. Konteks sosial, Kemasyarakatan dan manajemen pelayanan kesehatan 8. Pertimbangan moral, etika dan profesionalisme 9. Pemecahan masalah dan riset 			
CP Mata kuliah (CPMK)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Merancang pemberian makan pada neonatus dan bayi sesuai dengan tahapan perkembangan. 2. Mampu mengenali permasalahan makan yang mungkin timbul. 			

	<ol style="list-style-type: none"> 3. Mampu menilai status nutrisi, menentukan kebutuhan nutrisi, cara pemberian, jenis nutrisi yang diberikan serta memantau pelaksanaan pemberian nutrisi. 4. Mengenali masalah makan pada anak dan remaja. 5. Mampu untuk mengetahui jenis, metabolisme serta jumlah nutrient yang diperlukan untuk tumbuh-kembang anak. 6. Dapat mengenali kasus gizi buruk dan etiologinya serta mampu menatalaksananya secara tuntas sesuai panduan WHO. 7. Memahami tatalaksana kesehatan remaja di bidang nutrisi dan penyakit metabolik
Bahan Kajian Keilmuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian makan pada neonatus dan bayi sesuai dengan tahapan perkembangan 2. Permasalahan makan yang mungkin timbul, mampu memberikan terapi 3. Menilai status nutrisi, menentukan kebutuhan nutrisi, cara pemberian, jenis nutrisi yang diberikan serta memantau pelaksanaan pemberian nutrisi. 4. Masalah makan pada anak dan remaja 5. Jenis, metabolisme serta jumlah nutrient yang diperlukan untuk tumbuh-kembang anak serta mengenali interaksi antar nutrient obat dan gen, serta aplikasinya pada individu dan komunitas 6. Keterampilan dalam mendeteksi, mendiagnosis, dan mentatalaksana gagal tumbuh pada anak melalui pembahasan pengalaman klinis dengan didahului serangkaian kegiatan berupa <i>pre-test</i>, <i>diskusi</i>, <i>role play</i>, dan berbagai penelusuran sumber pengetahuan 7. Kasus gizi buruk dan etiologinya serta mampu menatalaksananya secara tuntas sesuai panduan WHO 8. Obesitas melalui pembelajaran pengalaman klinis, dengan didahului serangkaian kegiatan antara lain <i>pre-assesment</i>, <i>diskusi</i>, <i>kasus</i>, dan berbagai penelusuran sumber. 9. Diet sesuai dengan penyakit 10. Diagnosis klinis sendiri
Deskripsi Mata Kuliah	: Setelah mahasiswa melalui modul mahasiswa mampu menjelaskan: zat-zat gizi atau zat lain yang berhubungan dengan kesehatan dan penyakit, termasuk keseluruhan proses pemasukan dan pengolahan zat makanan oleh tubuh manusia yang bertujuan menghasilkan energy yang nantinya akan digunakan untuk aktivitas tubuh serta mengeluarkan zat sisanya.
Daftar Referensi	<p>Buku ajar:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Buku ajar Nutrisi Pediatrik dan Penyakit Metabolik IDAI 2. Kleinman RE. Pediatric Nutrition Handbook. Edisi 5. American Academy of Pediatrics 2004 3. Samour PQ, Helm KK. Handbook of Pediatric Nutrition 4. Goldbloom RB Pediatric Clinical Skills. Edisi ke 3.

5. Baker SB. Pediatric Nutrition Support. Edisi 1
 6. Walker WA. Nutrition in Pediatrics basic Science and Clinical Applications.
 7. Nelson Textbook of Pediatrics
 8. Suskind RM. Textbook of pediatric Nutrition.
 9. Salway JG. Metabolism at a Glance
 10. Clark A. Crash Course: Metabolism and Nutrition

Jurnal :

1. Hubungan statur gizi dan stimulasi tumbuh kembang dengan perkembangan balita, Sari Pediatri, Vol. 20, No. 3, Oktober 2018
 2. Path Analysis on The Socioeconomics Determinants of The Complementary Feeding and The Risk of Wasting in Children Under Five, International Conference on Public Health, 2018
 3. Correlation between non-exclusive breastfeeding and low birth weight to stunting in children, Paediatrica Indonesiana, Vol. 58, No. 3, May 2018
 4. Learning Environment Assessment on the Pediatric Residency Program at Dr. Moewardi Hospital, Surakarta, Indonesia, Journal of Natural Science, Biology and Medicine, October 2019
 5. Pengaruh Kadar Protein Susu Formula terhadap Status Gizi Lebih Usia 3 hingga 5 bulan, Sari Pediatri, Vol. 21, No. 4, Desember 2019
 6. Hubungan antara Kadar Vitamin D dan Derajat Keparahan Dermatitis Atopik, Sari Pediatri, Vol. 20, No. 5, Februari 2019

Tahap	Kemampuan akhir	Materi Pokok	Referensi	Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar	Waktu	Penilaian*	
							Indikator/kode CPL	Teknik penilaian /bobot
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Madya	1. Merancang, pemberian makan pada neonatus dan bayi sesuai	1. Dasar-dasar penyakit Metabolik 2. Gangguan produksi enzim pencernaan atau	Buku ajar: 1. Buku ajar Nutrisi Pediatrik dan	Refleksi kasus, <i>Bed side teaching</i> , Praktek	Kuliah interaktif dan	● Refleksi kasus:1 kasus x5 hari x 3 minggu	1. Komunikasi Efektif 2. Keterampilan klinis	Mini Cex 25%, CBD 25%, DOPS 25%,

<p>dengan tahapan perkembangan.</p> <p>2. Mampu mengenali permasalahan makan yang mungkin timbul.</p> <p>3. Mampu menilai status nutrisi, menentukan kebutuhan nutrisi, cara pemberian, jenis nutrisi yang diberikan serta memantau pelaksanaan pemberian nutrisi.</p> <p>4. Mengenali masalah makan pada anak dan remaja.</p> <p>5. Mampu untuk mengetahui jenis, metabolisme yang diperlukan untuk tumbuh-kembang anak.</p> <p>7. Dapat mengenali kasus gizi buruk</p>	<p>vitamin yang diperlukan untuk reaksi kimia metabolisme tubuh</p> <p>3. Gangguan proses kimia yang mempengaruhi proses kimia metabolisme normal pada tubuh</p> <p>4. Penyakit mendasari pada organ tubuh</p> <p>5. Defisiensi nutrisi makronutrien atau mikronutrien dan keduanya</p> <p>6. Jenis-jenis penyakit metabolic</p> <p>7. Adrenoleukodistrophy</p> <p>8. Diabetes type 1</p> <p>9. Gaucher disease</p> <p>10. Glucose galactose malabsorption</p> <p>11. Hereditary hemochromatosis</p> <p>12. Leach-Nyhan syndrome</p> <p>13. Maple syrup urine disease</p> <p>14. Menkes syndrome</p>	<p>Penyakit Metabolik IDAI</p> <p>2. Kleinman RE. Pediatric Nutrition Handbook. Edisi 5. American Academy of Pediatrics 2004</p> <p>3. Samour PQ, Helm KK. Handbook of Pediatric Nutrition</p> <p>4. Goldbloom RB Pediatric Clinical Skills. Edisi ke 3.</p> <p>5. Baker SB. Pediatric Nutrition Support. Edisi 1</p> <p>6. Walker WA. Nutrition in Pediatrics basic Science and Clinical Applications.</p> <p>7. Nelson Textbook of Pediatrics</p> <p>8. Suskind RM. Textbook of pediatric Nutrition.</p> <p>9. Salway JG. Metabolism at a Glance</p>	<p>pengelolaan pasien, Tugas jaga, WBPA (minicex/DOPS/CBD)</p>	<p>pelatihan keprofesian</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● <i>Bed side teaching</i>: 1 pasien x5 hari x3 minggu ● Praktek pengelolaan pasien: 3 pasien x5 hari x4 minggu ● Tugas jaga:4x1 bulan 	<p>3. Mempergunakan landasan ilmiah ilmu kedokteran dalam praktek</p> <p>4. Diagnosis, pengelolaan, pencegahan, dan keselamatan pasien</p> <p>5. Belajar sepanjang hayat dan pengelolaan informasi</p> <p>6. Pengembangan profesi, kepribadian dan medikolegal</p> <p>7. Konteks sosial, Kemasyarakatan dan manajemen pelayanan kesehatan</p> <p>8. Pertimbangan moral, etika dan professionalism</p> <p>9. Pemecahan masalah dan riset</p>	<p>Wawancara 25%, logbook</p>
--	--	--	--	------------------------------	--	---	-------------------------------

	<p>dan etiologinya serta mampu menatalaksananya secara tuntas sesuai panduan WHO</p> <p>8. Memahami tatalaksana kesehatan remaja di bidang nutrisi dan penyakit metabolik</p>	<p>15. Niemann-Pick disease 16. Obesity 17. Pancreatic cancer 18. Phenylketonuria 19. Prader-willi syndrome 20. Porphyria 21. Refsum diasese 22. Tangier disease 23. Tay-Sachs disease 24. Wilson's disease 25. Zellweger syndrome</p>	<p>10. Clark A. Crash Course: Metabolism and Nutrition</p>					
--	---	--	--	--	--	--	--	--



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah		Identitas dan Validasi	Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	: KBIKA24	Dosen Pengembang RPS	: Mustarsid, dr., Sp. A(K)	
Nama Mata Kuliah	: Neurologi			
Bobot Mata Kuliah (sks)	: 3 SKS	Koord. Kelompok Mata Kuliah	: Fadhilah Tia Nur, dr., Sp. A(K), M. Kes	
Semester	: 4			
Mata Kuliah Prasyarat	: Modul Infeksi Junior	Kepala Program Studi	: Annang Giri Moelyo, dr., Sp. A(K), M.Kes	
Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL)				
Kode CPL	Unsur CPL			
CP	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komunikasi Efektif 2. Keterampilan klinis 3. Mempergunakan landasan ilmiah ilmu kedokteran dalam praktek 4. Diagnosis, pengelolaan, pencegahan, dan keselamatan pasien 5. Belajar sepanjang hayat dan pengelolaan informasi 6. Pengembangan profesi, kepribadian dan medikolegal 7. Konteks sosial, Kemasyarakatan dan manajemen pelayanan kesehatan 8. Pertimbangan moral, etika dan profesionalisme 9. Pemecahan masalah dan riset 			
CP Mata kuliah (CPMK)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengetahui patofisiologi penurunan kesadaran pada anak, dapat melakukan pemeriksaan neurologis, memberikan tatalaksana, serta mengidentifikasi etiologi dan mengatasi komplikasi. 2. Mengetahui jenis-jenis, penyebab, tanda, gejala klinis, dan tatalaksana pendarahan intracranial. 			

	<ol style="list-style-type: none"> 3. Dapat mendiagnosis kejang demam, mengetahui faktor resiko kejang berulang, dapat menatalaksana, dan memberikan edukasi dalam upaya pencegahan. 4. Mengetahui patogenesis terjadinya ensefalitis Japanese dan Herpes Simplex, menegakkan diagnose dan menatalaksana ensefalitis 5. Mendiagnosa dan menatalaksana Meningitis, memberikan penyuluhan upaya pencegahan, dan pemberian vaksin 6. Mengetahui patogenesis abses otak, menegakkan diagnosa, melakukan tatalaksana penyakit dan gejala sisa 7. Mengetahui patogenesis mielitis transversa, menegakkan diagnosa, melakukan tatalaksana penyakit dan gejala sisa 8. Mengetahui neuroanatomi, neurofisiologi, patogenesis, tumor otak, dapat menegakkan diagnosa serta melakukan tatalaksana dan edukasi kepada orangtua 9. Mengetahui patogenesis sindrom Gullain Barre, diagnosa, dan tatalaksana serta dapat mengedukasi orangtua 10. Dapat menegakkan ensefalopati dan penyakit yang mendasarinya, melakukan tatalaksana, dan penyuluhan untuk pencegahan 11. Mengetahui patofisiologi Mistenia Gravis, menegakkan diagnosa, melakukan tatalaksana, dan melakukan penyuluhan terkait terapi jangka panjang dan efeknya 12. Mengetahui patogenesis neurofibromatosis, menegakkan diagnosa, melakukan tatalaksana 13. Menegakkan diagnosis <i>Subacute Panencephalitis</i> (SSPE), melakukan tatalaksana, dan memberikan penyuluhan terkait 14. Menegakkan diagnosa palsy serebral, melakukan tatalaksana, memberikan edukasi terkait, dan merujuk ke layanan spesialis yang relevan 15. Menegakkan diagnosa nyeri kepala, melakukan tatalaksana, dan memberikan edukasi terkait 16. Mengetahui patofisiologi dan klasifikasi trauma kepala, menegakkan diagnosa, melakukan tatalaksana, dan memberikan edukasi terkait prognosis trauma kepala. 17. Memahami tatalaksana kesehatan remaja di bidang neurologi
Bahan Kajian Keilmuan	<p>Patofisiologi penurunan kesadaran pada anak, dapat melakukan pemeriksaan neurologis, memberikan tatalaksana, serta mengidentifikasi etiologi dan mengatasi komplikasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jenis-jenis, penyebab, tanda, gejala klinis, dan tatalaksana pendarahan intracranial - Kejang demam - Ensefalitis Japanese dan Herpes Simplex - Meningitis - Patogenesis abses otak

	<ul style="list-style-type: none"> - Patogenesis mielitis transversa - Neuroanatomi, neurofisiologi, patogenesis, tumor otak - Patogenesis sindrom Gullain Barre - Ensefalopati - Patofisiologi Mistenia Gravis - Patogenesis neurofibromatosis - <i>Subacute Panencephalitis (SSPE)</i> - Palsi serebral - Nyeri kepala - Patofisiologi
Deskripsi Mata Kuliah	<p>Setelah mahasiswa melalui modul mahasiswa mampu menjelaskan: spesialisasi medis yang berkaitan dengan studi tentang struktur, fungsi, dan penyakit dan gangguan pada system saraf.</p> <p>Sistem saraf termasuk system saraf pusat (SSP) yang terdiri dari otak dan sumsum tulang belakang, dan juga system saraf perifer (PNS) yang mencakup saraf individual di semua bagian tubuh.</p>
Daftar Referensi	<p>Buku Ajar :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Buku ajar Neurologi IDAI 2. Feniche GV1: Clinical Pediatric Neurology, WB Saunders Company, Philadelphia 3. Menkes JJ: Textbook of child neurology, Lea & Farbigor, Philadelphia 4. Swaimar. KF, Wright FS: The practice of pediatric neurology, Mosby, St L-ouis 5. Volpe JJ: Neurology of the newborn, WB Saunders Company, Philadelphia <p>Jurnal :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hubungan antara status imunisasi dan infeksi saluran pernafasan akut (ispa) pada balita di Puskesmas Ngoresan Surakarta, PLACENTUM 2018 2. Perbedaan perawatan tali pusat terbuka dengan kasa kering dengan lama pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir, PLACENTUM 2018 3. Learning Environment Assessment on the Pediatric Residency Program at Dr. Moewardi Hospital, Surakarta, Indonesia, Journal of Natural Science, Biology and Medicine, October 2019 4. Age at menarche and early menarche among healthy adolescents, Paediatrica Indonesiana, Vol. 59, No. 1, January 2019

			<p>5. Diagnostic value of Tumor Necrosis Factor - Alpha in cerebrospinal fluid differentiates bacterial from viral meningitis in children, Asia Pacific Journal Paediatric and Child Health, Volume 3, Jan - Mar 2020</p> <p>6. Platelet counts in epileptic children receiving valproic acid, Paediatrica Indonesiana, Vol. 60, No. 1, January 2020</p> <p>7. Pengaruh Pendapatan Orangtua terhadap Kualitas Hidup Pasien Epilepsi Anak, Sari Pediatri, Vol. 22, No. 4, Desember 2020</p>					
Tahap	Kemampuan akhir	Materi Pokok	Referensi	Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar	Waktu	Penilaian*	
							Indikator/kode CPL	Teknik penilaian /bobot
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Madya	<p>1. Mengetahui patofisiologi penurunan kesadaran pada anak, dapat melakukan pemeriksaan neurologis, memberikan tatalaksana, serta mengidentifikasi etiologi dan mengatasi komplikasi.</p> <p>2. Mengetahui jenis-jenis, penyebab, tanda, gejala klinis, dan tatalaksana</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Penurunan kesadaran - Pendarahan intrakranial - Epilepsi - Kejang demam - Ensefalitis virus - Meningitis tuberkulosa - Meningitis bakterialis - Abses otak - Mielitis transversa - Sindrom Guillain Barre - Ensefalopati - Miastenia Gravis 	<p>Buku Ajar :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Buku ajar Neurologi IDAI 2. Feniche GV1: Clinical Pediatric Neurology, WB Saunders Company, Philadelphia 3. Menkes JJ: Textbook of child neurology, Lea & Farbigor, Philadelphia 4. Swaimar. KF, Wright FS: The practice of 	Refleksi kasus, <i>Bed side teaching</i> , Praktek pengelolaan pasien, Tugas jaga, WBPA (minicex/DOPS/CBD)	Kuliah interaktif dan pelatihan keprofesian	<ul style="list-style-type: none"> ● Refleksi kasus: 1 kasus x5 hari x 3 minggu ● <i>Bed side teaching</i>: 3 pasien x5 hari x3 minggu ● Praktek pengelolaan pasien: 4 pasien x5 hari x4 minggu ● Tugas jaga: 4x1 bulan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komunikasi Efektif 2. Keterampilan klinis 3. Mempergunakan landasan ilmiah ilmu kedokteran dalam praktek 4. Diagnosis, pengelolaan, pencegahan, dan keselamatan pasien 5. Belajar sepanjang hayat dan pengelolaan informasi 	Mini Cex 25%, CBD 25%, DOPS 25%, Wawancara 25%, logbook

	<p>pendarahan intracranial.</p> <p>3. Dapat mendiagnosis kejang demam, mengetahui faktor resiko kejang berulang, dapat menatalaksana, dan memberikan edukasi dalam upaya pencegahan</p> <p>4. Mengetahui patogenesis terjadinya ensefalitis Japanese dan Herpes Simplex, menegakkan diagnose dan menatalaksana ensefalitis.</p> <p>5. Mendiagnosa dan menatalaksana Meningitis, memberikan penyuluhan</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Neurofibromatosis - <i>Subacute Sclerossing Penencephalitis</i> (SSPE) - Palsi Serebral - Nyeri kepala pada anak dan remaja - Trauma kepala 	<p>pediatric neurology, Mosby, St Louis</p> <p>5. Volpe JJ: Neurology of the nevborn, WB Saunders Company, Philadelphia</p>				<p>6. Pengembangan profesi, kepribadian dan medikolegal</p> <p>7. Konteks sosial, Kemasyarakatan dan manajemen pelayanan kesehatan</p> <p>8. Pertimbangan moral, etika dan profesionalisme</p> <p>9. Pemecahan masalah dan riset</p>	
--	---	---	---	--	--	--	--	--

	<p>upaya pencegahan, dan pemberian vaksin</p> <p>6. Mengetahui patogenesis abses otak, menegakkan diagnosa, melakukan tatalaksana penyakit dan gejala sisa</p> <p>7. Mengetahui patogenesis mielitis transversa, menegakkan diagnosa, melakukan tatalaksana penyakit dan gejala sisa</p> <p>8. mengetahui neuroanatomi, neurofisiologi, patogenesis, tumor otak, dapat menegakkan diagnosa serta melakukan</p>							
--	--	--	--	--	--	--	--	--

	<p>tatalaksana dan edukasi kepada orangtua</p> <p>9. Mengetahui patogenesis sindrom Gullain Barre, diagnosa, dan tatalaksana serta dapat mengedukasi orangtua</p> <p>10. Dapat menegakkan ensefalopati dan penyakit yang mendasarinya, melakukan tatalaksana, dan penyuluhan untuk pencegahan</p> <p>11. Mengetahui patofisiologi Mistenia Gravis, menegakkan diagnosa, melakukan tatalaksana, dan melakukan penyuluhan</p>							
--	---	--	--	--	--	--	--	--

	<p>terkait terapi jangka panjang dan efeknya</p> <p>12. Mengetahui patogenesis neurofibromatosis, menegakkan diagnosa, melakukan tatalaksana</p> <p>13. Menegakkan diagnosis <i>Subacute Panencephalitis</i> (SSPE), melakukan tatalaksana, dan memberikan penyuluhan terkait</p> <p>14. Menegakkan diagnosa palsy serebral, melakukan tatalaksana, memberikan edukasi terkait, dan merujuk ke</p>							
--	--	--	--	--	--	--	--	--

	<p>layanan spesialis yang relevan</p> <p>15. menegakkan diagnosa nyeri kepala, melakukan tatalaksana, dan memberikan edukasi terkait</p> <p>16. Mengetahui patofisiologi dan klasifikasi trauma kepala, menegakkan diagnosa, melakukan tatalaksana, dan memberikan edukasi terkait prognosis trauma kepala</p> <p>17. Memahami tatalaksana kesehatan remaja di bidang neurologi</p>							
--	---	--	--	--	--	--	--	--



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah		Identitas dan Validasi	Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	: KBAIKA25	Dosen Pengembang RPS	: Prof. DR. dr. B. Soebagyo Sp. A(K)	
Nama Mata Kuliah	: Gastroenterologi			
Bobot Mata Kuliah (sks)	: 3 SKS	Koord. Kelompok Mata Kuliah	: Evi Rokhayati, dr., Sp. A, M. Kes	
Semester	: 4			
Mata Kuliah Prasyarat	: Modul Infeksi Junior	Kepala Program Studi	: Annang Giri Moelyo, dr., Sp. A(K), MKes	
Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL)				
Kode CPL	Unsur CPL			
CP	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komunikasi Efektif 2. Keterampilan klinis 3. Mempergunakan landasan ilmiah ilmu kedokteran dalam praktek 4. Diagnosis, pengelolaan, pencegahan, dan keselamatan pasien 5. Belajar sepanjang hayat dan pengelolaan informasi 6. Pengembangan profesi, kepribadian dan medikolegal 7. Konteks sosial, Kemasyarakatan dan manajemen pelayanan kesehatan 8. Pertimbangan moral, etika dan profesionalisme 9. Pemecahan masalah dan riset 			
CP Matakuliah (CPMK)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendiagnosis, mendeteksi penyebab, diagnosis banding, mendeteksi komplikasi dari penyakit gastroenterohepatologi. 2. Mampu memberikan tatalaksana penyakit di bidang gastroenterohepatologi beserta komplikasinya. 3. Memberikan penyuluhan upaya pencegahan dan pemberian vaksin penyakit di bidang gastroenterohepatologi. 4. Mencegah dan mengantisipasi adanya kegawatan penyakit di bidang gastroenterohepatologi. 			

	<ol style="list-style-type: none"> 5. Mampu mengetahui definisi, epidemiologi, faktor risiko penyakit di bidang gastroenterohepatologi. 6. Menahami patofisiologi dan patogenesis penyakit di bidang gastroenterohepatologi. 7. Merujuk pasien dengan penyakit di bidang gastroenterohepatologi kepada konsultan gastroenterohepatologi jika mendapatkan komplikasi tertentu. 8. Memahami tatalaksana kesehatan remaja di bidang gastroenterohepatologi
Bahan Kajian Keilmuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendiagnosis, mendeteksi penyebab, diagnosis banding, mendeteksi komplikasi dari penyakit gastroenterohepatologi. 2. Tatalaksana penyakit di bidang gastroenterohepatologi beserta komplikasinya. 3. Penyuluhan upaya pencegahan dan pemberian vaksin penyakit di bidang gastroenterohepatologi. 4. Kegawatan penyakit di bidang gastroenterohepatologi. 5. Definisi, epidemiologi, faktor risiko penyakit di bidang gastroenterohepatologi. 6. Patofisiologi dan patogenesis penyakit di bidang gastroenterohepatologi. 7. Merujuk pasien dengan penyakit di bidang gastroenterohepatologi kepada konsultan gastroenterohepatologi jika mendapatkan komplikasi tertentu.:
Deskripsi Mata Kuliah	<p>: Setelah mahasiswa melalui modul mahasiswa mampu menjelaskan: Gastroenterologi adalah spesialisasi ilmu kedokteran yang berkonsentrasi pada penyakit sistem pencernaan.</p> <p>Hepatology adalah cabang dari ilmu kedokteran yang mempelajari tentang hati, kandung empedu, saluran empedu dan pankreas, serta manajemen kelainan organ tersebut.</p>
Daftar Referensi	<p>Buku ajar:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Walker-Smith JA, Hamilton JR, Wolfe WA. Practical pediatric gastroenterology, Butterworths, London. 2. Suharyono. Diare akut, Lembaga Penerbit FEUI, Jakarta. 3. Suharyono, Boediarso A, Halimun EM. Gastrointestinal anak praktis, FKUI, Jakarta. 4. Lebenthal E. Textbook of Gastroenterology and nutrition in infancy, Raven Press, New York 5. Gracey M. Diarrhea, CRC, Florida. 6. Johnson LR. Gastrointestinal physiology, Mosby St Louis. 7. Walker WA, Durie PR, Hamilton JR, Walker-Smith JA, Watkins JB. Pediatric gastrointestinal disease. Pathophysiology, diagnosis, management, Decker, Philadelphia. 8. Wylie RW Hyams JS. Pediatric gastrointestinal disease. Pathophysiology, diagnosis, management, Saunders, Philadelphia. 9. Gracey M, Burke V Pediatric gastroenterology and hepatology, Blackwell, Oxford.

10. Bennings MA. Constipation and faecal incontinence in childhood, Koninklijke, Den Haag.
11. Roy CC, Silverman A, Alagile D. Pediatric clinical gastroenterology, Mosby St Louis.
12. Frederick J Suchy. Liver disease in children, Mosby, St Louis.
13. AJ Zuckerman, HC Thomas. Viral hepatitis, Ovirchill Livingstone, Toicyo.
14. L Schiff, ER Schiff. Disease of the liver, JB Lippincott Company, Philadelphia.
15. GC Farrell. Drug induced liver disease. Churchill Livingstone.

Jurnal

1. Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition.
2. Gut
3. Gastroenterology
4. American Journal of Gastroenterology
5. American Journal of Digestive Diseases
6. Sitting height, sitting height/height ratio, arm span, and arm span-height, Paediatrica Indonesiana, Vol. 58, No. 3, May 2018
7. Mentrual cycle patterns of Indonesian adolescents, Paediatrica Indonesiana, Vol. 58, No. 3, May 2018
8. Faktor Risiko Peningkatan Kadar Enzim Alanine Aminotransferase dan Aspartate Aminotransferase pada Human Immunodeficiency Virus Anak dalam Terapi Kombinasi Antiretroviral Lini Pertama, Sari Pediatri, Vol. 21, No. 4, Desember 2019
9. Hubungan HbA1c dengan Lingkar Pinggang, Rasio Lingkar Pinggang-Tinggi Badan, Indeks Massa Tubuh, dan Lingkar Lengan Atas pada Remaja Perempuan Overweight/Obesitas, Sari Pediatri, Vol. 21, No. 3, Oktober 2019
10. Perbedaan Gangguan Psikososial dan Fungsi Kognitif antara Remaja Pendek dengan Indeks Massa Tubuh Rendah dan Normal di Sekolah Menengah Pertama Kota Surakarta, Sari Pediatri, Vol. 22, No. 3, Oktober 2020
11. Platelet counts in epileptic children receiving valproic acid, Paediatrica Indonesiana, Vol. 60, No. 1, January 2020
12. The Role of Sheffield Score as a Predictor of Endoscopy Requirement in Children with Gastrointestinal Bleeding in Dr. Moewardi General Hospital, Asia Pacific Journal Paediatric and Child Health, Volume 3, Jan - Mar 2020

Tahap	Kemampuan akhir	Materi Pokok	Referensi	Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar	Waktu	Penilaian*	
							Indikator/kode CPL	Teknik penilaian /bobot
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Madya	<p>1. Mendiagnosis, mendeteksi penyebab, diagnosis banding, mendeteksi komplikasi dari penyakit gastroentero hepatologi.</p> <p>2. Mampu memberikan tatalaksana penyakit di bidang gastroentero hepatologi beserta komplikasinya.</p> <p>3. Memberikan penyuluhan upaya pencegahan dan</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Perdarahan saluran cerna atas • Perdarahan saluran cerna bawah • Gagal hati fulminan • Hepatitis akut • Hepatitis kronis • Diare akut • Diare melanjut • Diare kronik dan diare persisten • Muntah • Refluks gastroesofagus dan penyakit refluks gastroesofagus • Konstipasi • Kembung • Kolestasis 	<p>Buku ajar:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Walker-Smith JA, Hamilton JR, Wolfe WA. Practical pediatric gastroenterology, Butterworths, London. 2. Suharyono. Diare akut, Lembaga Penerbit FEUI, Jakarta. 3. Suharyono, Boediarso A, Halimun EM. Gastrointestinal anak praktis, FKUI, Jakarta. 4. Lebenthal E. Textbook of Gastroenterology and nutrition in 	Refleksi kasus, <i>Bed side teaching</i> , Praktek pengelolaan pasien, Tugas jaga, WBPA (minicex/DOPS/CBD)	Kuliah interaktif dan pelatihan keprofesian	<ul style="list-style-type: none"> • Refleksi kasus: 1 kasus x5 hari x 3 minggu • <i>Bed side teaching</i>: 3 pasien x5 hari x3 minggu • Praktek pengelolaan pasien: 4 pasien x5 hari x4 minggu • Tugas jaga: 4x1 bulan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komunikasi Efektif 2. Keterampilan klinis 3. Mempergunakan landasan ilmiah ilmu kedokteran dalam praktek 4. Diagnosis, pengelolaan, pencegahan, dan keselamatan pasien 5. Belajar sepanjang hayat dan pengelolaan informasi 6. Pengembangan profesi, kepribadian dan medikolegal 	Mini Cex 25%, CBD 25%, DOPS 25%, Wawancara 25%, logbook

	<p>pemberian vaksin penyakit di bidang gastroentero hepatologi.</p> <p>4. Mencegah dan mengantisipasi adanya kegawatan penyakit di bidang gastroentero hepatologi.</p> <p>5. Mampu mengetahui definisi, epidemiologi, faktor risiko penyakit di bidang gastroentero hepatologi.</p> <p>6. Menahami patofisiologi dan patogenesis penyakit di bidang gastroenterohepatologi</p>		<p>infancy, Raven Press, New York.</p> <p>5. Gracey M. Diarrhea, CRC, Florida.</p> <p>6. Johnson LR. Gastrointestinal physiology, Mosby St Louis.</p> <p>7. Walker WA, Durie PR, Hamilton JR, Walker-Smith JA, Watkins JB. Pediatric gastrointestinal disease. Pathophysiology, diagnosis, management, Decker, Philadelphia.</p> <p>8. Wylie RW Hyams JS. Pediatric gastrointestinal disease. Pathophysiology, diagnosis, management, Saunders, Philadelphia.</p>				<p>7. Konteks sosial, Kemasyarakatan dan manajemen pelayanan kesehatan</p> <p>8. Pertimbangan moral, etika dan profesionalisme</p> <p>9. Pemecahan masalah dan riset</p>	
--	--	--	---	--	--	--	--	--

	<p>7. Merujuk pasien dengan penyakit di bidang gastroenterohepatologi kepada konsultan gastroenterohepatologi jika mendapatkan komplikasi tertentu.</p> <p>8. Memahami tatalaksana kesehatan remaja di bidang gastroenterohepatologi</p>		<p>9. Gracey M, Burke V Pediatric gastroenterology and hepatology, Blackwell, Oxford.</p> <p>10. Bennings MA. Constipation and faecal incontinence in childhood, Koninklijke, Den Haag.</p> <p>11. Roy CC, Silverman A, Alagile D. Pediatric clinical gastroenterology, Mosby St Louis.</p> <p>12. Frederick J Suchy. Liver disease in children, Mosby, St Louis.</p> <p>13. AJ Zuckerman, HC Thomas. Viral hepatitis, Ovirchill Livingstone, Toicyo.</p> <p>14. L Schiff, ER Schiff. Disease of the liver, JB Lippincott Company, Philadelphia.</p>					
--	--	--	--	--	--	--	--	--

			<p>15. GC Farrell. Drug induced liver disease. Churchill Livingstone.</p> <p>Jurnal</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Journal of pediatric Gastroenterology and Nutrition. 2. Gut 3. Gastroenterology 4. American journal of Gastroenterology 5. American journal of Digestive Diseases 					
--	--	--	---	--	--	--	--	--



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah		Identitas dan Validasi	Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	: KBIKA26	Dosen Pengembang RPS	: Agustina Wulandari, dr., Sp. A, M. Kes	
Nama Mata Kuliah	: Nefrologi			
Bobot Mata Kuliah (sks)	: 3 SKS	Koord. Kelompok Mata Kuliah	: Agustina Wulandari, dr., Sp. A, M. Kes	
Semester	: 4			
Mata Kuliah Prasyarat	: Modul Non Infeksi Junior	Kepala Program Studi	: Annang Giri Moelyo, dr., Sp. A(K), M.Kes	
Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL)				
Kode CPL	Unsur CPL			
CP	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komunikasi Efektif 2. Keterampilan klinis 3. Mempergunakan landasan ilmiah ilmu kedokteran dalam praktek 4. Diagnosis, pengelolaan, pencegahan, dan keselamatan pasien 5. Belajar sepanjang hayat dan pengelolaan informasi 6. Pengembangan profesi, kepribadian dan medikolegal 7. Konteks sosial, Kemasyarakatan dan manajemen pelayanan kesehatan 8. Pertimbangan moral, etika dan profesionalisme 9. Pemecahan masalah dan riset 			
CP Mata kuliah (CPMK)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengetahui definisi dan mekanisme terjadinya sindrom hemolitik ureum 2. Menegakkan diagnosis 3. Memberikan tatalaksana sindrom hemolitik ureum 4. Penyuluhan antisipasi dampak komplikasi 			

5. Menegakkan diagnosis gagal ginjal kronik
6. Tatalaksana gagal ginjal kronik
7. Prognosis gagal ginjal kronik
8. Mengetahui klasifikasi GGA
9. Menegakkan diagnosis dan tatalaksana GGA
10. Indikator pemantauan tatalaksana GGA
11. Mengetahui kelainan dan kongenital ginjal dan saluran kemih
12. Menegakkan mekanisme terjadinya kelainan kongenital ginjal
13. Memberikan tatalaksana kelainan kongenital ginjal dan saluran kemih
14. Mengetahui penggolongan proteinuria abnormal
15. Mengetahui mekanisme terjadinya proteinuria
16. Mengetahui diagnosis penyakit dengan gejala proteinuria
17. Memberikan tatalaksana sesuai etiologi
18. Mengetahui komplikasi penyakit dengan gejala proteinuria
19. Mengetahui definisi dan etiologi hematuria
20. Menegakkan diagnosis penyakit dengan gejala hematuria
21. Memberikan tatalaksana sesuai etiologi
22. Mengetahui komplikasi penyakit dengan gejala hematuria
23. Menegakkan diagnosis glomerulonefritis kronis
24. Memberikan tatalaksana glomerulonefritis kronis
25. Melakukan tindak lanjut tatalaksana glomerulonefritis kronis dan merujuk jika perlu
26. Mengetahui definisi dan klasifikasi inkontinensia urin
27. Menegakkan diagnosis inkontinensia urin
28. Memberikan tatalaksana inkontinensia urin
29. Mengetahui komplikasi inkontinensia urin
30. Mengetahui definisi dan etiologi glomerulonephritis akut
31. Menegakkan diagnosis glomerulonephritis akut
32. Memberikan tatalaksanan glomerulonephritis akut
33. Mengetahui perjalanan penyakit dan komplikasi glomerulonephritis akut

	<p>34. Menjelaskan definisi hipertensi pada anak</p> <p>35. Menjelaskan klasifikasi hipertensi pada anak</p> <p>36. Menjelaskan etiologi hipertensi pada anak</p> <p>37. Menjelaskan pathogenesis hipertensi pada anak</p> <p>38. Melakukan tatalaksana hipertensi secara umum</p> <p>39. Mengetahui definisi dan klasifikasi sindrom nefrotik</p> <p>40. Menegakkan diagnosis sindrom nefrotik</p> <p>41. Memberikan tatalaksana sindrom nefrotik</p> <p>42. Mengetahui komplikasi sindrom nefrotik</p> <p>43. Mengetahui definisi dan klasifikasi batu saluran kemih</p> <p>44. Menegakkan diagnosis batu saluran kemih</p> <p>45. Memberikan tatalaksana batu saluran kemih</p> <p>46. Mengetahui komplikasi batu saluran kemih</p> <p>47. Mengetahui definisi dan etiologi VUR</p> <p>48. Menegakkan diagnosis VUR</p> <p>49. Memberikan tatalaksana VUR</p> <p>50. Memahami tatalaksana kesehatan remaja di bidang nefrologi</p>
<p>Bahan Kajian Keilmuan</p>	<ul style="list-style-type: none"> - definisi dan mekanisme terjadinya sindrom hemolitik ureum - Menegakkan diagnosis - tatalaksana sindrom hemolitik ureum - Penyuluhan antisipasi dampak komplikasi - Menegakkan diagnosis gagal ginjal kronik - gagal ginjal kronik - Prognosis gagal ginjal kronik - klasifikasi GGA - Menegakkan diagnosis dan tatalaksana GGA - Indikator pemantauan tatalaksana GGA - kelainan dan kongenital ginjal dan saluran kemih - kelainan kongenital ginjal

- tatalaksana kelainan kongenital ginjal dan saluran kemih
- penggolongan proteinuria abnormal
- mekanisme terjadinya proteinuria
- diagnosis penyakit dengan gejala proteinuria
- tatalaksana sesuai etiologi
- komplikasi penyakit dengan gejala proteinuria
- definisi dan etiologi hematuria
- diagnosis penyakit dengan gejala hematuria
- tatalaksana sesuai etiologi
- komplikasi penyakit dengan gejala hematuria
- diagnosis glomerulonefritis kronis
- tatalaksana glomerulonefritis kronis
- tindak lanjut tatalaksana glomerulonefritis kronis
- definisi dan klasifikasi inkontinensia urin
- diagnosis inkontinensia urin
- tatalaksana inkontinensia urin
- komplikasi inkontinensia urin
- definisi dan etiologi glomerulonephritis akut
- diagnosis glomerulonephritis akut
- tatalaksanan glomerulonephritis akut
- perjalanan penyakit dan komplikasi glomerulonephritis akut
- definisi hipertensi pada anak
- klasifikasi hipertensi pada anak
- etiologi hipertensi pada anak
- pathogenesis hipertensi pada anak
- tatalaksana hipertensi secara umum
- definisi dan klasifikasi sindrom nefrotik
- Menegakkan diagnosis sindrom nefrotik
- tatalaksana sindrom nefrotik

	<ul style="list-style-type: none"> - komplikasi sindrom nefrotik - definisi dan klasifikasi batu saluran kemih - Menegakkan diagnosis batu saluran kemih - tatalaksana batu saluran kemih - komplikasi batu saluran kemih - definisi dan etiologi VUR - Menegakkan diagnosis VUR - tatalaksana VUR
Deskripsi Mata Kuliah	Setelah mahasiswa melalui modul mahasiswa mampu menjelaskan: spesialisasi medis yang berkenaan dengan studi tentang struktur, fungsi, dan penyakit dan gangguan pada ginjal. Nefrologi memiliki kaitan dengan urologi (yang berfokus pada masalah saluran kemih yang lebih umum)
Daftar Referensi	<p>Buku ajar :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Husein Alatas, Taralan Tambunan, Partini Trihono, Editors. Nefrologi anak. Buku ajar jilid I. Ikatan Dokter Anak Indonesia, Jakarta 2. Husein Alatas, Taralan Tambunan, Partini Trihono, Editors. Nefrologi anak. Buku ajar jilid II. Ikatan Dokter Anak Indonesia, Jakarta 3. Adelman: Pediatric Kidney Diseases, Little Brown, Boston 4. Gautier, Edelmann, Barnett: Nephrology and urology for the pediatrician, Little Brown, Boston 5. Kher and Maker: Clinical pediatric nephrology, McGraw Hill, New York 6. Barret TN, Avner ED, Harmon WE: Pediatric nephrology, William & Wilkins, Lippincot 7. Postiethwaite: Clinical pediatric nephrology, Putterworth, Heinemann. <p>Jurnal:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Journal of pediatric nephrology 2. Kidney international

Tahap	Kemampuan Akhir	Materi Pokok	Referensi	Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar	Waktu	Penilaian*	
							Indikator/kode CPL	Teknik penilaian /bobot
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Madya	<ol style="list-style-type: none"> Mengetahui definisi dan mekanisme terjadinya sindrom hemolitik ureum Menegakkan diagnosis Memberikan tatalaksana sindrom hemolitik ureum Penyuluhan antisipasi dampak komplikasi Menegakkan diagnosis gagal ginjal kronik Tatalaksana gagal ginjal kronik Prognosis gagal ginjal kronik Mengetahui klasifikasi GGA 	<p>- Manifestasi kelainan ginjal :</p> <ol style="list-style-type: none"> Proteinuria Leukosituria Hematuria Oliguria Poliuria Kelainan kongenital ginjal dan saluran kemih Nefropati kongenital <ul style="list-style-type: none"> Agensis ginjal Ginjal polikistik Ginjal multikistik Hipoplasia ginjal Uropati kongenital <ul style="list-style-type: none"> Obstruksi bubungan uroteropelvik Obstruksi hubungan eretero vesikel duplikasi ureter Refluks vesikoureter katub uretra posterior ureterokel 	<p>Buku ajar :</p> <ul style="list-style-type: none"> Husein Alatas, Taralan Tambunan, Partini Trihono, Editors. Nefrologi anak. Buku ajar jilid I. Ikatan Dokter Anak Indonesia, Jakarta Husein Alatas, Taralan Tambunan, Partini Trihono, Editors. Nefrologi 	Refleksi kasus, <i>Bed side teaching</i> , Praktek pengelolaan pasien, Tugas jaga, WBPA (minicex/DOP S/CBD)	Kuliah interaktif dan pelatihan keprofesian	<ul style="list-style-type: none"> Refleksi kasus: 1 kasus x5 hari x 3 minggu <i>Bed side teaching</i>: 3 pasien x5 hari x3 minggu Praktek pengelolaan pasien: 4 pasien x5 hari x4 minggu Tugas jaga: 4x1 bulan 	<ol style="list-style-type: none"> Komunikasi Efektif Keterampilan klinis Mempergunakan landasan ilmiah ilmu kedokteran dalam praktek Diagnosis, pengelolaan, pencegahan, dan keselamatan pasien Belajar sepanjang hayat dan pengelolaan informasi Pengembangan profesi, kepribadian dan medikolegal Konteks sosial, Kemasyarakatan 	Mini Cex 25%, CBD 25%, DOPS 25%, Wawancara 25%, logbook

<p>9. Menegakkan diagnosis dan tatalaksana GGA</p> <p>10. Indikator pemantauan tatalaksana GGA</p> <p>11. Mengetahui kelainan dan kongenital ginjal dan saluran kemih</p> <p>12. Menegakkan mekanisme terjadinya kelainan kongenital ginjal</p> <p>13. Memberikan tatalaksana kelainan kongenital ginjal dan saluran kemih</p> <p>14. Mengetahui penggolongan proteinuria abnormal</p> <p>15. Mengetahui mekanisme terjadinya proteinuria</p> <p>16. Mengetahui diagnosis penyakit</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● sindrom Prune Belly - Glomerulopati 1. Sindrom nefrotik <ul style="list-style-type: none"> ✓ Sindrom nefrotik kongenital ✓ Sindrom nefrotik responsif steroid ✓ Sindrom nefrotik non-responsif steroid 2. Glomerulonefritis <ul style="list-style-type: none"> ● Glomerulonefritis akut ● Glomerulonefritis akut pasca-stresptokokus ● Glomerulonefritis akut lain ● Glomerulonefritis kronik ● Glomerulonefritis progresif cepat 3. Kelainan ginjal pada penyakit sistemik <ul style="list-style-type: none"> ✓ Nefritis lupus ✓ Sindrom hemolitik uremik ✓ Purpura Henoch Schonlein ✓ Nefropati diabetikum 	<p>anak. Buku ajar jilid II. Ikatan Dokter Anak Indonesia, Jakarta</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Adelman: Pediatric Kidney Diseases, Little Brown, Boston ● Gautier, Edelmann, Barnett: Nephrology and urology for the pediatrician, Little Brown, Boston ● Kher and Maker: Clinically pediatric nephrology, McGraw Hill, New York 					<p>dan manajemen pelayanan kesehatan</p> <p>8. Pertimbangan moral, etika dan profesionalisme</p> <p>9. Pemecahan masalah dan riset</p>	
--	---	--	--	--	--	--	--	--

	<p>dengan gejala proteinuria</p> <p>17. Memberikan tatalaksana sesuai etiologi</p> <p>18. Mengetahui komplikasi penyakit dengan gejala proteinuria</p> <p>19. Mengetahui definisi dan etiologi hematuria</p> <p>20. Menegakkan diagnosis penyakit dengan gejala hematuria</p> <p>21. Memberikan tatalaksana sesuai etiologi</p> <p>22. Mengetahui komplikasi penyakit dengan gejala hematuria</p> <p>23. Menegakkan diagnosis glomerulonefritis kronis</p> <p>24. Memberikan tatalaksana</p>	<p>✓ Nefropati IgA</p> <p>✓ Sindrom Aiport</p> <p>- Tubulopati</p> <p>4. asidosis tubular renal</p> <p>5. sindrom Fanconi</p> <p>6. Rikets hipofosfatemia (Vitamin D resistant rickets)</p> <p>- Hipertensi</p> <p>7. Hipertensi primer</p> <p>8. Hipertensi sekunder</p> <p>9. Hipertensi renoparenkim</p> <p>10. Hipertensi renovaskular</p> <p>11. Hipertensi nonrenal</p> <p>12. Krisis hipertensi</p> <p>13. Hipertensi non-krisis</p> <p>- Infeksi saluran kemih</p> <p>✓ Bakteriuria asimtomatik</p> <p>✓ Infeksi saluran kemih simpleks</p> <p>✓ Infeksi saluran kemih kompleks</p> <p>✓ Pieloaefitis akut</p> <p>✓ Refluks vesiko ureter dan nefropati refluks</p> <p>✓ Uropati obstruktif</p> <p>- Batu saluran kemih</p> <p>• Batu vesika</p>	<p>• Barret TN, Avner ED, Harmon WE: Pediatric nephrology, William & Wilkins, Lippincot</p> <p>• Postiethwait e: Clinical pediatric nephrology, Putterworth, Heinemann.</p> <p>Jurnal:</p> <p>1. Journal of pediatric nephrology</p> <p>2. Kidney international</p>					
--	--	--	--	--	--	--	--	--

	<p>glomerulonefritis kronis</p> <p>25. Melakukan tindak lanjut tatalaksana glomerulonefritis kronis dan merujuk jika perlu</p> <p>26. Mengetahui definisi dan klasifikasi inkontinensia urin</p> <p>27. Menegakkan diagnosis inkontinensia urin</p> <p>28. Memberikan tatalaksana inkontinensia urin</p> <p>29. Mengetahui komplikasi inkontinensia urin</p> <p>30. Mengetahui definisi dan etiologi glomerulonephritis akut</p> <p>31. Menegakkan diagnosis glomerulonephritis akut</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Batu ginjal - Intoksikasi jengkol - Nefritis intersisialis ✓ nefritis intersisialis akut ✓ nefritis intersisialis kronik ● Gagal ginjal <ul style="list-style-type: none"> - gagal ginjal akut - gagal ginjal kronik ● Tumor ginjal <ul style="list-style-type: none"> - Tumor Wilms ● Gangguan pola berkemih <ul style="list-style-type: none"> - Enuresis - Inkontinensia urin - Kandungan kemih neurogenik 						
--	--	---	--	--	--	--	--	--

	<p>32. Memberikan tatalaksanaan glomerulonephritis akut</p> <p>33. Mengetahui perjalanan penyakit dan komplikasi glomerulonephritis akut</p> <p>34. Menjelaskan definisi hipertensi pada anak</p> <p>35. Menjelaskan klasifikasi hipertensi pada anak</p> <p>36. Menjelaskan etiologi hipertensi pada anak</p> <p>37. Menjelaskan pathogenesis hipertensi pada anak</p> <p>38. Melakukan tatalaksana hipertensi secara umum</p>							
--	---	--	--	--	--	--	--	--

	<p>39. Mengetahui definisi dan klasifikasi sindrom nefrotik</p> <p>40. Menegakkan diagnosis sindrom nefrotik</p> <p>41. Memberikan tatalaksana sindrom nefrotik</p> <p>42. Mengetahui komplikasi sindrom nefrotik</p> <p>43. Mengetahui definisi dan klasifikasi batu saluran kemih</p> <p>44. Menegakkan diagnosis batu saluran kemih</p> <p>45. Memberikan tatalaksana batu saluran kemih</p> <p>46. Mengetahui komplikasi batu saluran kemih</p> <p>47. Mengetahui definisi dan etiologi VUR</p>							
--	---	--	--	--	--	--	--	--

48. Menegakkan diagnosis VUR								
49. Memberikan tatalaksana VUR								
50. Memahami tatalaksana kesehatan remaja di bidang nefrologi								



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah		Identitas dan Validasi	Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	: KBIKA27	Dosen Pengembang RPS	: Sri Lilijanti, dr., Sp. A(K)	
Nama Mata Kuliah	: Modul Kardiologi			
Bobot Mata Kuliah (sks)	: 3 SKS	Koord. Kelompok Mata Kuliah	: Bagus Artiko, dr., Sp. A., M. Kes	
Semester	: 4			
Mata Kuliah Prasyarat	: Modul Non Infeksi Junior	Kepala Program Studi	: Annang Giri Moelyo, dr.,Sp. A(K), M.Kes	
Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL)				
Kode CPL	Unsur CPL			
CP	<ol style="list-style-type: none">1. Komunikasi Efektif2. Keterampilan klinis3. Mempergunakan landasan ilmiah ilmu kedokteran dalam praktek4. Diagnosis, pengelolaan, pencegahan, dan keselamatan pasien5. Belajar sepanjang hayat dan pengelolaan informasi6. Pengembangan profesi, kepribadian dan medikolegal7. Konteks sosial, Kemasyarakatan dan manajemen pelayanan kesehatan8. Pertimbangan moral, etika dan profesionalisme9. Pemecahan masalah dan riset			
CP Mata kuliah (CPMK)	<ol style="list-style-type: none">1. Menjelaskan epidemiologi, etiologi, pathogenesis, diagnosis, tatalaksana, dan komplikasi demam reumatik akut.2. Menjelaskan epidemiologi, etiologi, pathogenesis, cara menegakkan diagnosis kerja <i>Atrioventricular Septal Defect</i>, mampu melakukan tatalaksana medikamentosa.			

3. Menjelaskan epidemiologi, etiologi, pathogenesis, cara menegakkan diagnosis kerja *Ventricle Septum Defect*, mampu melakukan tatalaksana medikamentosa, dan menentukan kapan dirujuk.
4. Menjelaskan epidemiologi, etiologi, pathogenesis, menegakkan diagnosis ASD melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang, mampu melakukan tatalaksana medikamentosa.
5. Menjelaskan epidemiologi, etiologi, pathogenesis, menegakkan diagnosis PDA, mampu melakukan tatalaksana medis dan persiapan penutupan PDA transkateter atau bedah.
6. Memahami hemodinamik dan patofisiologi koartasio aorta, menegakkan diagnosis, menatalaksana medis dan persiapan pra-intervensi non bedah.
7. Menjelaskan epidemiologi, etiologi, pathogenesis, cara menegakkan diagnosis stenosis pulmonal, mengetahui perjalanan alamiah dan komplikasi stenosis pulmonal, mampu melakukan tatalaksana sebelum dirujuk.
8. Menjelaskan epidemiologi, etiologi, pathogenesis, cara menegakkan diagnosis stenosis aorta, mengetahui perjalanan alamiah dan komplikasi stenosis aortal, mampu melakukan tatalaksana sebelum dirujuk.
9. Menjelaskan epidemiologi, etiologi, pathogenesis, cara menegakkan diagnosis tetralogy fallot, mengetahui perjalanan alamiah dan komplikasi tetralogy fallot.
10. Menjelaskan epidemiologi, etiologi, pathogenesis, cara menegakkan diagnosis, mengetahui komplikasi, dan mampu melakukan tatalaksana atresia tricuspid.
11. Menjelaskan epidemiologi, etiologi, pathogenesis, cara menegakkan diagnosis, mengetahui komplikasi, dan mampu melakukan TAPVD.
12. Menjelaskan epidemiologi, etiologi, pathogenesis, cara menegakkan diagnosis, mengetahui komplikasi, dan mampu melakukan tatalaksana Transposisi Arteri Besar.
13. Menjelaskan epidemiologi, etiologi, pathogenesis, cara menegakkan diagnosis, mengetahui komplikasi, dan mampu melakukan tatalaksana Takikardia supraventrikuler.
14. Menjelaskan epidemiologi, etiologi, pathogenesis, cara menegakkan diagnosis, mengetahui komplikasi, dan mampu melakukan tatalaksana gagal jantung.
15. Memahami penyebab dan mengetahui prevalensi nyeri dada pada anak, manifestasi klinis penyakit dasar yang menyebabkan nyeri dada, cara menegakkan diagnosis, mengetahui komplikasi, dan mampu melakukan tatalaksana nyeri dada pada anak.
16. Menjelaskan epidemiologi, etiologi, pathogenesis, cara menegakkan diagnosis, mengetahui komplikasi, dan mampu melakukan tatalaksana endocarditis infeksi.

	17. Memahami tatalaksana kesehatan remaja di bidang kardiologi
Bahan Kajian Keilmuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Demam reumatik akut 2. <i>Atrioventricular Septal Defect</i> 3. <i>Ventricle Septum Defect</i> 4. ASD 5. PDA 6. koartasio aorta 7. stenosis pulmonal 8. stenosis aorta 9. tetralogy fallot 10. atresia tricuspid 11. TAPVD 12. Transposisi Arteri Besar 13. Takikardia supraventrikuler 14. gagal jantung 15. nyeri dada 16. endocarditis infeksi
Deskripsi Mata Kuliah	<p>Setelah mahasiswa melalui modul mahasiswa mampu menjelaskan: Penyakit jantung bawaan (PJB) atau penyakit jantung kongenital merupakan abnormalitas dari struktur dan fungsi sirkulasi jantung pada masa kelahiran. Malformasi kardiovaskuler kongenital tersebut berasal dari kegagalan perkembangan struktur jantung pada fase awal perkembangan janin.</p>
Daftar Referensi	<p>Buku ajar:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. WHO. Rheumatic Fever and rheumatic heart disease. Geneva: WHO technical report series; 2004. 2. Wahab AS. Demam reumatik akut. Dalam: Sastroasmoro S, Madiyono B, penyunting. Buku ajar kardiologi anak. Jakarta: IDAI; 1994. h.279-316. 3. Wahab AS. Penyakit jantung reumatik kronik. Dalam: Sastroasmoro S, Madiyono B, penyunting. Buku ajar kardiologi anak. Jakarta: IDAI; 1994. h.317-44. 4. Garson A, Bricker JT, Fisher DJ, Neish SR, penyunting. The science and practice of pediatric cardiology. Edisi ke-2. Baltimore: William & Wilkin; 1998.

5. Park MK. Pediatric cardiology for practitioner. Edisi ke-5. St. Louis: Mosby Elsevier; 2008. h.381-400.
6. Mcdaniel NL, Gutgesell HP. Ventricular septal defect. Dalam: Allen DH, Gutgessel HP, Clark EB, penyunting. Moss and Adams' heart disease in infants, children, and adolescents. Edisi ke-6. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2001. h.636-51.
7. Koenig P, Hijazi ZM, Zimmerman F, Essential pediatric cardiology. New York: McGraw-Hill; 2004.
8. Park MK. Left to right shunt lesion, Atrial Septal Defect. Dalam: Park MK. Pediatric cardiology for practitioner. Edisi ke-5. Philadelphia: Mosby Elsevier; 2008. h.161-6.
9. Feldt RH, Edwards WD, Porter CJ, Dearani JA, Seward JB, Puga FJ. Atrioventricular septal defects. Dalam: Allen HD, Gutgesell HP, Clark EB, Driscoll DJ, penyunting. Moss and Adam' heart disease in infants, children, and adolescents. Edisi ke-6. Philadelphia: William & Willkins; 2001. h.618-35.
10. Marx GR, Fyler DC. Endocardial cushion disease. Dalam: Keane JF, Lock JE, Fyler DC, penyunting. Nadas. Pediatric cardiology. Philadelphia: saunders Elsevier; 2006. h.663-74.
11. Agarwala B. Tricuspid atresia. Dalam: Koenig P, Hijazi ZM, Zimmerman F, penyunting. Essential Pediatric Cardiology. New York: McGraw-Hill; 2004. h.185-191.
12. Hubungan Rasio Neutrofil Limfosit dengan Hipertensi Arteri Pulmonal pada Anak dengan Penyakit Jantung Bawaan Asianotik, Sari Pediatri, Vol. 21, No. 2, Agustus 2019
13. Baby girl with pentalogy of Cantrell: a case report on an extremely rare condition, Paediatrica Indonesiana, Vol. 59, No. 1, January 2019
14. Diagnostic value of Tumor Necrosis Factor - Alpha in cerebrospinal fluid differentiates bacterial from viral meningitis in children, Asia Pacific Journal Paediatric and Child Health, Volume 3, Jan - Mar 2020
15. Dampak Penutupan Defek Septum Ventrikel dengan Metode Kateterisasi Jantung Terhadap Ekokardiografi dan Status Gizi Antropometri, Sari Pediatri, Vol. 22, No. 1, Juni 2020
16. Correlation Between Systemic Lupus Erythematosus Disease Activity Index Score and Anti Mullerian Hormone Level in Pediatrics Systemic Lupus Erythematosus Patients, Asia Pacific Journal Paediatric and Child Health, Volume 3, Oct-Dec 2020

Tahap	Kemampuan akhir	Materi Pokok	Referensi	Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar	Waktu	Penilaian*	
							Indikator/kode CPL	Teknik penilaian /bobot
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Madya	<ol style="list-style-type: none"> Menjelaskan epidemiologi, etiologi, pathogenesis, diagnosis, tatalaksana, dan komplikasi demam reumatik akut. Menjelaskan epidemiologi, etiologi, pathogenesis, cara menegakkan diagnosis kerja <i>Atrioventricular Septal Defect</i>, mampu melakukan tatalaksana medikamentosa. 	<ul style="list-style-type: none"> Dasar-dasar penyakit jantung anak <ul style="list-style-type: none"> Epidemiologi penyakit jantung anak Etiologi penyakit jantung anak Patogenesis penyakit jantung anak Diagnosis penyakit jantung anak Diagnosis banding 	<p>Buku Ajar</p> <ol style="list-style-type: none"> WHO. Rheumatic Fever and rheumatic heart disease. Geneva: WHO technical report series; 2004. Wahab AS. Demam reumatik akut. Dalam: Sastroasmoro S, Madiyono B, penyunting. Buku ajar kardiologi anak. 	Refleksi kasus, <i>Bed side teaching</i> , Praktek pengelolaan pasien, Tugas jaga, WBPA (minicex/DOPS /CBD)	Kuliah interaktif dan pelatihan keprofesian	<ul style="list-style-type: none"> Refleksi kasus: 1 kasus x5 hari x 3 minggu <i>Bed side teaching</i>: 3 pasien x5 hari x3 minggu Praktek pengelolaan pasien: 4 pasien x5 hari x4 minggu Tugas jaga: 4x1 bulan 	<ol style="list-style-type: none"> Komunikasi Efektif Keterampilan klinis Mempergunakan landasan ilmiah ilmu kedokteran dalam praktek Diagnosis, pengelolaan, pencegahan, dan keselamatan pasien Belajar sepanjang hayat dan pengelolaan informasi Pengembangan profesi, kepribadian dan medikolegal 	Mini Cex 25%, CBD 25%, DOPS 25%, Wawancara 25%, logbook

	<p>3. Menjelaskan epidemiologi, etiologi, pathogenesis, cara menegakkan diagnosis kerja <i>Ventricle Septum Defect</i>, mampu melakukan tatalaksana medikamentosa, dan menentukan kapan dirujuk.</p> <p>4. Menjelaskan epidemiologi, etiologi, pathogenesis, menegakkan diagnosis ASD melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang, mampu melakukan</p>	<p>penyakit jantung anak</p> <ul style="list-style-type: none"> - Komplikasi penyakit jantung anak - Penatalaksanaan penyakit jantung anak <p>• Jenis-jenis penyakit jantung anak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Atrioventricular Septal Defect (AVSD) 2. Defek septum ventrikel (DSV) 3. Defek septum atrium 4. Duktus arteriosus persisten 5. Koartasio aorta 	<p>Jakarta: IDAI; 1994. h.279-316.</p> <p>3. Wahab AS. Penyakit jantung reumatik kronik. Dalam: Sastroasmoro S, Madiyono B, penyunting. Buku ajar kardiologi anak. Jakarta: IDAI; 1994. h.317-44.</p>				<p>7. Konteks sosial, Kemasyarakatan dan manajemen pelayanan kesehatan</p> <p>8. Pertimbangan moral, etika dan profesionalisme</p> <p>9. Pemecahan masalah dan riset</p>	
--	--	--	---	--	--	--	--	--

	<p>tatalaksana medikamentosa.</p> <p>5. Menjelaskan epidemiologi, etiologi, pathogenesis, menegakkan diagnosis PDA, mampu melakukan tatalaksana medis dan persiapan penutupan PDA transkateter atau bedah.</p> <p>6. Memahami hemodinamik dan patofisiologi koartasio aorta, menegakkan diagnosis, menatalaksana medis dan persiapan pra-intervensi non bedah.</p> <p>7. Menjelaskan epidemiologi,</p>	<p>6. Stenosis pulmonal</p> <p>7. Stenosis aorta</p> <p>8. Kardiomiopati</p> <p>9. Demam reumatik akut dan penyakit jantung reumatik</p> <p>10. Tetralogi fallot (TOF)</p> <p>11. Atresia tricuspida</p> <p>12. Total anomalous pulmonary venous drainage (TAPVD)</p> <p>13. Transposisi arteri besar</p>						
--	--	---	--	--	--	--	--	--

	<p>etiologi, pathogenesis, cara menegakkan diagnosis stenosis pulmonal, mengetahui perjalanan alamiah dan komplikasi stenosis pulmonal, mampu melakukan tatalaksana sebelum dirujuk.</p> <p>8. Menjelaskan epidemiologi, etiologi, pathogenesis, cara menegakkan diagnosis stenosis aorta, mengetahui perjalanan alamiah dan komplikasi</p>	<p>14. Takikardia supra-ventrikuler</p> <p>15. Gagal jantung</p> <p>16. Nyeri dada pada anak</p> <p>17. Endokarditis infektif</p>						
--	---	---	--	--	--	--	--	--

	<p>stenosis aortal, mampu melakukan tatalaksana sebelum dirujuk.</p> <p>9. Menjelaskan epidemiologi, etiologi, pathogenesis, cara menegakkan diagnosis tetralogy fallot, mengetahui perjalanan alamiah dan komplikasi tetralogy fallot.</p> <p>10. Menjelaskan epidemiologi, etiologi, pathogenesis, cara menegakkan diagnosis, mengetahui komplikasi, dan mampu melakukan</p>							
--	--	--	--	--	--	--	--	--

	<p>tatalaksana atresia tricuspid.</p> <p>11. Menjelaskan epidemiologi, etiologi, pathogenesis, cara menegakkan diagnosis, mengetahui komplikasi, dan mampu melakukan TAPVD.</p> <p>12. Menjelaskan epidemiologi, etiologi, pathogenesis, cara menegakkan diagnosis, mengetahui komplikasi, dan mampu melakukan tatalaksana Transposisi Arteri Besar.</p>							
--	--	--	--	--	--	--	--	--

	<p>13. Menjelaskan epidemiologi, etiologi, pathogenesis, cara menegakkan diagnosis, mengetahui komplikasi, dan mampu melakukan tatalaksana Takikardia supraventrikuler</p> <p>14. Menjelaskan epidemiologi, etiologi, pathogenesis, cara menegakkan diagnosis, mengetahui komplikasi, dan mampu melakukan tatalaksana gagal jantung.</p> <p>15. Memahami penyebab dan</p>							
--	---	--	--	--	--	--	--	--

	<p>mengetahui prevalensi nyeri dada pada anak, manifestasi klinis penyakit dasar yang menyebabkan nyeri dada, cara menegakkan diagnosis, mengetahui komplikasi, dan mampu melakukan tatalaksana nyeri dada pada anak.</p> <p>16. Menjelaskan epidemiologi, etiologi, pathogenesis, cara menegakkan diagnosis, mengetahui komplikasi, dan mampu melakukan tatalaksana</p>							
--	--	--	--	--	--	--	--	--

	endocarditis infektif. 17. Memahami tatalaksana kesehatan remaja di bidang kardiologi							
--	---	--	--	--	--	--	--	--



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah		Identitas dan Validasi	Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	: KBIKA28	Dosen Pengembang RPS	: Muh. Riza, dr., Sp. A(K), M. Kes	
Nama Mata Kuliah	: Hematologi Onkologi			
Bobot Mata Kuliah (sks)	: 3 SKS	Koord. Kelompok Mata Kuliah	: Septin Widiretnani, dr.,Sp. A(K), M. Kes	
Semester	: 4			
Mata Kuliah Prasyarat	: Modul Non Infeksi Junior	Kepala Program Studi	: Annang Giri Moelyo,dr., Sp. A(K), MKes	
Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL)				
Kode CPL	Unsur CPL			
CP	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komunikasi Efektif 2. Keterampilan klinis 3. Mempergunakan landasan ilmiah ilmu kedokteran dalam praktek 4. Diagnosis, pengelolaan, pencegahan, dan keselamatan pasien 5. Belajar sepanjang hayat dan pengelolaan informasi 6. Pengembangan profesi, kepribadian dan medikolegal 7. Konteks sosial, Kemasyarakatan dan manajemen pelayanan kesehatan 8. Pertimbangan moral, etika dan profesionalisme 9. Pemecahan masalah dan riset 			
CP Matakuliah (CPMK)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan bermacam-macam agen yang dapat mempengaruhi system, komponen, darah dan kegansan pada tubuh manusia 2. Menjelaskan asal agen (eksogen atau endogen) 3. Menjelaskan penyakit-penyakit yang berhubungan dengan kondisi tertentu 4. Menjelaskan patofisiologi dan pathogenesis penyakit mulai dari masuknya awal hingga munculnya gejala klinis pada organ target. 			

- | | |
|--|---|
| | <ol style="list-style-type: none">5. Menjelaskan komplikasi yang dapat terjadi oleh karena penyakit berjalan lanjut6. Menjelaskan prognosis penyakit7. Menjelaskan cara-cara penegakan diagnosis penyakit melalui penegakan diagnosis penyakit melalui pengenalan gejala klinik, pemeriksaan penunjang (laboratorium, radiologis, sitopatologi dll)8. Menjelaskan penatalaksanaan penyakit (cara pencegahan, pengobatan, perawatan dan rehabilitasi)9. Menentukan prosedur klinis penunjang diagnosis penyakit : biopsi, radiologis10. Menentukan pemeriksaan laboratorium penunjang diagnosis : mikrobiologis dan parasitologis (mikroskopis dan kultus), kimia klinik, *darah, urin, tinja)11. Melakukan prosedur keterampilan klinis untuk diagnosis penyakit12. Merancang tindakan preventif penyakit dengan mempertimbangkan faktor pencetus13. Menjelaskan cara pencegahan komplikasi penyakit14. Menjelaskan obat dan penggunaannya15. Menyusun data dari symptom pemeriksaan fisik, prosedur klinis dan pemeriksaan laboratorium untuk mengambil kesimpulan suatu diagnosis penyakit16. Menggunakan teknologi informasi untuk mencari informasi terkini mengenai penyakit-penyakit17. Memahami tatalaksana kesehatan remaja di bidang hemato onkologi |
|--|---|

Bahan Kajian Keilmuan	<ul style="list-style-type: none"> - Berbagai macam agen yang dapat mempengaruhi system, komponen, darah dan keganasan pada tubuh manusia - Asal agen (eksogen atau endogen) - Penyakit-penyakit yang berhubungan dengan kondisi tertentu - Patofisiologi dan pathogenesis - Komplikasi yang dapat terjadi oleh karena penyakit berjalan lanjut - Prognosis penyakit - Cara-cara penegakan diagnosis penyakit melalui pengenalan gejala klinik, pemeriksaan penunjang (laboratorium, radiologis, sitopatologi dll) - Penatalaksanaan penyakit - Prosedur klinis penunjang diagnosis penyakit : biopsi, radiologis - Pemeriksaan laboratorium penunjang diagnosis : mikrobiologis dan parasitologis (mikroskopis dan kultus), kimia klinik, *darah, urin, tinja) - Prosedur keterampilan klinis untuk diagnosis penyakit - Merancang tindakan preventif penyakit dengan mempertimbangkan faktor pencetus - Cara pencegahan komplikasi penyakit - Obat dan penggunaannya - Menyusun data dari symptom pemeriksaan fisik, prosedur klinis dan pemeriksaan laboratorium untuk mengambil kesimpulan suatu diagnosis penyakit - Teknologi informasi untuk mencari informasi terkini mengenai penyakit-penyakit
Deskripsi Mata Kuliah	<p>Setelah mahasiswa melalui modul mahasiswa mampu menjelaskan: suatu ilmu yang mempelajari gangguan, diagnosis, pengobatan, dan pencegahan penyakit yang menyerang darah serta komponen-komponennya. Meliputi sel darah, protein darah, hemoglobin, trombosit, dan pembuluh darah, serta organ yang memproduksi darah, yaitu sumsum tulang dan limpa</p> <p>Onkologi adalah suatu ilmu yang berkenaan dengan penyakit keganasan baik tumor maupun kanker, mulai dari pemeriksaan, penegakan diagnosis serta penatalaksanaan secara menyeluruh</p>
Daftar Referensi	<p>Buku Ajar :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Buku Ajar Hematologi dan onkologi IDAI 2. Clinical hematology Winstrobe 3. Hematology of infancy and childhood Nathan, Oski, Saunders, London. 4. Clinical pediatric oncology. Sutaw et al.

5. Clinical practice of blood transfusion Petz-Swisher, Churchill, Livingstone, New York.
 6. Pediatric hematology, John Lileyman
 7. Manual of pediatric hematology and oncology Lanzkowsky.
- Jurnal**
8. American Journal of Hematology
 9. British Journal of Hematology
 10. Journal of Hematology and Oncology
 11. Learning Environment Assessment on the Pediatric Residency Program at Dr. Moewardi Hospital, Surakarta, Indonesia, Journal of Natural Science, Biology and Medicine, October 2019
 12. Pengaruh Transfusi Sel Darah Merah Terhadap Perubahan Kadar Kalium pada Pasien Thalassemia Mayor, Sari Pediatri, Vol. 21, No. 4, Desember 2019
 13. Factors associated with insulin-like growth factor-1 in children with thalassemia major, Paediatrica Indonesiana, Vol. 59, No. 2, March 2019
 14. Blood glucose level during induction phase chemotherapy in childhood acute lymphoblastic leukemia, Paediatrica Indonesiana, Vol. 60, No. 4, July 2020
 15. Pengaruh Pendapatan Orangtua terhadap Kualitas Hidup Pasien Epilepsi Anak, Sari Pediatri, Vol. 22, No. 4, Desember 2020

Tahap	Kemampuan akhir	Materi Pokok	Referensi	Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar	Waktu	Penilaian*	
							Indikator/kode CPL	Teknik penilaian /bobot
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Madya	<ol style="list-style-type: none"> Menjelaskan bermacam-macam agen yang dapat mempengaruhi system, komponen, darah dan kegansan pada tubuh manusia. Menjelaskan asal agen (eksogen atau endogen) Menjelaskan penyakit-penyakit yang berhubungan dengan kondisi tertentu Menjelaskan patofisiologi dan pathogenesis penyakit mulai dari masuknya awal hingga munculnya gejala klinis pada organ target. 	<ol style="list-style-type: none"> Anemia defisiensi besi Metabolisme zat besi Etiologi dan epidemiologi anemia defisiensi besi Diagnosis anemia defisinsi besi berdasarkan klinis dan laboratories Tata laksana anemia defisiensi besi Komplikasi anemia defisiensi besi Dampak social Anemia defisiensi asam folat dan vitamin B12 Matabolisme asam folat dan vitamin B12 Etiologi dan epidemiologi di masyarakat 	<p>Buku Ajar</p> <ul style="list-style-type: none"> Buku Ajar Hematologi dan onkologi IDAI Clinical hematology Winstrobe Hematology of infancy and childhood Nathan, Oski, Saunders, London. Clinical pediatric oncology. Sutaw et al. Clinical pracrice of blood trapfusion 	Refleksi kasus, <i>Bed side teaching</i> , Praktek pengelolaan pasien, Tugas jaga, WBPA (minicex/DOPS/CBD)	Kuliah interaktif dan pelatihan keprofesian	<ul style="list-style-type: none"> ●Refleksi kasus:1 kasus x5 hari x 3 minggu ●<i>Bed side teaching</i>: 3 pasien x5 hari x3 minggu ●Praktek pengelolaan pasien: 4 pasien x5 hari x4 minggu ●Tugas jaga:4x1 bulan 	<ol style="list-style-type: none"> Komunikasi Efektif Keterampilan klinis Mempergunakan landasan ilmiah ilmu kedokteran dalam praktek Diagnosis, pengelolaan, pencegahan, dan keselamatan pasien Belajar sepanjang hayat dan pengelolaan informasi Pengembangan profesi, kepribadian dan medikolegal Konteks sosial, Kemasyarakatan 	<p>Mini Cex 25%, CBD 25%, DOPS 25%, Wawancara 25%, logbook</p>

<p>5. Menjelaskan komplikasi yang dapat terjadi oleh karena penyakit berjalan lanjut</p> <p>6. Menjelaskan prognosis penyakit</p> <p>7. Menjelaskan cara-cara penegakan diagnosis penyakit melalui penegakan diagnosis penyakit melalui pengenalan gejala klinik, pemeriksaan penunjang (laboratorium, radiologis, sitopatologi dll)</p> <p>8. Menjelaskan penatalaksanaan penyakit (cara pencegahan, pengobatan, perawatan dan rehabilitasi)</p> <p>9. Menentukan prosedur klinis penunjang</p>	<p>11. Diagnosis anemia megaloblastic secara rinci</p> <p>12. Tatalaksana anemia megaloblastic</p> <p>13. Anemia hemolitik autoimun</p> <p>14. Etiologi anemia hemolitik autoimun</p> <p>15. Patofisiologi terjadinya hemolysis</p> <p>16. Dampak hemolysis pada eritropoesis dan system biliaris</p> <p>17. Diagnosis anemia hemolitik autoimun</p> <p>18. Tata laksana dan rujukan penderita anemia hemolitik autoimun</p> <p>19. Penyakit hemolitik pada bayi baru lahir</p> <p>20. Etiologi dan epidemiologi penyakit hemoliti pada bayi baru lahir</p> <p>21. Patofisiologis dan terjadinya hemolysis</p>	<p>Petz-Swisher, Chruchill, Livingstobe, Ney York.</p> <p>- Pediatric hematology, John Li lleyman</p> <p>- Manual of pediatric hematology and oncology lanzkowsky.</p> <p>Jurnal</p> <ul style="list-style-type: none"> ● American Journal of Hematology ● British Journal of Hematology ● Journal of Hematology and Oncology 					<p>dan manajemen pelayanan kesehatan</p> <p>8. Pertimbangan moral, etika dan profesionalisme</p> <p>9. Pemecahan masalah dan riset</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--	--

	<p>diagnosis penyakit : biopsy, radiologis</p> <p>10. Menentukan pemeriksaan laboratorium penunjang diagnosis : mikrobiologis dan parasitologis (mikroskopis dan kultus), kimia klinik, *darah, urin, tinja)</p> <p>11. Melakukan prosedur keterampilan klinis untuk diagnosis penyakit</p> <p>12. Merancang tindakan preventif penyakit dengan mempertimbangkan faktor pencetus</p> <p>13. Menjelaskan cara pencegahan komplikasi penyakit</p> <p>14. Menjelaskan obat dan penggunaannya</p>	<p>22. Diagnosis (termasuk serologi antenatal dan anamnesis secara rinci)</p> <p>23. Terapi hyperbilirubinemia</p> <p>24. Tranfusi tukar</p> <p>25. Dampak individual dan social kernicterus</p> <p>26. Efek dari berbagai cara terapi hyperbilirubinemia.</p> <p>27. Definisi G6PD</p> <p>28. Epidemiologi</p> <p>29. Patofisiologi terjadinya hemolysis</p> <p>30. Diagnosis</p> <p>31. Nasihat pencegahan terjadinya hemolysis pada penderita</p> <p>32. Konsukasi genetic</p> <p>33. Anemia pasca-perdarahan</p> <p>34. Definisi</p> <p>35. Etiologi perdaraha pada berbagai penyakit</p> <p>36. Diagnosis</p>						
--	---	--	--	--	--	--	--	--

	<p>15. Menyusun data dari symptom pemeriksaan fisik, prosedur klinis dan pemeriksaan laboratorium untuk mengambil kesimpulan suatu diagnosis penyakit</p> <p>16. Menggunakan teknologi informasi untuk mencari informasi terkini mengenai penyakit-penyakit</p> <p>17. Mamahami tatalaksana kesehatan remaja di bidang hemato onkologi</p>	<p>37. Tata laksana anemia pasca-perdarahan (termasuk komplikasi syok)</p> <p>38. Anemia aplastic</p> <p>39. Etiologi anemia aplastic</p> <p>40. Patofisiologis</p> <p>41. Diagnosis anamnesis secara rinci</p> <p>42. Talasemia</p> <p>43. Patogensosi talasemia alfa dan beta</p> <p>44. Pewarsan talasemia alfa dan beta</p> <p>45. Epidemiologi talasemia</p> <p>46. Diagnosis</p> <p>47. Tata laksana penderita talasemia beta</p> <p>48. Hemosiderosis dan hemokormatosis</p> <p>49. Tata laksana hemosiderosis</p> <p>50. Indikasi splenektomi</p> <p>51. Komplikasi penderita talasemia beta mayor</p>						
--	--	--	--	--	--	--	--	--

		<p>52. Indikasi transplantasi sumsum tulang</p> <p>53. Dampak biopsikofisosial</p> <p>54. Konsukasi genetika</p> <p>55. Pengendalian talasemia beta</p> <p>56. Hemoglobinopati lain</p> <p>57. Macam-macam hemoglobinopati</p> <p>58. Penurunan penyakit talasemia HbE secara genetic</p> <p>59. Diagnosis talasemia HbE</p> <p>60. thrombocytopenic purpura (ITP)</p> <p>61. Definisi ITP akut dan kronis</p> <p>62. Etiologi</p> <p>63. Patogenesis</p> <p>64. Diagnosis</p> <p>65. Tata laksana</p> <p>66. Komplikasi dan tata laksananya</p> <p>67. Indikasi splenektomi</p>						
--	--	--	--	--	--	--	--	--

		68. Amegakaryocytic thrombopenic purpura (ATP) 69. Definisi 70. Diagnosis 71. Tata laksana 72. Trombopatia 73. Definisi 74. Perbedaan trombopatia bawaan dengan yang didapat 75. Jenis-jenis trombopatia bawaan 76. Jenis-jenis trombopatia didapat 77. Diagnosis trombopatia 78. Penetapan rujukan 79. Hemofilia 80. Etiologi dan epidemiologi 81. Diagnosis 82. Tata laksana 83. Persiapan pasien yang memerlukan tindakan operasi 84. Pengobatan rumatan 85. Indikasi rujukan 86. Konsukasi genetic						
--	--	--	--	--	--	--	--	--

		87. Dampak psikososial 88. Penyakit Von Willebrand 89. Etiologi dan epidemiologi 90. Diagnosis berdasarkan gejala klinis dan hasil laboratorium 91. Tata laksana 92. Persiapan penderita yang memerlukan operasi 93. Indikasi rujukan 94. Konsultasi genetic 95. Dampak psikososial 96. Defisiensi vitamin K 97. Etiologi 98. Patogenesis perdarahan akibat defisiensi vitamin K 99. Diagnosis berdasar gejala klinis dan hasil laboratorium 100. Komplikasi 101. Efek samping pengobatan 102. Kelainan pembuluh darah						
--	--	---	--	--	--	--	--	--

		103. Jenis-jenis kelainan pembuluh darah 104. Diagnosis 105. Tata laksana 106. Leukemia 107. Definisi 108. Etiologi dan epidemiologi 109. Patogenesis gejala gejala leukemia 110. Klasifikasi leukemia 111. Diagnosis 112. Pengobatan penunjang suportif 113. Rujukan 114. Jenis-jenis regimen pengobatan leukemia 115. Pengobatan atas petunjuk rujukan 116. Komplikasi dan pengobatan 117. Konsultasi dampak 118. Preparat apus darah tepi leukemia 119. Aspirasi sumsum tulang 120. Tumor ganas padat 121. Jenis tumor ganas padat						
--	--	---	--	--	--	--	--	--

		<p>122.Epidemiologi</p> <p>123.Diagnosis berdasar gejala klinis dan laboratorium</p> <p>124.Rujukan pada saat yang tepat</p> <p>125.Kerjasama dengan disiplin ilmu lain yang terkait</p> <p>126.Penyuluhan masalah penyakit kepada orangtua</p> <p>127.Transplantasi sumsum tulang</p> <p>128.Indikasi</p> <p>129.Rujukan atas petunjuk konsultasi</p> <p>130.Tranfusi darah</p> <p>131.Indikasi tranfusi darah</p> <p>132.Penetapan dosis dan macam tranfusi darah</p> <p>133.Tatalaksana tranfusi darah yang tepat.</p> <p>134.Pencegahan dan penanganan terhadap penyakit yang timbul</p>						
--	--	--	--	--	--	--	--	--



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah		Identitas dan Validasi	Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	: KBIKA30	Dosen Pengembang RPS	: Ganung Harsono, dr., Sp. A(K)	
Nama Mata Kuliah	: Alergi & Imunologi			
Bobot Mata Kuliah (sks)	: 3 SKS	Koord. Kelompok Mata Kuliah	:Diah Lintang K, dr., Sp. A, M. Kes	
Semester	: 5			
Mata Kuliah Prasyarat	: Modul Non Infeksi Junior	Kepala Program Studi	: Annang Giri Moelyo, dr., Sp. A(K), MKes	
Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL)				
Kode CPL	Unsur CPL			
CP	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komunikasi Efektif 2. Keterampilan klinis 3. Mempergunakan landasan ilmiah ilmu kedokteran dalam praktek 4. Diagnosis, pengelolaan, pencegahan, dan keselamatan pasien 5. Belajar sepanjang hayat dan pengelolaan informasi 6. Pengembangan profesi, kepribadian dan medikolegal 7. Konteks sosial, Kemasyarakatan dan manajemen pelayanan kesehatan 8. Pertimbangan moral, etika dan profesionalisme 9. Pemecahan masalah dan riset 			
CP Matakuliah (CPMK)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengetahui patofisiologi berbagai macam penyakit di bidang alergi imunologi 2. Melakukan anamnesis, pemeriksaan fisis, dan penunjang pada kasus alergi 3. Melakukan penatalaksanaan pada beberapa penyakit di bidang alergi 4. Memberi saran terhadap upaya pencegahan penyakit di bidang alergi imunologi 			

	<ol style="list-style-type: none"> 5. Memahami etiologi, faktor risiko, pathogenesis, dan manifestasi klinis alergi obat 6. Menegakkan diagnosis alergi obat melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang 7. Menatalaksana alergi obat berdasarkan penghentian obat 8. Mencegah, mendiagnosis, dan tata laksana komplikasi alergi obat 9. Memahami tatalaksana kesehatan remaja di bidang alergi imunologi
Bahan Kajian Keilmuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Patofisiologi berbagai macam penyakit di bidang alergi imunologi 2. Anamnesis, pemeriksaan fisik, dan penunjang pada kasus alergi 3. Penatalaksanaan pada beberapa penyakit di bidang alergi 4. Memberi saran terhadap upaya pencegahan penyakit di bidang alergi imunologi 5. Etiologi, faktor risiko, pathogenesis, dan manifestasi klinis alergi obat 6. Menegakkan diagnosis alergi obat melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang 7. Menatalaksana alergi obat berdasarkan penghentian obat 8. Mencegah, mendiagnosis, dan tata laksana komplikasi alergi obat
Deskripsi Mata Kuliah	<p>: Setelah mahasiswa melalui modul mahasiswa mampu menjelaskan: respon abnormal dari system kekebalan tubuh. Orang-orang yang memiliki alergi memiliki system kekebalan tubuh yang bereaksi terhadap suatu zat biasanya tidak berbahaya di lingkungan. Substansi ini (serbuk sari, jamur, bulu binatang , dll) yang disebut allergen.</p> <p>Imunologi adalah ilmu yang mempelajari antigen, antibody, dan fungsi pertahanan tubuh host yang diperantarai oleh sel, terutama yang berhubungan dengan imunitas terhadap penyakit, reaksi biologis, hipersensitivitas, alergi, dan penolakan benda asing.</p>
Daftar Referensi	<p>Buku ajar :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BF. Nelson Textbook of pediatrics. Philadelphia: Saunders Elsevier 2. Buku ajar alergi imunologi anak IDAI 3. Hay WW, Hayward AR, Levin MJ: Current pediatric diagnosis and treatment. Toronto: McGraw-Hill 4. Berman CW, Pearlman DS, Shapiro GG, : Allergy, asthma, and immunology from infancy to adulthood. Philadelphia: WB Saunders. 5. Cassidy JT, Petty RE, Laxer RM, Lindsley CB. Textbook of pediatric rheumatology 6. Stites DP. Basic and Clinical immunology 7. Stiehm ER, Ochs. Immunologic disorder in infant and children 8. Cappel H, Heney M. Essential of clinical immunology

9. Leung DYM, Sampson HA, Geha RS,: Pediatric allergy principles and practice. St Louis: Mosby.
10. Williams J Venning H. Community pediatrics. Edinburg: Churcill
11. Parker S, Zuckerman B. Development and behavioral pediatric. Philadelphia: Lippincott
12. Cassidy JT, Petty RE, Chronic arthritis in childhood. Dalam : Cassidy JT, Petty RE, Laxer RM, Lindsey CB, penyunting. Textbook of pediatric rheumatology. Edisi ke-5. New York: Churcill livingstone; 2005. H. 206-60
13. Soepriadi, M: Setiabudiawan B. lupus aritematosus sistemik. Dalam: Gama H, Nataprawira HMD, penyunting. Pedoman diagnosis dan terapi Ilmu Kesehatan Anak. Edisi ke 3, Bandung: Bagian IKA FK Universitas Padjajaran; 2005. H 133-24

Jurnal

14. J allergy Clin Immunol
15. JAMA
16. An Allerfy asthma
17. J PEdiatr
18. Arc Dis Child
19. Faktor Risiko Peningkatan Kadar Enzim Alanine Aminotransferase dan Aspartate Aminotransferase pada Human Immunodeficiency Virus Anak dalam Terapi Kombinasi Antiretroviral Lini Pertama, Sari Pediatri, Vol. 21, No. 4, Desember 2019
20. Pengaruh Kadar Protein Susu Formula terhadap Status Gizi Lebih Usia 3 hingga 5 bulan, Sari Pediatri, Vol. 21, No. 4, Desember 2019
21. Hubungan antara Kadar Vitamin D dan Derajat Keparahan Dermatitis Atopik, Sari Pediatri, Vol. 20, No. 5, Februari 2019
22. Correlation Between Systemic Lupus Erythematosus Disease Activity Index Score and Anti Mullerian Hormone Level in Pediatrics Systemic Lupus Erythematosus Patients, Asia Pacific Journal Paediatric and Child Health, Volume 3, Oct-Dec 2020
23. Correlation Between Serum Zinc Levels and Severity of Atopic Dermatitis, Asia Pacific Journal Paediatric and Child Health, Volume 3, Jul - Sep 2020
24. Effects of Vitamin D Supplementation and Systemic Lupus Erythematosus Disease Activity, Asia Pacific Journal Paediatric and Child Health, Volume 3, Oct-Dec 2020

Tahap	Kemampuan akhir	Materi Pokok	Referensi	Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar	Waktu	Penilaian*	
							Indikator/kode CPL	Teknik penilaian /bobot
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Madya	<ol style="list-style-type: none"> Mengetahui patofisiologi berbagai macam penyakit di bidang alergi imunologi Melakukan anamnesis, pemeriksaan fisis, dan penunjang pada kasus alergi Melakukan penatalaksanaan pada beberapa penyakit di bidang alergi Memberi saran terhadap upaya pencegahan penyakit di bidang alergi imunologi Memahami etiologi, faktor risiko, pathogenesis, dan manifestasi klinis alergi obat 	<ol style="list-style-type: none"> Urtikaria dan Angioderma Alergi obat Alergi makanan dan alergi susu sapi Penyakit defisiensi imun Artitis Idiopatik Juvenil (AIJ) Lupus erimatosus Purpura Henoch-Scholein Retardasi mental 	<p>Buku ajar :</p> <ol style="list-style-type: none"> Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BF. Nelson Textbook of pediatrics. Philadelphia: Saunders Elsevier Buku ajar alergi imunologi anak IDAI Hay WW, Hayward AR, Levin MJ: Current pediatric diagnosis and treatment. Toronto: McGraw-Hill 	Refleksi kasus, <i>Bed side teaching</i> , Praktek pengelolaan pasien, Tugas jaga, WBPA (minicex/DOPS/CBD)	Kuliah interaktif dan pelatihan keprofesian	<ul style="list-style-type: none"> Refleksi kasus: 1 kasus x5 hari x 3 minggu <i>Bed side teaching</i>: 3 pasien x5 hari x3 minggu Praktek pengelolaan pasien: 4 pasien x5 hari x4 minggu Tugas jaga: 4x1 bulan 	<ol style="list-style-type: none"> Komunikasi Efektif Keterampilan klinis Mempergunakan landasan ilmiah ilmu kedokteran dalam praktek Diagnosis, pengelolaan, pencegahan, dan keselamatan pasien Belajar sepanjang hayat dan pengelolaan informasi Pengembangan profesi, kepribadian dan medikolegal Konteks sosial, Masyarakat dan manajemen 	Mini Cex 25%, CBD 25%, DOPS 25%, Wawancara 25%, logbook

	<p>6. Menegakkan diagnosis alergi obat melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang</p> <p>7. Menatalaksana alergi obat berdasarkan penghentian obat</p> <p>8. Mencegah, mendiagnosis, dan tata laksana komplikasi alergi obat</p> <p>9. Memahami patofisiologi alergi makanan dan alergi susu sapi pada anak</p> <p>10. Menegakkan diagnosis alergi makanan dan alergi susu sapi melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang</p> <p>11. Menatalaksana medis kasus ringan</p>		<p>4. Berman CW, Pearlman DS< Shapiro GG,: Allergy, asthma, and immunology from infancy to adulthood. Philadelphia: WB Saunders.</p> <p>5. Cassidy JT, Petty RE, Laxer RM, Lindsley CB. Textbook of pediatric rheumatology</p> <p>6. Stites DP. Basic and Clinical immunology</p> <p>7. Stiehm ER,Ochs. Immunologis disorder in infant and children</p> <p>8. Cgapel H. Heney M.</p>				<p>pelayanan kesehatan</p> <p>8. Pertimbangan moral, etika dan profesionalisme</p> <p>9. Pemecahan masalah dan riset</p>	
--	--	--	---	--	--	--	--	--

	<p>dan sedang, dan merujuk kasus yang berat</p> <p>12. Mencegah alergi pada <i>high risk baby</i> dan tatalaksana komplikasi alergi makanan dan alergi susu sapi</p> <p>13. Mengenali tanda dan gejala penyakit defisiensi imun, membedakannya dengan penyakit kronik dan akut lain, membedakan yang primer dan yang sekunder</p> <p>14. Menjelaskan bahwa penyakit defisiensi imun terbagi menjadi 5 kategori patofisiologis (humoral, seluler, gabungan, komplemen, fagositik)</p> <p>15. Menjelaskan indikasi, makna</p>		<p>Essensial of clinical immunology</p> <p>9. Leung DYM, Sampson HA, Geha RS,; Pediatric allergy principles and practice. St Louis: Mosby.</p> <p>10. Williams J Venning H. Community pediatrics. Edinburg: Churchill</p> <p>11. Parker S, Zuckerman B. Development and behavioral pediatric. Philadelphia: Lippincott</p> <p>12. Cassidy JT, Petty RE, Chronic arthritis in childhood.</p>					
--	---	--	---	--	--	--	--	--

	<p> klinik, dan keterbatasan dari uji dan prosedur diagnostic untuk menilai fungsi kekebalan 16. Menginterpretasikan hasil pmeeriksaan darah tepi, fungsi, dan jumlah sel limfosit, pemeriksaan immunoglobulin kuantitatif, serta defisiensi imun sekunder 17. Mendiskusikan pilihan terapi yang memungkinkan dan bahaya potensial dari tranfusi darah dan vaksinasi pada pasien tersebut. 18. Memahami faktor etiologi dan pathogenesis purpura Henoch-Schonlein pada anak. </p>		<p> Dalam : Cassidy JT, Petty RE, Laxer RM, Lindsey CB, penyunting. Textbook of pediatric rheumatology. Edisi ke-5. New York: Churcill livingstone; 2005. H. 206-60 13. Soepriadi, M: Setiabudiawan B. lupus aritematosus sistemik. Dalam: Gama H, Nataprawira HMD, penyunting. Pedoman diagnosis dan terapi Ilmu Kesehatan </p>					
--	--	--	---	--	--	--	--	--

	<p>19. Menegakkan diagnosis purpura Henoch-Schonlein melalui anamnesis, pemeriksaan fisis dan pemeriksaan penunjang</p> <p>20. Memberikan tata laksana medis purpura Henoch-Schonlein</p> <p>21. Mencegah, mendiagnosis, dan mengenal komplikasi purpura Henoch-Schonlein dan merujuk jika perlu.</p> <p>22. Menegakkan diagnosis retardasi mental</p> <p>23. Memberi tata laksana awal retardasi mental</p> <p>24. Memberikan konseling kepada keluarga</p> <p>25. Merujuk ke pelayanan</p>		<p>Anak. Edisi ke 3, Bandung: Bagian IKA FK Universitas Padjajaran; 2005. H 133-24</p> <p>Jurnal</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. J allergy Clin Immunol 2. JAMA 3. An Allergy asthma 4. J PEdiatr 5. Arc Dis Child 					
--	--	--	---	--	--	--	--	--

	spesialistik yang relevan 26. Memahami tatalaksana kesehatan remaja di bidang alergi imunologi							
--	---	--	--	--	--	--	--	--



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah		Identitas dan Validasi	Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	: KBIKA31	Dosen Pengembang RPS	: Annang Giri Moelyo,dr., Sp. A(K), MKes	
Nama Mata Kuliah	: Endokrinologi			
Bobot Mata Kuliah (sks)	: 3 SKS	Koord. Kelompok Mata Kuliah	: Annang Giri Moelyo,dr., Sp. A(K), MKes	
Semester	: 5			
Mata Kuliah Prasyarat	: Modul Non Infeksi Junior	Kepala Program Studi	: Annang Giri Moelyo,dr., Sp. A(K), MKes	
Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL)				
Kode CPL	Unsur CPL			
CP	<ol style="list-style-type: none">1. Komunikasi Efektif2. Keterampilan klinis3. Mempergunakan landasan ilmiah ilmu kedokteran dalam praktek4. Diagnosis, pengelolaan, pencegahan, dan keselamatan pasien5. Belajar sepanjang hayat dan pengelolaan informasi6. Pengembangan profesi, kepribadian dan medikolegal7. Konteks sosial, Kemasyarakatan dan manajemen pelayanan kesehatan8. Pertimbangan moral, etika dan profesionalisme9. Pemecahan masalah dan riset			
CP Mata kuliah (CPMK)	<ol style="list-style-type: none">1. Memahami metabolisme glukosa dan patofisiologi hiperglikemia, lipolysis, ketonemia/ketonuria pada ketoasidosis diabetic.2. Menegakkan diagnosis ketoasidosis diabetic melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang.3. Menatalaksana media dehidrasi hiperosmoler, pemberian insulin, dan pengaturan nutrisi.			

4. Mencegah, mendiagnosis, dan tatalaksana komplikasi ketoasidosis diabetic.
5. Memahami mekanisme umpan balik aksis hipotalamis-hipofisis-tiroid
6. Memahami fungsi hormone tiroid pada saat dalam kandungan dan setelah lahir
7. Memahami skrining hipotiroidisme kongenital
8. Menegakkan diagnosis hipotiroidisme kongenital melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang
9. Tatalaksana hipotiroidisme kongenital
10. Memahami proses pembentukan hormone-hormon korteks adrenal dan enzim yang berperan.
11. Menegakkan diagnosis HAK melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang.
12. Menatalaksana pada keadaan darurat atau operasi.
13. Menegakkan diagnosis dan tatalaksana prenatal
14. Memahami proses migrasi / penurunan testis prenatal dan postnatal
15. Menegakkan diagnosis kriptorkismus (abdominal, inguinal, preskrotal, gliding testis, dan testis retraktil) melalui anamnesa, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang
16. Menatalaksana medis dan persiapan pra terapi hormonal dan terapi pembedahan.
17. Mencegah, mendiagnosis dan tatalaksana komplikasi kriptorkismua
18. Mengetahui pengertian hyperplasia timus
19. Mengetahui diagnosis klinis hyperplasia timus
20. Mampu memberikan penanganan hyperplasia timus serta komplikasinya
21. Mengetahui angka kejadian hipertiroidisme pada anak
22. Mengetahui penyebab hipertiroidisme pada anak
23. Mengetahui faktor risiko penyakit grave pada anak
24. Melakukan diagnosis penyakit grave pada anak
25. Melakukan penatalaksanaan penyakit grave pada anak
26. Memahami definisi hipotiroidisme didapat
27. Memahami dan dapat membedakan berbagai etiologic hipotiroidisme didapat
28. Menegakkan diagnosis hipotiroidisme didapat melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang.
29. Tatalaksana hipotiroidisme didapat
30. Memahami definisi goiter non toksis
31. Patofisiologi terjadinya goiter non toksik

32. Menegakkan diagnosis dan tatalaksana goiter non toksik
33. Menegakkan diagnosis diabetes mellitus tipe 1 melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang
34. Memahami patofisiologi diabetes mellitus tipe 1
35. Penatalaksanaan diabetes mellitus tipe 1
36. Terapi insulin pada diabetes mellitus tipe 1
37. Menegakkan diagnosis DM tipe 2, resistensi insulin melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang
38. Memahami patofisiologi DM tipe 2
39. Penatalaksanaan DM tipe 2, resistensi insulin
40. Memahami definisi dan patofisiologi Disorder of Sexual Development
41. Pendekatan diagnosis DSD melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang
42. Penyebab dan menentukan DSD
43. Memahami klasifikasi, etiologic, dan patofisiologi sindrom cushin
44. Menegakkan diagnosis sindrom cushing melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang
45. Mampu melakukan tatalaksana medis sindrom cushing
46. Memahami penyebab hipokortisolisme primer dan sekunder
47. Memahami evaluasi anak dengan kecurigaan hipokortisolisme
48. Menegakkan diagnosis hipokortisolisme akut dan kronis
49. Memahami pengobatan dan hipokortisolisme dan pemantauanya
50. Memahami proses pembetukan hormone-hormon korteks adrenal dan enzim yang berperan
51. Menegakkan diagnosis krisis adrenal melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang
52. Menatalaksana pada keadaan darurat
53. Mengenali keadaan yang disebabkan oleh gangguan keseimbangan kalsium dan vitamin D
54. Menggali data-data yang dibutuhkan untuk mendiagnosis keadaan ini
55. Mendiagnosis dan menggali penyebab gangguan keseimbangan kalsium dan vitamin D
56. Mengetahui tatalaksana kegawatdaruratan yang disebabkan oleh hipokalsemia
57. Memahami, menegakkan diagnosis, menatalaksana puberke premature, telars premature, dan ginekomastia
58. Memahami poros hipotalamis-hipofisis-gonad
59. Memahami perubahan hormonal pada masa pubertas
60. Menegakkan diagnosis dan menatalaksana hipogonadisme

	<p>61. Menegakkan diagnosis dan menatalaksana pubertas prekoks</p> <p>62. Menggali dan mencatat data-data pertumbuhan yang penting untuk evaluasi</p> <p>63. Menggunakan kurva pertumbuhan sebagai alat bantu diagnostic</p> <p>64. Mengetahui langkah-langkah diagnostic yang adekuat</p> <p>65. Mengenali perawakan pendek dan perawakan tinggi varian normal dan patologis</p> <p>66. Mengetahui angka kejadian nodul tiroid pada anak</p> <p>67. Mengetahui faktor risiko keganasan nodul tiroid pada anak</p> <p>68. Melakukan diagnosis banding tumor/nodul tiroid pada anak</p> <p>69. Melakukan penatalaksanaan pra bedah nodul tiroid pada anak</p> <p>70. Mengetahui prognosis nodul tiroid pada anak</p> <p>71. Memahami tatalaksana kesehatan remaja di bidang endokrinologi</p> <p>72. Memahami prinsip-prinsip dan tatalaksana perlindungan anak di bidang endokrinologi</p>
Bahan Kajian Keilmuan	<ul style="list-style-type: none"> - Metabolisme glukosa dan patofisiologi hiperglikemia, lipolysis, ketonemia/ketonuria pada ketoasidosis diabetic. - Diagnosis ketoasidosis diabetic melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang. - Media dehidrasi hiperosmoler, pemberian insulin, dan pengaturan nutrisi. - Mencegah, mendiagnosis, dan tatalaksana komplikasi ketoasidosis diabetic. - Mekanisme umpan balik eksis hipotalamis-hipofisis-tiroid - Fungsi hormone tiroid pada saat dalam kandungan dan setelah lahir - Skrining hipotiroidisme kongenital - Diagnosis hipotiroidisme kongenital melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang - Hipotiroidisme kongenital - Proses pembentukan hormone-hormon korteks adrenal dan enzim yang berperan. - Diagnosis HAK melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang. - Menatalaksana pada keadaan darurat atau operasi. - Diagnosis dan tatalaksana prenatal - Proses migrasi / penurunan testis prenatal dan postnatal - Diagnosis kriptorkismus (abdominal, inguinal, preskrotal, gliding testis, dan testis retraktil) melalui anamnesa, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaaan penunjang - Medis dan persiapan pra terapi hormonal dan terapi pembedahan.

- Mencegah, mendiagnosis dan tatalaksana komplikasi kriptorkismua
- Hyperplasia timus
- Diagnosis klinis hyperplasia timus
- Hyperplasia timus serta komplikasinya
- Angka kejadian hipertiroidisme pada anak
- Penyebab hipertiroidisme pada anak
- Faktor risiko penyakit grave pada anak
- Diagnosis penyakit grave pada anak
- Penyakit grave pada anak
- Hipotiroidisme didapat
- Etiologic hipotiroidisme didapat
- Diagnosis hipotiroidisme didapat melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang
- Hipotiroidisme didapat
- Goiter non toksis
- Patofisiologi terjadinya goiter non toksik
- Goiter non toksik
- Diagnosis diabetes mellitus tipe 1 melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang
- Patofisiologi diabetes mellitus tipe 1
- Diabetes mellitus tipe 1
- Terapi insulin pada diabetes mellitus tipe 1
- DM tipe 2, resistensi insulin melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang
- Patofisiologi DM tipe 2
- DM tipe 2, resistensi insulin
- Patofisiologi Disorder of Sexual Development
- DSD melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang
- Penyebab dan menentukan DSD
- Klasifikasi, etiologic, dan patofisiologi sindrom cushing
- Diagnosis sindrom cushing melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang
- Tatalaksana medis sindrom cushing

	<ul style="list-style-type: none"> - Penyebab hipokortisolisme primer dan sekunder - Evaluasi anak dengan kecurigaan hipokortisolisme - Diagnosis hipokortisolisme akut dan kronis - Pengobatan dan hipokortisolisme dan pemantauannya - Proses pembedakan hormone-hormon korteks adrenal dan enzim yang berperan - Diagnosis krisis adrenal melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang - Menatalaksana pada keadaan darurat - Gangguan keseimbangan kalsium dan vitamin D - Menggali data-data yang dibutuhkan untuk mendiagnosis keadaan ini - Mendiagnosis dan menggali penyebab gangguan keseimbangan kalsium dan vitamin D - Tatalaksana kegawatdaruratan yang disebabkan oleh hipokalsemia - Memahami, menegakkan diagnosis, menatalaksana puberke premature, telars premature, dan ginekomastia - Poros hipotalamis-hipofisis-gonad - Perubahan hormonal pada masa pubertas - Diagnosis dan menatalaksana hipogonadisme - Diagnosis dan menatalaksana pubertas prekoks - Menggali dan mencatat data-data pertumbuhan yang penting untuk evaluasi - Kurva pertumbuhan sebagai alat bantu diagnostic - Diagnostic yang adekuat - Mengenali perawakan pendek dan perawakan tinggi varian normal dan patologis - Angka kejadian nodul tiroid pada anak - Faktor risiko keganasan nodul tiroid pada anak - Diagnosis banding tumor/nodul tiroid pada anak - Penatalaksanaan pra bedah nodul tiroid pada anak - Prognosis nodul tiroid pada anak
Deskripsi Mata Kuliah	: Setelah mahasiswa melalui modul mahasiswa mampu menjelaskan: suatu subspecialisasi yang berhubungan dengan variasi pertumbuhan fisik dan perkembangan seksual pada masa anak dan remaja, diabetes, dan gangguan kelenjar endokrin lainnya. Sesuai dengan terminologinya, endokrinologi anak ini mengurus segala sesuatu masalah endokrin mulai dari bayi baru lahir sampai fase

	akhir remaja. Kelainan utama yang ditemukan antara lain adalah gangguan pertumbuhan, gangguan pubertas, diabetes mellitus tipe 1, gangguan kelenjar tiroid, adrenal, dan hipofisis.
Daftar Referensi	<p>Buku ajar:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Buku ajar endokrinologi IDAI 2. Kappy MS, Blizzard, migeon CJ. Editors : Wilkins diagnosis childhood and adolescence. Charles C Thomas Publisher Springfield Illinois USA 3. Bertrand J. Rappaport R, Sizonenko PC. Pediatric endocrinology, physiology, pathology and clinical aspects, Williams A Waverly Company, Baltimore 4. Kaplan SA. Clinical pediatric endocrinology, WB Saunders Company, Philadelphia <p>Jurnal :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Journal Clinical Endocrinology and Metabolism 2. Acta Endocrinology 3. Profil Sindrom Aspirasi Mekonium pada Bayi Baru Lahir di RSUD Dr. Soetrasno, Rembang, Smart Medical Journal, Vol. 1 No. 2, 2018 4. Sitting height, sitting height/height ratio, arm span, and arm span-height, Paediatrica Indonesiana, Vol. 58, No. 3, May 2018 5. Menstrual cycle patterns of Indonesian adolescents, Paediatrica Indonesiana, Vol. 58, No. 3, May 2018 6. Learning Environment Assessment on the Pediatric Residency Program at Dr. Moewardi Hospital, Surakarta, Indonesia, Journal of Natural Science, Biology and Medicine, October 2019 7. Hubungan HbA1c dengan Lingkar Pinggang, Rasio Lingkar Pinggang-Tinggi Badan, Indeks Massa Tubuh, dan Lingkar Lengan Atas pada Remaja Perempuan Overweight/Obesitas, Sari Pediatri, Vol. 21, No. 3, Oktober 2019 8. Lung ultrasound in diagnosing neonatal respiratory distress syndrome: a meta-analysis, Paediatrica Indonesiana, Vol. 59, No. 6, November 2019 9. Levothyroxine use and thyroid gland volumes in children with autoimmune thyroiditis: a systematic review and meta-analysis, Paediatrica Indonesiana, Vol. 59, No. 4, July 2019 10. Age at menarche and early menarche among healthy adolescents, Paediatrica Indonesiana, Vol. 59, No. 1, January 2019 11. Blood glucose level during induction phase chemotherapy in childhood acute lymphoblastic leukemia, Paediatrica Indonesiana, Vol. 60, No. 4, July 2020 12. Correlation Between Systemic Lupus Erythematosus Disease Activity Index Score and Anti Mullerian Hormone Level in Pediatrics Systemic Lupus Erythematosus Patients, Asia Pacific Journal Paediatric and Child Health, Volume 3, Oct-Dec 2020

13. Diagnostic Value of Rodwell Hematological Scoring System Compared to Neutrophil Lymphocyte Count Ratio (NLCR) in Diagnosing Early Onset Neonatal Sepsis, Asia Pacific Journal Paediatric and Child Health, Volume 3, Jul - Sep 2020
 14. Knee height and knee height/height ratio of healthy schoolchildren, Paediatrica Indonesiana, Vol. 60, No. 5, September 2020

Tahap	Kemampuan akhir	Materi Pokok	Referensi	Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar	Waktu	Penilaian*	
							Indikator/kode CPL	Teknik penilaian /bobot
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Madya	1. Memahami metabolisme glukosa dan patofisiologi hiperglikemia, lipolysis, ketonemia/ketonuria pada ketoasidosis diabetic. 2. Menegakkan diagnosis ketoasidosis diabetic melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang. 3. Menatalaksana media dehidrasi hiperosmoler, pemberian insulin, dan pengaturan nutrisi.	1. Ketoasidosis diabetic 2. Hipotiroidisme kongenital 3. Hiperplasi Adrenal Kongenital 4. Kriptorkismus 5. Hiperplasia timus 6. Hipertiroidisme 7. Penyakit Grave 8. Hipotiroidisme 9. Goiter non toksik 10. Diabetes mellitus tipe 1 11. Diabetes mellitus tipe 2	Buku ajar: 1. Buku ajar endokrinologi IDAI 2. Kappy MS, Blizzard, migeon CJ. Editors : Wilkins diagnosis childhood and adolescence. Charles C Thomas Publisher Springfield Illinois USA 3. Bertrand J. Rappaport R, Sizonenko PC. Pediatric endocrinology, physiology, pathology and clinical aspects, Williams A	Refleksi kasus, <i>Bed side teaching</i> , Praktek pengelolaan pasien, Tugas jaga, WBPA (minicex/DOPS/CBD)	Kuliah interaktif dan pelatihan keprofesian	<ul style="list-style-type: none"> ● Refleksi kasus:1 kasus x5 hari x 3 minggu ● <i>Bed side teaching</i>: 3 pasien x5 hari x3 minggu ● Praktek pengelolaan pasien: 4 pasien x5 hari x4 minggu ● Tugas jaga:4x1 bulan 	1. Komunikasi Efektif 2. Keterampilan klinis 3. Mempergunakan landasan ilmiah ilmu kedokteran dalam praktek 4. Diagnosis, pengelolaan, pencegahan, dan keselamatan pasien 5. Belajar sepanjang hayat dan	Mini Cex 25%, CBD 25%, DOPS 25%, Wawancara 25%, logbook

	<p>4. Mencegah, mendiagnosis, dan tatalaksana komplikasi ketoasidosis diabetik.</p> <p>5. Memahami mekanisme umpan balik eksis hipotalamis-hipofisis-tiroid</p> <p>6. Memahami fungsi hormone tiroid pada saat dalam kandungan dan setelah lahir</p> <p>7. Memahami skrining hipotiroidisme kongenital</p> <p>8. Menegakkan diagnosis hipotiroidisme kongenital melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang</p> <p>9. Tatalaksana hipotiroidisme kongenital</p> <p>10. Memahami proses pembentukan</p>	<p>12. Disorder of Sexual Decelopment</p> <p>13. Sindrom cushing</p> <p>14. Hipokortisolisme</p> <p>15. Krisis adrenal</p> <p>16. Gangguan keseimbangan kalsium dan vitamin D</p> <p>17. Puberke premature, telars premature, dan ginekomastia</p> <p>18. Hipogonadisme</p> <p>19. Pubertas prekoks</p> <p>20. Perawakan pendek</p> <p>21. Perawakan tinggi</p> <p>22. Nodul tiroid</p>	<p>Waverly Company, Baltimore</p> <p>4. Kaplan SA. Clinical pediatric endocrinology, WB Saunders Company, Philadephia</p> <p>Jurnal :</p> <p>1. Journal Clinical Endocrinology and Metabolism Acta Endocrinology</p>				<p>pengelolaan informasi</p> <p>6. Pengembangan profesi, kepribadian dan medikolegal</p> <p>7. Konteks sosial, Kemasyarakatan dan manajemen pelayanan kesehatan</p> <p>8. Pertimbangan moral, etika dan profesionalisme</p> <p>9. Pemecahan masalah dan riset</p>	
--	--	---	---	--	--	--	---	--

	<p>hormone-hormon korteks adrenal dan enzim yang berperan.</p> <p>11. Menegakkan diagnosis HAK melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang.</p> <p>12. Menatalaksana pada keadaan darurat atau operasi.</p> <p>13. Menegakkan diagnosis dan tatalaksana prenatal</p> <p>14. Memahami proses migrasi / penurunan testis prenatal dan postnatal</p> <p>15. Menegakkan diagnosis kriptorkismus (abdominal, inguinal, preskrotal, gliding testis, dan testis retraktil) melalui anamnesa, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang</p>							
--	--	--	--	--	--	--	--	--

	<p>16. Menatalaksana medis dan persiapan pra terapi hormonal dan terapi pembedahan.</p> <p>17. Mencegah, mendiagnosis dan tatalaksana komplikasi kriptorkismua</p> <p>18. Mengetahui pengertian hiperplasia timus</p> <p>19. Mengetahui diagnosis klinis hiperplasia timus</p> <p>20. Mampu memberikan penanganan hiperplasia timus serta komplikasinya</p> <p>21. Mengetahui angka kejadian hipertiroidisme pada anak</p> <p>22. Mengetahui penyebab hipertiroidisme pada anak</p> <p>23. Mengetahui faktor risiko penyakit grave pada anak</p>							
--	--	--	--	--	--	--	--	--

	<p>24. Melakukan diagnosis penyakit grave pada anak</p> <p>25. Melakukan penatalaksanaan penyakit grave pada anak</p> <p>26. Memahami definisi hipotiroidisme didapat</p> <p>27. Memahami dan dapat membedakan berbagai etiologic hipotiroidisme diapat</p> <p>28. Menegakkan diagnosis hipotiroidisme didapat melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang.</p> <p>29. Tatalaksana hipotiroidisme didapat</p> <p>30. Memahami definisi goiter non toksis</p> <p>31. Patofisiologi terjadinya goiter non toksik</p>							
--	--	--	--	--	--	--	--	--

	<p>32. Menegakkan diagnosis dan tatalaksana goiter non toksik</p> <p>33. Menegakkan diagnosis diabetes mellitus tipe 1 melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang</p> <p>34. Memahami patofisiologi diabetes mellitus tipe 1</p> <p>35. Penatalaksanaan diabetes mellitus tipe 1</p> <p>36. Terapi insulin pada diabetes mellitus tipe 1</p> <p>37. Menegakkan diagnosis DM tipe 2, resistensi insulin melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang</p> <p>38. Memahami patofisiologi DM tipe 2</p>							
--	---	--	--	--	--	--	--	--

	<p>39. Penatalaksanaan DM tipe 2, resistensi insulin</p> <p>40. Memahami definisi dan patofisiologi Disorder of Sexual Development</p> <p>41. Pendekatan diagnosis DSD melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang</p> <p>42. Penyebab dan menentukan DSD</p> <p>43. Memahami klasifikasi, etiologic, dan patofisiologi sindrom cushing</p> <p>44. Menegakkan diagnosis sindrom cushing melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang</p> <p>45. Mampu melakukan tatalaksana medis sindrom cushing</p> <p>46. Memahami penyebab</p>							
--	---	--	--	--	--	--	--	--

	<p>hipokortisolisme primer dan sekunder</p> <p>47. Memahami evaluasi anak dengan kecurigaan hipokortisolisme</p> <p>48. Menegakkan diagnosis hipokortisolisme akut dan kronis</p> <p>49. Memahami pengobatan dan pemantauannya</p> <p>50. Memahami proses pembentukan hormone-hormon korteks adrenal dan enzim yang berperan</p> <p>51. Menegakkan diagnosis krisis adrenal melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang</p> <p>52. Menatalaksana pada keadaan darurat</p> <p>53. Mengenali keadaan yang disebabkan oleh gangguan keseimbangan</p>							
--	---	--	--	--	--	--	--	--

	<p>kalsium dan vitamin D</p> <p>54. Menggali data-data yang dibutuhkan untuk mendiagnosis keadaan ini</p> <p>55. Mendiagnosis dan menggali penyebab gangguan keseimbangan kalsium dan vitamin D</p> <p>56. Mengathui tatalaksana kegawatdaruratan yang disebabkan oleh hipokalsemia</p> <p>57. Memahami, menegakkan diagnosis, menatalaksana puberke premature, telars premature, dan ginekomastia</p> <p>58. Memahami poros hipotalamis-hipofisis-gonad</p> <p>59. Memahami perubahan hormonal pada masa pubertas</p> <p>60. Menegakkan diagnosis dan</p>							
--	--	--	--	--	--	--	--	--

	<p>menatalaksana hipogonadisme</p> <p>61. Menegakkan diagnosis dan menatalaksana pubertas prekoks</p> <p>62. Menggali dan mencatat data-data pertumbuhan yang penting untuk evaluasi</p> <p>63. Menggunakan kurva pertumbuhan sebagai alat bantu diagnostic</p> <p>64. Mengetahui langkah-langkah diagnostic yang adekuat</p> <p>65. Mengenali perawakan pendek dan perawakan tinggi varian normal dan patologis</p> <p>66. Mengetahui angka kejadian nodul tiroid pada anak</p> <p>67. Mengetahui faktor risiko keganasan nodul tiroid pada anak</p>							
--	---	--	--	--	--	--	--	--

	<p>68. Melakukan diagnosis banding tumor/nodul tiroid pada anak</p> <p>69. Melakukan penatalaksanaan pra bedah nodul tiroid pada anak</p> <p>70. Mengetahui prognosis nodul tiroid pada anak</p> <p>71. Memahami tatalaksana kesehatan remaja di bidang endokrinologi</p> <p>72. Memahami prinsip-prinsip dan tatalaksana perlindungan anak di bidang endokrinologi</p>							
--	---	--	--	--	--	--	--	--



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah		Identitas dan Validasi	Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	: KBIKA33	Dosen Pengembang RPS	: H. Rustam Siregar, dr., Sp. A	
Nama Mata Kuliah	: Infeksi & Penyakit Tropis Madya 2			
Bobot Mata Kuliah (sks)	: 2 SKS	Koord. Kelompok Mata Kuliah	: Husnia Auliyatul Umma, dr., Sp. A, M. Kes	
Semester	: 5			
Mata Kuliah Prasyarat	: Modul Infeksi Junior	Kepala Program Studi	: Annang Giri Moelyo, dr., Sp. A(K), MKes	
Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL)				
Kode CPL	Unsur CPL			
CP	<ol style="list-style-type: none">1. Komunikasi Efektif2. Keterampilan klinis3. Mempergunakan landasan ilmiah ilmu kedokteran dalam praktek4. Diagnosis, pengelolaan, pencegahan, dan keselamatan pasien5. Belajar sepanjang hayat dan pengelolaan informasi6. Pengembangan profesi, kepribadian dan medikolegal7. Konteks sosial, Kemasyarakatan dan manajemen pelayanan kesehatan8. Pertimbangan moral, etika dan professionalism9. Pemecahan masalah dan riset			
CP Mata kuliah (CPMK)	<ol style="list-style-type: none">1. Menjelaskan bermacam-macam agen infeksius yang dapat menginfeksi manusia, dalam hal morfologi, sifat karakteristik, daur hidup dan habitatnya2. Menjelaskan asal agen infeksius (eksogen atau endogen)			

3. Menjelaskan penyakit-penyakit yang berhubungan dengan daerah tertentu (endemis)
4. Menjelaskan jalur masuk agen infeksius ke dalam tubuh manusia (*water borne, food borne, air borne, vector borne, direct contact, sexual transmitted, placental transmitted, nosocomial infection*)
5. Menjelaskan patofisiologi dan pathogenesis penyakit mulai dari masuknya agen infeksius hingga munculnya gejala klinis pada organ target.
6. Menjelaskan komplikasi yang dapat terjadi oleh karena penyakit berjalan lanjut
7. Menjelaskan prognosis penyakit infeksi
8. Menjelaskan cara-cara penegakan diagnosis penyakit infeksi melalui pengenalan gejala klinik, pemeriksaan penunjang (laboratories, radiologist, sitopatologi dll)
9. Menjelaskan penatalaksanaan penyakit infeksi (cara pencegahan, pengobatan, perawatan, dan rehabilitasi)
10. Menentukan prosedur klinis penunjang diagnosis penyakit infeksi : biopsy, radiologist
11. Menentukan prosedur klinis penunjang diagnosis penyakit infeksi : mikrobiologis dan parasitologis (mikroskopis dan kultur), kimia klinik (darah, urine, tinja)
12. Melakukan prosedur keterampilan Klinis untuk diagnosis penyakit infeksi
13. Merancang tindakan preventif penyakit infeksi dengan mempertimbangkan faktor pencetus
14. Menjelaskan cara pencegahan komplikasi penyakit tropis dan infeksi
15. Menjelaskan obat anti infeksi dan penggunaannya
16. Menyusun data dari symptom, pemeriksaan fisik, prosedur klinis dan pemeriksaan laboratorium untuk mengambil kesimpulan suatu diagnosis penyakit tropis dan infeksi
17. Melakukan penyuluhan kesehatan tentang penyakit tropis dan infeksi dalam rangka upaya preventif dan promotif
18. Menggunakan teknologi informasi untuk mencari informasi terkini mengenai penyakit – penyakit infeksi
19. Memahami tatalaksana kesehatan remaja di bidang infeksi dan penyakit tropic
20. Memahami prinsip-prinsip dan tatalaksana perlindungan anak di bidang infeksi dan penyakit tropik

Bahan Kajian Keilmuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Agen infeksius 2. Asal agen infeksius (eksogen atau endogen) 3. Penyakit-penyakit yang berhubungan dengan daerah tertentu (endemis) 4. Jalur masuk agen infeksius ke dalam tubuh manusia (<i>water borne, food borne, air borne, vector borne, direct contact, sexual transmitted, placental transmitted, nosocomial infection</i>) 5. Patofisiologi dan pathogenesis penyakit 6. Komplikasi yang dapat terjadi oleh karena penyakit berjalan lanjut 7. Prognosis penyakit infeksi 8. Cara-cara penegakan diagnosis penyakit infeksi melalui pengenalan gejala klinik, pemeriksaan penunjang (laboratories, radiologist, sitopatologi dll) 9. Penatalaksanaan penyakit infeksi (cara pencegahan, pengobatan, perawatan, dan rehabilitasi) 10. Prosedur klinis penunjang diagnosis penyakit infeksi : biopsy, radiologist 11. Prosedur klinis penunjang diagnosis penyakit infeksi : mikrobiologis dan parasitologis (mikroskopis dan kultur), kimia klinik (darah, urine, tinja) 12. Prosedur keterampilan Klinis untuk diagnosis penyakit infeksi 13. Tindakan preventif penyakit infeksi dengan mempertimbangkan faktor pencetus 14. Cara pencegahan komplikasi penyakit tropis dan infeksi 15. Obat anti infeksi dan penggunaannya 16. Menyusun data dari symptom, pemeriksaan fisik, prosedur klinis dan pemeriksaan laboratorium untuk mengambil kesimpulan suatu diagnosis penyakit tropis dan infeksi 17. Penyuluhan kesehatan tentang penyakit tropis dan infeksi dalam rangka upaya preventif dan promotif 18. Menggunakan teknologi informasi untuk mencari informasi terkini mengenai penyakit – penyakit infeksi
Deskripsi Mata Kuliah	<p>: Setelah mahasiswa melalui modul mahasiswa mampu menjelaskan: suatu penyakit yang disebabkan oleh agen infeksius berupa organisme yang masuk dalam system organ tubuh sehingga menimbulkan gangguan morfologi maupun fungsi dari system organ tersebut.</p> <p>Penyakit tropis adalah suatu penyakit baik disebabkan oleh agen infeksius atau bukan yang terjadi endemic atau epidemic di daerah tropis (sebagian besar adalah penyakit infeksi)</p>
Daftar Referensi	<p>Buku ajar:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Buku ajar infeksi dan penyakit tropis IDAI

2. Felgin RD, herry JD. Textbook of pediatric infectious disease. Philadelphia: Saunders.
3. Krugman S. Kitz SI. Gerschon AA. Wilfert CM. Infectious diseases of children. St. Louis: Mo-by.
4. Manson-Bahr PEC. Pell DR. Manson's Tropical diseases. London: Bailliere Tindall.
5. Plotkin, Mortimer, vaccines. Philadelphia: Saunders.
6. Shepsis. Medical microbiology an introduction to infectious diseases. Connecticut: Apicton & large.
7. Brodc Hzhak. Pediatric anaerobic infection diagnosis and management. Torapto: Mosby.
8. Shulman, Phair, Sommers. The Biological & clinical basis of infectious diseases. Philadelphia: Saunders.
9. Pizzo PA, Wilfart LM. Pediatric aids. Maryland: Williams ck Wilkin

Jurnal :

10. The Pediatric Infectious Disease Journal
11. Southeast Asial Journal of Tropical Medicine and Public Health.
12. The Effect of Short Stature on Children's Cognitive Abilities and Psychosocial Condition, Journal of Maternal and Child Health (2020) Vol. 5, No. 3





Tahap	Kemampuan akhir	Materi Pokok	Referensi	Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar	Waktu	Penilaian*	
							Indikator/kode CPL	Teknik penilaian /bobot
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Madya	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan bermacam-macam agen infeksius yang dapat menginfeksi manusia, dalam hal morfologi, sifat karakteristik, daur hidup dan habitatnya 2. Menjelaskan asal agen infeksius (eksogen atau endogen) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Agen infeksius 2. Asal agen infeksius (eksogen atau endogen) 3. Penyakit-penyakit yang berhubungan dengan daerah 	<p>Buku ajar:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Buku ajar infeksi dan penyakit tropis IDAI 2. Felgin RD, herry JD. Textbook of pediatric infectious 	Refleksi kasus, <i>Bed side teaching</i> , Praktek pengelolaan pasien, Tugas jaga, WBPA (minicex/DOPS /CBD)	Kuliah interaktif dan pelatihan keprofesian	<ul style="list-style-type: none"> ● Refleksi kasus: 1 kasus x5 hari x 3 minggu ● <i>Bed side teaching</i>: 1 pasien x5 hari x3 minggu ● Praktek pengelolaan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komunikasi Efektif 2. Keterampilan klinis 3. Mempergunakan landasan ilmiah ilmu kedokteran dalam praktek 	Mini Cex 25%, CBD 25%, DOPS 25%, Wawancara 25%, logbook

	<p>3. Menjelaskan penyakit-penyakit yang berhubungan dengan daerah tertentu (endemis)</p> <p>4. Menjelaskan jalur masuk agen infeksius ke dalam tubuh manusia (<i>water borne, food borne, air borne, vector borne, direct contact, sexual transmitted, placental transmitted, nosocomial infection</i>)</p> <p>5. Menjelaskan patofisiologi dan pathogenesis penyakit mulai dari masuknya agen infeksius hingga munculnya gejala klinis pada organ target.</p> <p>6. Menjelaskan komplikasi yang dapat terjadi oleh karena penyakit berjalan lanjut</p> <p>7. Menjelaskan prognosis penyakit infeksi</p>	<p>tertentu (endemis)</p> <p>4. Jalur masuk agen infeksius ke dalam tubuh manusia (<i>water borne, food borne, air borne, vector borne, direct contact, sexual transmitted, placental transmitted, nosocomial infection</i>)</p> <p>5. Patofisiologi dan pathogenesis penyakit</p> <p>6. Komplikasi yang dapat terjadi oleh karena penyakit berjalan lanjut</p> <p>7. Prognosis penyakit infeksi</p> <p>8. Cara-cara penegakan</p>	<p>disease. Philadelphia: Saunders.</p> <p>3. Krugman S. Kitz SI. Gerschon AA. Wilfert CM. Infectious diseases of children. St. Louis: Mo-by.</p> <p>4. Manson-Bahr PEC. Pell DR. Manson's Tropical diseases. London: Bailliere Tindall.</p> <p>5. Plotkin, Mortimer, vaccines. Philadelphia: Saunders.</p> <p>6. Shepshis. Medical microbiology an introduction to infectious diseases.</p>			<p>pasien: 3 pasien x5 hari x4 minggu</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tugas jaga: 4x1 bulan 	<p>4. Diagnosis, pengelolaan, pencegahan, dan keselamatan pasien</p> <p>5. Belajar sepanjang hayat dan pengelolaan informasi</p> <p>6. Pengembangan profesi, kepribadian dan medikolegal</p> <p>7. Konteks sosial, Kemasyarakatan dan manajemen pelayanan kesehatan</p> <p>8. Pertimbangan moral, etika dan profesionalisme</p> <p>9. Pemecahan masalah dan riset</p>	
--	---	--	--	--	--	---	---	--

	<p>8. Menjelaskan cara-cara penegakan diagnosis penyakit infeksi melalui pengenalan gejala klinik, pemeriksaan penunjang (laboratories, radiologist, sitopatologi dll)</p> <p>9. Menjelaskan penatalaksanaan penyakit infeksi (cara pencegahan, pengobatan, perawatan, dan rehabilitasi)</p> <p>10. Menentukan prosedur klinis penunjang diagnosis penyakit infeksi : biopsy, radiologist</p> <p>11. Menentukan prosedur klinis penunjang diagnosis penyakit infeksi : mikrobiologis dan parasitologis (mikroskopis dan kultur), kimia klinik (darah, urine, tinja)</p> <p>12. Melakukan prosedur keterampilan Klinis</p>	<p>diagnosis penyakit infeksi melalui pengenalan gejala klinik, pemeriksaan penunjang (laboratories, radiologist, sitopatologi dll)</p> <p>9. Penatalaksanaan penyakit infeksi (cara pencegahan, pengobatan, perawatan, dan rehabilitasi)</p> <p>10. Prosedur klinis penunjang diagnosis penyakit infeksi : biopsy, radiologist</p> <p>11. Prosedur klinis penunjang diagnosis penyakit infeksi : mikrobiologis</p>	<p>Connecticut: Apicton & large.</p> <p>7. Brodc Hzhak. Pediatric anaerobic infection diagnosis and management. Torapto: Mosby.</p> <p>8. Shulman, Phair, Sommers. The Biological & clinical basis of infectious diseases. Philadelphia: Saunders.</p> <p>9. Pizzo PA, Wilfart LM. Pediatric aids. Maryland: Williams ck Wilkin</p> <p>Jurnal :</p> <p>1. The Pediatric Infectious</p>					
--	---	---	--	--	--	--	--	--

	<p>untuk diagnosis penyakit infeksi</p> <p>13. Merancang tindakan preventif penyakit infeksi dengan mempertimbangkan faktor pencetus</p> <p>14. Menjelaskan cara pencegahan komplikasi penyakit tropis dan infeksi</p> <p>15. Menjelaskan obat anti infeksi dan penggunaannya</p> <p>16. Menyusun data dari symptom, pemeriksaan fisik, prosedur klinis dan pemeriksaan laboratorium untuk mengambil kesimpulan suatu diagnosis penyakit tropis dan infeksi</p> <p>17. Melakukan penyuluhan kesehatan tentang penyakit tropis dan infeksi dalam rangka</p>	<p>dan parasitologis (mikroskopis dan kultur), kimia klinik (darah, urine, tinja)</p> <p>12. Prosedur keterampilan Klinis untuk diagnosis penyakit infeksi</p> <p>13. Tindakan preventif penyakit infeksi dengan mempertimbangkan faktor pencetus</p> <p>14. Cara pencegahan komplikasi penyakit tropis dan infeksi</p> <p>15. Obat anti infeksi dan penggunaannya</p> <p>16. Menyusun data dari symptom,</p>	<p>Disease Journal</p> <p>2. Southeast Asial Journal of Tropical Medicine and Public Health.</p>					
--	--	---	--	--	--	--	--	--

	<p>upaya preventif dan promotif</p> <p>18. Menggunakan teknologi informasi untuk mencari informasi terkini mengenai penyakit – penyakit infeksi</p> <p>19. Memahami tatalaksana kesehatan remaja di bidang infeksi dan penyakit tropic</p> <p>20. Memahami prinsip-prinsip dan tatalaksana perlindungan anak di bidang infeksi dan penyakit tropik</p>	<p>pemeriksaan fisik, prosedur klinis dan pemeriksaan laboratorium untuk mengambil kesimpulan suatu diagnosis penyakit tropis dan infeksi</p> <p>17. Penyuluhan kesehatan tentang penyakit tropis dan infeksi dalam rangka upaya preventif dan promotif</p> <p>18. Menggunakan teknologi informasi untuk mencari informasi terkini mengenai penyakit – penyakit infeksi</p>						
--	--	---	--	--	--	--	--	--

	RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS) PROGRAM STUDI KEDOKTERAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SEBELAS MARET			
Identitas Mata Kuliah		Identitas dan Validasi	Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	: KBIKA34	Dosen Pengembang RPS	: Hari Wahyu Nugroho, dr, Sp.A(K), M.Kes	
Nama Mata Kuliah	: Tumbuh Kembang & Pediatri Sosial Madya 2			
Bobot Mata Kuliah (sks)	: 2 SKS	Koord. Kelompok Mata Kuliah	: Hari Wahyu Nugroho, dr, Sp.A(K), M.Kes	
Semester	: 5			
Mata Kuliah Prasyarat	: Tumbuh Kembang & Pediatri Sosial Junior	Kepala Program Studi	: Annang Giri Moelyo, dr., Sp. A(K), MKes	
Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL)				
Kode CPL	Unsur CPL			
CP	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komunikasi Efektif 2. Keterampilan klinis 3. Mempergunakan landasan ilmiah ilmu kedokteran dalam praktek 4. Diagnosis, pengelolaan, pencegahan, dan keselamatan pasien 5. Belajar sepanjang hayat dan pengelolaan informasi 6. Pengembangan profesi, kepribadian dan medikolegal 7. Konteks sosial, Kemasyarakatan dan manajemen pelayanan kesehatan 8. Pertimbangan moral, etika dan profesionalisme 9. Pemecahan masalah dan riset 			
CP Matakuliah (CPMK)	1. Mampu mengenali permasalahan tumbuh kembang pada anak dan remaja, serta mampu merujuk ke spesialis yang relevan dan mampu menindaklanjuti setelahnya.			

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Mampu menilai status tumbuh kembang pada anak, dan menentukan stimulasi perkembangan yang dapat diberikan. 3. memahami peran rehabilitasi medis dalam masalah perkembangan 4. memahami prinsip dasar imunisasi dan jadwal pemberian imunisasi 5. Memahami tatalaksana kesehatan remaja di bidang tumbuh kembang & pediatri sosial 6. Memahami prinsip-prinsip dan tatalaksana perlindungan anak di bidang tumbuh kembang & pediatri sosial 7. Memahami konsep anak dengan perlindungan khusus
Bahan Kajian Keilmuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peran rehabilitasi medis pada masalah perkembangan 2. Imunisasi pada anak <ul style="list-style-type: none"> - Prinsip dasar imunisasi - Jadwal imunisasi - Keterlambatan imunisasi, <i>catchup immunization</i> - Prosedur pemberian imunisasi
Deskripsi Mata Kuliah	<p>Setelah mahasiswa melalui modul mahasiswa mampu menjelaskan dan memahami pemantauan tumbuh kembang dan penggunaan instrumen skrining dan diagnosis perkembangan anak. Dapat melakukan deteksi gangguan tumbuh kembang anak serta memahami peran rehabilitasi medik pada masalah perkembangan anak.</p> <p>Memahami prinsip imunisasi, jadwal imunisasi dan prosedur pemberian imunisasi.</p>
Daftar Referensi	<p>Buku ajar:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Soetjiningsih, Ranuh G. Tumbuh kembang anak edisi 2. EGC: 2015 2. Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak. Kementerian Kesehatan RI: 2016 3. Kliegman RM, Stanton BF, St Geme JW, Schor NF, penyunting. Nelson textbook of pediatrics. Edisi ke-20. Philadelphia: Elsevier; 2016. 4. Ranuh G, Hadinegoro SRS, Kartasasmita CB, Gunardi H, Hendrarta TW, Soedjatmiko I, penyunting. Pedoman Imunisasi di Indonesia edisi ke VI. Satgas Imunisasi IDAI: 2017 <p>Jurnal :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perbandingan predictor mortalitas skor PRISM III dan PELOD 2 pada anak sakit kritis non bedah, Sari Pediatri, Vol. 19, No. 5, Februari 2018

2. Hubungan pemberian ASI Eksklusif, status gizi, dan kejadian diare dengan perkembangan motorik pada 1000 hari pertama kehidupan, *Sari Pediatri*, Vol. 20, No. 2, Agustus 2018
3. Hubungan status gizi dan stimulasi tumbuh kembang dengan perkembangan balita, *Sari Pediatri*, Vol. 20, No. 3, Oktober 2018
4. Path Analysis on The Socioeconomics Determinants of The Complementary Feeding and The Risk of Wasting in Children Under Five, *International Conference on Public Health*, 2018
5. Exclusive Breastfeeding, Diarrhea, and their Association with Motor Development in Children in 1000 Days First Life, *International Conference on Public Health*, 2018
6. A Life-Course Perspective Analysis on the Factors Affecting Neonatal Death in Bantul District, Yogyakarta, *International Conference on Public Health*, 2018
7. Low Birthweight and its biopsychosocial and economic determinants : A new evidence using a Path Analysis Model From Jambi, South Sumatera, *International Conference on Public Health*, 2018
8. Does Contextual Factors of The Integrated Family Health Post Affect Exclusive Breastfeeding? A multilevel Evidence From Surakarta, Central Java, *International Conference on Public Health*, 2018
9. Hubungan Rasio Neutrofil Limfosit dengan Hipertensi Arteri Pulmonal pada Anak dengan Penyakit Jantung Bawaan Asianotik, *Sari Pediatri*, Vol. 21, No. 2, Agustus 2019
10. Hubungan Parameter Antropometri dengan Nilai Arus Puncak Ekspirasi pada Remaja di Surakarta, *Sari Pediatri*, Vol. 20, No. 6, April 2019
11. Contextual Effect of “Posyandu” in the Incidence of Anemia in Children under Five, *Journal of Maternal and Child Health* (2019) Vol. 4, No. 6
12. Path Analysis on The Biological and Social Life Course Factors Affecting Childs Speech and Language Development Delay, *Journal of Maternal and Child Health* (2019) Vol. 4, No. 6
13. Multilevel Analysis on the Determinants of Overweight and Obesity among Primary School Students in Boyolali, Central Java, *Journal of Maternal and Child Health* (2019) Vol. 4, No. 5
14. Prevalence and Path Analysis on the Effects of Diarrhea and Life Course Determinants on Stunting in Children Under Two Years of Age in Kupang, East Nusa Tenggara, *Journal of Maternal and Child Health* (2019) Vol. 4, No. 4
15. Learning Environment Assessment on the Pediatric Residency Program at Dr. Moewardi Hospital, Surakarta, Indonesia, *Journal of Natural Science, Biology and Medicine*, October 2019

16. The Effect Of Training In Improving The Community Health Worker Skills In Breastfeeding Practice And Infant Development Stimulation, The 6th International Conference on Public Health, October 23-24, 2019
17. Age at menarche and early menarche among healthy adolescents, Paediatrica Indonesiana, Vol. 59, No. 1, January 2019
18. How Do Psychological, Nutritional Factors, And Ambient Smoke Exposure, Affect The Risk Of Low Birth Weight?: A Path Analysis Evidence, The 7th International Conference on Public Health, November 18-19, 2020
19. The Corellation between Stunting, Wasting, and Children's Cognitive Ability : Indonesia Family Life Survey 2000-2014, The 7th International Conference on Public Health, November 18-19, 2020
20. Do the Integrated Health Posts Have Contextual Effect on Birth Weight? A Multilevel Evidence from Situbondo, East Java, Journal of Maternal and Child Health (2020), Vol. 5, No. 3
21. Contextual Effect of Preschool on the Development of Children Under Five in Surabaya, East Java, Journal of Maternal and Child Health (2020) Vol. 5, No. 3
22. Do Early Childhood Schools Have Contextual Effect on Child Development Aged 3-6 Years in Tanjung Jabung Timur, Jambi?, Journal of Maternal and Child Health (2020) Vol. 5, No. 2
23. Visit to the Disability Integrating Health Post and Its Effect on the Quality of Life of Children with Cerebral Palsy: A Multivariate Evidence from Sukoharjo, Central Java, Journal of Maternal and Child Health (2020) Vol. 5, No. 2
24. The Association between Exclusive Breastfeeding, Maternal Nutritional Status, Maternal Zinc Intake, and Stunting in Infants Aged 6 Months, Journal of Maternal and Child Health (2020) Vol. 5, No. 1
25. Perbedaan Gangguan Psikososial dan Fungsi Kognitif antara Remaja Pendek dengan Indeks Massa Tubuh Rendah dan Normal di Sekolah Menengah Pertama Kota Surakarta, Sari Pediatri, Vol. 22, No. 3, Oktober 2020
26. Hubungan Kadar C-Reaktif Protein dengan Stunting Usia 2-5 Tahun di Pucangsawit, Surakarta, Sari Pediatri, Vol. 22, No. 3, Oktober 2020
27. Barriers and Support to Exclusive Breasfeeding in Sukoharjo District, Central Java Proviencie, Indonesiia : a Qualitative Study, Journal of Health Research, 12 November 2020
28. The Role of Sheffield Score as a Predictor of Endoscopy Requirement in Children with Gastrointestinal Bleeding in Dr. Moewardi General Hospital, Asia Pacific Journal Paediatric and Child Health, Volume 3, Jan - Mar 2020

Tahap	Kemampuan akhir	Materi Pokok	Referensi	Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar	Waktu	Penilaian*	
							Indikator/kode CPL	Teknik penilaian /bobot
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Madya	1. Mampu menyusun jadwal imunisasi dalam mengatasi keterlambatan imunisasi 2. Mempunyai keterampilan dalam melakukan prosedur pemberian imunisasi yang benar dan aman 3. Mampu untuk membuat diagnosis klinis	1. Peran rehabilitasi medis pada masalah perkembangan 2. Imunisasi pada anak - Prinsip dasar imunisasi - Jadwal imunisasi - Keterlambatan imunisasi, <i>catchup immunization</i> - Prosedur pemberian imunisasi	Buku ajar: 1. Soetjningsih, Ranuh G. Tumbuh kembang anak edisi 2. EGC: 2015 2. Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak. Kementerian Kesehatan RI: 2016 3. Kliegman RM, Stanton BF, St Geme JW, Schor NF, penyunting. Nelson textbook of pediatrics.	Refleksi kasus, <i>Bed side teaching</i> , Praktek pengelolaan pasien, Tugas jaga, WBPA (minicex/DOPS/CBD)	Kuliah interaktif dan pelatihan keprofesian	<ul style="list-style-type: none"> ● Refleksi kasus:1 kasus x5 hari x 3 minggu ● <i>Bed side teaching</i>: 1 pasien x5 hari x3 minggu ● Praktek pengelolaan pasien: 3 pasien x5 hari x4 minggu ● Tugas jaga:4x1 bulan 	1. Komunikasi Efektif 2. Keterampilan klinis 3. Mempergunakan landasan ilmiah ilmu kedokteran dalam praktek 4. Diagnosis, pengelolaan, pencegahan, dan keselamatan pasien 5. Belajar sepanjang hayat	Mini Cex 25%, CBD 25%, DOPS 25%, Wawancara 25%, logbook

	<p>sendiri dan dapat menentukan kemana pasien dirujuk</p> <p>4. Memahami tatalaksana kesehatan remaja di bidang tumbuh kembang & pediatri sosial</p> <p>5. Memahami prinsip-prinsip dan tatalaksana perlindungan anak di bidang tumbuh kembang & pediatri sosial</p>		<p>Edisi ke-20. Philadelphia: Elsevier; 2016.</p> <p>4. Ranuh G, Hadinegoro SRS, Kartasasmita CB, Gunardi H, Hendrarta TW, Soedjatmiko I, penyunting. Pedoman Imunisasi di Indonesia edisi ke VI. Satgas Imunisasi IDAI: 2017</p>				<p>dan pengelolaan informasi</p> <p>6. Pengembangan profesi, kepribadian dan medikolegal</p> <p>7. Konteks sosial, Kemasyarakatan dan manajemen pelayanan kesehatan</p> <p>8. Pertimbangan moral, etika dan profesionalisme</p> <p>9. Pemecahan masalah dan riset</p>	
--	--	--	---	--	--	--	---	--



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah		Identitas dan Validasi	Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	: KBIKA35	Dosen Pengembang RPS	: Sandi Nugraha, dr., Sp. A	
Nama Mata Kuliah	: Nutrisi & Penyakit Metabolik Madya 2			
Bobot Mata Kuliah (sks)	: 2 SKS	Koord. Kelompok Mata Kuliah	: Sandi Nugraha, dr., Sp. A	
Semester	: 5			
Mata Kuliah Prasyarat	: Modul Nutrisi Junior	Kepala Program Studi	: Annang Giri Moelyo, dr., Sp. A(K), MKes	
Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL)				
Kode CPL	Unsur CPL			
CP	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komunikasi Efektif 2. Keterampilan klinis 3. Mempergunakan landasan ilmiah ilmu kedokteran dalam praktek 4. Diagnosis, pengelolaan, pencegahan, dan keselamatan pasien 5. Belajar sepanjang hayat dan pengelolaan informasi 6. Pengembangan profesi, kepribadian dan medikolegal 7. Konteks sosial, Kemasyarakatan dan manajemen pelayanan kesehatan 8. Pertimbangan moral, etika dan profesionalisme 9. Pemecahan masalah dan riset 			
CP Matakuliah (CPMK)	1. Merancang, memberikan, serta mengevaluasi pemberian makan pada neonatus dan bayi sesuai dengan tahapan perkembangan.			

2. Mampu mengenali permasalahan makan yang mungkin timbul, mampu memberikan terapi sebelum dirujuk serta merujuk ke spesialis yang relevan dan mampu menindaklanjuti setelahnya.
3. Mampu menilai status nutrisi, menentukan kebutuhan nutrisi, cara pemberian, jenis nutrisi yang diberikan serta memantau pelaksanaan pemberian nutrisi.
4. Mengenali masalah makan pada anak dan remaja, memberikan terapi sebelum dirujuk, mampu merujuk ke spesialis yang relevan dan menindaklanjuti sesudahnya.
5. Mampu untuk mengetahui jenis, metabolisme serta jumlah nutrient yang diperlukan untuk tumbuh-kembang anak serta mengenali interaksi antar nutrient obat dan gen, serta aplikasinya pada individu dan komunitas
6. Mempunyai keterampilan dalam mendeteksi, mendiagnosis, dan menatalaksana gagal tumbuh pada anak melalui pembahasan pengalaman klinis dengan didahului serangkaian kegiatan berupa *pre-test*, *diskusi*, *role play*, dan berbagai penelusuran sumber pengetahuan
7. Dapat mengenali kasus gizi buruk dan etiologinya serta mampu menatalaksananya secara tuntas sesuai panduan WHO
8. Mempunyai keterampilan di dalam mengelola anak dengan obesitas melalui pembelajaran pengalaman klinis, dengan didahului serangkaian kegiatan antara lain *pre-assesment*, *diskusi*, *kasus*, dan berbagai penelusuran sumber.
9. Mampu memberikan (melakukan pengaturan) diet sesuai dengan penyakit, mampu merujuk bila perlu ke spesialis yang relevan dan mampu menindaklanjuti setelahnya
10. Mampu untuk membuat diagnosis klinis sendiri dan dapat menentukan kemana pasien dirujuk
11. Memahami tatalaksana kesehatan remaja di bidang nutrisi dan penyakit metabolik

Bahan Kajian Keilmuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian makan pada neonatus dan bayi sesuai dengan tahapan perkembangan. 2. Permasalahan makan yang mungkin timbul, mampu memberikan terapi 3. Menilai status nutrisi, menentukan kebutuhan nutrisi, cara pemberian, jenis nutrisi yang diberikan serta memantau pelaksanaan pemberian nutrisi. 4. Masalah makan pada anak dan remaja 5. Jenis, metabolisme serta jumlah nutrient yang diperlukan untuk tumbuh-kembang anak serta mengenali interaksi antar nutrient obat dan gen, serta aplikasinya pada individu dan komunitas 6. Keterampilan dalam mendeteksi, mendiagnosis, dan menatalaksana gagal tumbuh pada anak melalui pembahasan pengalaman klinis dengan didahului serangkaian kegiatan berupa <i>pre-test</i>, <i>diskusi</i>, <i>role play</i>, dan berbagai penelusuran sumber pengetahuan 7. Kasus gizi buruk dan etiologinya serta mampu menatalaksananya secara tuntas sesuai panduan WHO 8. Obesitas melalui pembelajaran pengalaman klinis, dengan didahului serangkaian kegiatan antara lain <i>pre-assesment</i>, <i>diskusi</i>, <i>kasus</i>, dan berbagai penelusuran sumber. 9. Diet sesuai dengan penyakit 10. Diagnosis klinis sendiri
Deskripsi Mata Kuliah	<p>: Setelah mahasiswa melalui modul mahasiswa mampu menjelaskan: zat-zat gizi atau zat lain yang berhubungan dengan kesehatan dan penyakit, termasuk keseluruhan proses pemasukan dan pengolahan zat makanan oleh tubuh manusia yang bertujuan menghasilkan energy yang nantinya akan digunakan untuk aktivitas tubuh serta mengeluarkan zat sisanya (hasil metabolisme)</p> <p>Penyakit metabolic adalah penyakit medis yang berkaitan dengan produksi energy didalam sel manusia (atau hewan). Kebanyakan penyakit metabolic adalah penyakit genetic atau penyakit keturunan, meski sebagian diantaranya disebabkan makanan, racun, infeksi dan sebagainya.</p>
Daftar Referensi	<p>Buku ajar:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Buku ajar Nutrisi Pediatrik dan Penyakit Metabolik IDAI 2. Kleinman RE. Pediatric Nutrition Handbook. Edisi 5. American Academy of Pediatrics 2004 3. Samour PQ, Helm KK. Handbook of Pediatric Nutrition 4. Goldbloom RB Pediatric Clinical Skills. Edisi ke 3. 5. Baker SB. Pediatric Nutrition Support. Edisi 1 6. Walker WA. Nutrition in Pediatrics basic Science and Clinical Applications.

7. Nelson Textbook of Pediatrics
8. Suskind RM. Textbook of pediatric Nutrition.
9. Salway JG. Metabolism at a Glance
10. Clark A. Crash Course: Metabolism and Nutrition

Jurnal

1. Hubungan statur gizi dan stimulasi tumbuh kembang dengan perkembangan balita, Sari Pediatri, Vol. 20, No. 3, Oktober 2018
2. Path Analysis on The Socioeconomics Determinants of The Complementary Feeding and The Risk of Wasting in Children Under Five, International Conference on Public Health, 2018
3. Correlation between non-exclusive breastfeeding and low birth weight to stunting in children, Paediatrica Indonesiana, Vol. 58, No. 3, May 2018
4. Learning Environment Assessment on the Pediatric Residency Program at Dr. Moewardi Hospital, Surakarta, Indonesia, Journal of Natural Science, Biology and Medicine, October 2019
5. Pengaruh Kadar Protein Susu Formula terhadap Status Gizi Lebih Usia 3 hingga 5 bulan, Sari Pediatri, Vol. 21, No. 4, Desember 2019
6. Hubungan antara Kadar Vitamin D dan Derajat Keparahan Dermatitis Atopik, Sari Pediatri, Vol. 20, No. 5, Februari 2019

Tahap	Kemampuan akhir	Materi Pokok	Referensi	Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar	Waktu	Penilaian*	
							Indikator/kode CPL	Teknik penilaian /bobot
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Madya	<p>1. Merancang, memberikan, serta mengevaluasi pemberian makan pada neonatus dan bayi sesuai dengan tahapan perkembangan.</p> <p>2. Mampu mengenali permasalahan makan yang mungkin timbul, mampu memberikan terapi sebelum dirujuk serta merujuk ke spesialis yang relevan dan mampu menindaklanjuti setelahnya.</p>	<p>1. Dasar-dasar penyakit Metabolik</p> <p>2. Gangguan produksi enzim pencernaan atau vitamin yang diperlukan untuk reaksi kimia metabolisme tubuh</p> <p>3. Gangguan proses kimia yang mempengaruhi proses kimia metabolisme normal pada tubuh</p> <p>4. Penyakit mendasari pada organ tubuh</p> <p>5. Defisiensi nutrisi makronutrien atau mikronutrien dan keduanya</p> <p>6. Jenis-jenis penyakit metabolic</p> <p>7. Adrenoleukodistrophy</p> <p>8. Diabetes type 1</p>	<p>Buku ajar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Buku ajar Nutrisi Pediatrik dan Penyakit Metabolik IDAI • Kleinman RE. Pediatric Nutrition Handbook. Edisi 5. American Academy of Pediatrics 2004 • Samour PQ, Helm KK. Handbook of Pediatric Nutrition • Goldbloom RB Pediatric Clinical Skills. Edisi ke 3. • Baker SB. Pediatric Nutrition Support. Edisi 1 • Walker WA. Nutrition in Pediatrics basic Science and Clinical Applications. 	Refleksi kasus, <i>Bed side teaching</i> , Praktek pengelolaan pasien, Tugas jaga, WBPA (minicex/DOPS/CBD)	Kuliah interaktif dan pelatihan keprofesian	<ul style="list-style-type: none"> • Refleksi kasus:1 kasus x5 hari x 3 minggu • <i>Bed side teaching: 1</i> pasien x5 hari x3 minggu • Praktek pengelolaan pasien: 3 pasien x5 hari x4 minggu • Tugas jaga:4x1 bulan 	<p>1. Komunikasi Efektif</p> <p>2. Keterampilan klinis</p> <p>3. Mempergunakan landasan ilmiah ilmu kedokteran dalam praktek</p> <p>4. Diagnosis, pengelolaan, pencegahan, dan keselamatan pasien</p> <p>5. Belajar sepanjang hayat dan pengelolaan informasi</p> <p>6. Pengembangan profesi, kepribadian dan medikolegal</p> <p>7. Konteks sosial, Kemasyarakatan</p>	<p>Mini Cex 25%, CBD 25%, DOPS 25%, Wawancara 25%, logbook</p>

	<p>3. Mampu menilai status nutrisi, menentukan kebutuhan nutrisi, cara pemberian, jenis nutrisi yang diberikan serta memantau pelaksanaan pemberian nutrisi.</p> <p>4. Mengenali masalah makan pada anak dan remaja, memberikan terapi sebelum dirujuk, mampu merujuk ke spesialis yang relevan dan menindaklanjuti sesudahnya.</p> <p>5. Mampu untuk mengetahui jenis, metabolisme serta jumlah nutrient yang diperlukan untuk tumbuh-kembang anak</p>	<p>9. Gaucher disease</p> <p>10. Glucose galactose malabsorption</p> <p>11. Hereditary hemochromatosis</p> <p>12. Leach-Nyhan syndrome</p> <p>13. Maple syrup urine disease</p> <p>14. Menkes syndrome</p> <p>15. Niemann-Pick disease</p> <p>16. Obesity</p> <p>17. Pancreatic cancer</p> <p>18. Phenylketonuria</p> <p>19. Prader-willi syndrome</p> <p>20. Porphyria</p> <p>21. Refsum disease</p> <p>22. Tangier disease</p> <p>23. Tay-Sachs disease</p> <p>24. Wilson's disease</p> <p>25. Zellweger syndrome</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Nelson Textbook of Pediatrics ● Suskind RM. Textbook of pediatric Nutrition. ● Salway JG. Metabolism at a Glance ● Clark A. Crash Course: Metabolism and Nutrition 				<p>dan manajemen pelayanan kesehatan</p> <p>8. Pertimbangan moral, etika dan profesionalisme</p> <p>9. Pemecahan masalah dan riset</p>	
--	---	---	---	--	--	--	--	--

	<p>serta mengenali interaksi antar nutrient obat dan gen, serta aplikasinya pada individu dan komunitas</p> <p>6. mempunyai keterampilan dalam mendeteksi, mendiagnosis, dan mentatalaksana gagal tumbuh pada anak melalui pembahasan pengalaman klinis dengan didahului serangkaian kegiatan berupa <i>pre-test</i>, <i>diskusi</i>, <i>role play</i>, dan berbagai penelusuran sumber pengetahuan</p> <p>7. Dapat mengenali kasus gizi buruk dan etiologinya serta mampu</p>							
--	--	--	--	--	--	--	--	--

	<p>menatalaksananya secara tuntas sesuai panduan WHO</p> <p>8. Mempunyai keterampilan di dalam mengelola anak dengan obesitas melalui pembelajaran pengalaman klinis, dengan didahului serangkaian kegiatan antara lain pre- assesment,diskusi, kasus, dan berbagai penelusuran sumber.</p> <p>9. Mampu memberikan (melakukan pengaturan) diet sesuai dengan penyakit, mampu merujuk bila perlu ke spesialis yang</p>							
--	---	--	--	--	--	--	--	--

	<p>relevan dan mampu menindaklanjuti setelahnya</p> <p>10. Mampu untuk membuat diagnosis klinis sendiri dan dapat menentukan kemana pasien dirujuk</p> <p>11. Memahami tatalaksana kesehatan remaja di bidang nutrisi dan penyakit metabolik</p>							
--	--	--	--	--	--	--	--	--