

**LAMPIRAN**  
**RANCANGAN PEMBELAJARAN SEMESTER**  
**TAHAP SENIOR**  
**TAHUN 2021**

## LEMBAR PENGESAHAN

Rancangan Pembelajaran Semester Tahap Senior 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. Reviono, dr., Sp.P(K)**  
NIP. 19651030 200312 1 001

Disetujui oleh,  
KPS PPDS IKA FK UNS



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

## DAFTAR ISI

Judul	1
Lembar Pengesahan	2
Daftar Isi	3
KBIKA37 : Modul Infeksi Senior	4
KBIKA38 : Modul Neonatologi Senior	17
KBIKA39 : Modul Emergensi dan Rawat Inap Anak Senior	22
KBIKA41 : Modul Non Infeksi Senior	32
KBIKA43 : Modul Tumbuh Kembang & Pediatric Senior	53



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

Identitas Mata Kuliah		Identitas dan Validasi	Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	: KBIKA37	Dosen Pengembang RPS	: Husnia Auliyatul Umma, dr, Sp. A, M. Kes	
Nama Mata Kuliah	: Modul Infeksi Senior			
Bobot Mata Kuliah (sks)	: 5 SKS	Koord. Kelompok Mata Kuliah	: Husnia Auliyatul Umma, dr, Sp. A, M. Kes	
Semester	: 6			
Mata Kuliah Prasyarat	: Modul Infeksi Madya	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"> <li>1. Komunikasi Efektif</li> <li>2. Keterampilan klinis</li> <li>3. Mempergunakan landasan ilmiah ilmu kedokteran dalam praktek</li> <li>4. Diagnosis, pengelolaan, pencegahan, dan keselamatan pasien</li> <li>5. Belajar sepanjang hayat dan pengelolaan informasi</li> <li>6. Pengembangan profesi, kepribadian dan medikolegal</li> <li>7. Konteks sosial, Kemasyarakatan dan manajemen pelayanan kesehatan</li> <li>8. Pertimbangan moral, etika dan profesionalisme</li> <li>9. Pemecahan masalah dan riset</li> </ol>			
CP Mata kuliah (CPMK)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan bermacam-macam agen infeksius yang dapat menginfeksi manusia, dalam hal morfologi, sifat karakteristik, daur hidup dan habitatnya</li> <li>2. Menjelaskan asal agen infeksius (eksogen atau endogen)</li> <li>3. Menjelaskan penyakit-penyakit yang berhubungan dengan daerah tertentu (endemis)</li> <li>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>)</li> </ol>			

	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Menjelaskan patofisiologi dan pathogenesis penyakit mulai dari masuknya agen infeksius hingga munculnya gejala klinis pada organ target.</li> <li>6. Menjelaskan komplikasi yang dapat terjadi oleh karena penyakit berjalan lanjut</li> <li>7. Menjelaskan prognosis penyakit infeksi</li> <li>8. Menjelaskan cara-cara penegakan diagnosis penyakit infeksi melalui pengenalan manifestasi klinik, pemeriksaan penunjang (laboratories, radiologist, sitopatologi dll)</li> <li>9. Menjelaskan penatalaksanaan penyakit infeksi (cara pencegahan, pengobatan, perawatan, dan rehabilitasi)</li> <li>10. Menentukan prosedur klinis penunjang diagnosis penyakit infeksi : biopsy, radiologist</li> <li>11. Mikrobiologis dan parasitologis ( mikroskopis dan kultur), kimia klinik (darah, urine, tinja)</li> <li>12. Melakukan prosedur keterampilan Klinis untuk diagnosis penyakit infeksi</li> <li>13. Merancang tindakan preventif penyakit infeksi dengan mempertimbangkan faktor pencetus / cara transmisi agen infeksi</li> <li>14. Menjelaskan cara pencegahan komplikasi penyakit tropis dan infeksi</li> <li>15. Menjelaskan obat anti infeksi dan penggunaannya</li> <li>16. Menganalisis kasus berdasarkan symptom, pemeriksaan fisik, prosedur klinis dan pemeriksaan laboratorium untuk mengambil kesimpulan suatu diagnosis penyakit tropis dan infeksi dan melakukan tatalaksana secara komprehensif</li> <li>17. Melakukan penyuluhan kesehatan tentang penyakit tropis dan infeksi dalam rangka upaya preventif dan promotif</li> <li>18. Menggunakan teknologi informasi untuk mencari informasi terkini mengenai penyakit – penyakit infeksi</li> <li>19. Mampu menjelaskan tahapan surveilans epidemiologi dan kewaspadaan dini kasus infeksi dan penyakit tropis.</li> <li>20. Memahami tatalaksana kesehatan remaja di bidang infeksi</li> <li>21. Memahami prinsip-prinsip dan tatalaksana perlindungan anak di bidang infeksi</li> </ol>
--	--

Bahan Kajian Keilmuan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Agen infeksius</li> <li>- Asal agen infeksius (eksogen atau endogen)</li> <li>- Penyakit-penyakit yang berhubungan dengan daerah tertentu (endemis)</li> <li>- 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>)</li> <li>- Patofisiologi dan pathogenesis penyakit</li> <li>- Komplikasi yang dapat terjadi oleh karena penyakit berjalan lanjut</li> <li>- Prognosis penyakit infeksi</li> <li>- Cara-cara penegakan diagnosis penyakit infeksi melalui pengenalan gejala klinik, pemeriksaan penunjang (laboratories, radiologist, sitopatologi dll)</li> <li>- Penatalaksanaan penyakit infeksi (cara pencegahan, pengobatan, perawatan, dan rehabilitasi)</li> <li>- Prosedur klinis penunjang diagnosis penyakit infeksi : biopsy, radiologist</li> <li>- Prosedur klinis penunjang diagnosis penyakit infeksi : mikrobiologis dan parasitologis ( mikroskopis dan kultur), kimia klinik (darah, urine, tinja)</li> <li>- Prosedur keterampilan Klinis untuk diagnosis penyakit infeksi</li> <li>- Tindakan preventif penyakit infeksi dengan mempertimbangkan faktor pencetus &amp; cara transmisi</li> <li>- Cara pencegahan komplikasi penyakit tropis dan infeksi</li> <li>- Obat anti infeksi dan penggunaannya</li> <li>- Menyusun data dari symptom, pemeriksaan fisik, prosedur klinis dan pemeriksaan laboratorium untuk mengambil kesimpulan suatu diagnosis penyakit tropis dan infeksi</li> <li>- Penyuluhan kesehatan tentang penyakit tropis dan infeksi dalam rangka upaya preventif dan promotif</li> <li>- Menggunakan teknologi informasi untuk mencari informasi terkini mengenai penyakit – penyakit infeksi</li> </ul>
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, melakukan diagnosis dan tatalaksana kasus secara komprehensif.</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><b>Buku ajar:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Buku Ajar Infeksi dan Penyakit Tropis. 2018</li> </ol>

2. Kliegman RM. Nelson Textbook of Pediatrics. 20<sup>th</sup> ed, Philadelphia: Elsevier;2011.
3. Soedarmo SSP. Buku ajar infeksi dan pediatric tropis. Edisi ketiga, Jakarta:IDAI. 2010.
4. Lewis D, Kliegman RM, Behrman RE. Febrile seizure.Dalam: Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BF, penyunting. Nelson Textbook of Paediatric. Edisi ke-18.Philadelphia:WB Saunders. 2011. h:838–840.
5. Ray SG. Febrile seizure. Dalam : Rudolph AM, Rudolph AC, Hosteter MK, Lister, penyunting. Rudolph's Textbook of Paediatrics. Edisi ke-21. Philadelphia: Mc Graw Hill. 2003. h:2270-2271.
6. Puspongoro HD, Widodo DP, Ismael S.Konsensus Pentalaksanaan Kejang Demam. Ikatan Dokter Anak Indonesia. 2006. h: 1-15.
7. Soetomenggolo TS.Kejang demam. Dalam: Soetomenggolo TS, Sofyan S, penyunting. Buku Ajar neurologi Anak. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia.1999. h:244.
8. Pudjadi AH, Hegar B, Handryastuti S, Idris NS,Gandaputra EP, Harmoniati ED. Kejang Demam. Pedoman Pelayanan Medis. Edisi pertama. Jakarta:Ikatan Dokter Anak Indonesia. 2010. h:150-153.
9. Mangunatmaja I. Konvulsi/kejang. Kumpulan Materi Pelatihan Resusitasi Pediatrik Tahap Lanjut. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia. 2005. h:135-140.
10. Perdossi. Buku Ajar Neurologi Anak Pokdi Neurologi Anak. Jakarta:2015
11. Rahajoe NN, Supriyatno B, Setyanto DB. Buku Ajar Respirologi Anak. Jakarta: BP-IDAI: 2013
12. Juffrie M, Soenarto SSY, Oswari H, Arief S, Rosalina I, Mulyani NS, penyunting. Buku ajar gastroenterologi-hepatologi. Edisi ke-4. Jakarta: Badan Penerbit IDAI; 2010.

#### **Tambahan**

13. Kimberlin DW. Red Book. 30<sup>th</sup>ed, United state: American academy of pediatrics.2015.
14. Gallagher JC. Antibiotics simplified. United Kingdom: Jones and Bartlett; 2009.
15. Cunha BA. Antibiotics essentials. 9<sup>th</sup>ed, United Kingdom: Jones and Bartlett. 2010.
16. Emerick KM, Whittington PF. Molecular basis of neonatal cholestasis. Fed Clin N Am. 2012;49(1):1-3.
17. Gonzalez-Peralta RP, Jolley C. Infection of the liver. Dalam: Rudolph CD, Rudolph AM, penyunting. Rudolph's pediatrics. Edisi ke-21. London: McGraw-Hill; 2003. H. 1496-501.
18. Haefelin DN, Griffiths P, Rizetto M. Systemic virosis producing hepatitis. Dalam: Bircher J, dkk, penyunting. Oxford textbook of clinical hepatology. Edisi ke-2. Oxford: Oxford University press; 1999. H. 955-63.
19. Rizetto M. Viral hepatitis. Dalam: Bircher J, Benhamou JP, McIntyre N, Rizetto M, rodes J, penyunting. Oxford text book of clinical hepatology. Edisi ke-2. New York: Oxford Univ press; 1999. H. 827-20.

20. Rosenthal P. Neonatal hepatitis and congenital infections. Dalam: Suchy FJ, penyunting. Liver disease in children. Edisi ke-1. St. Louis: Mosby year book; 1994. H. 414-24.
21. Yazigi NA, Balistreri WF. Acute and chronic viral hepatitis. Dalam: Suchy FJ, Sokol RJ, Balistreri WF, penyunting. Liver disease in children. Edisi ke-21. Philadelphia: Lippincott William & Wilkins; 2001. h. 365-427
22. 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
23. Exclusive Breastfeeding, Diarrhea, and their Association with Motor Development in Children in 1000 Days First Life, International Conference on Public Health
24. Sitting height, sitting height/height ratio, arm span, and arm span-height, Paediatrica Indonesiana, Vol. 58, No. 3, May 2018
25. Mentrual cycle patterns of Indonesian adolescents, Paediatrica Indonesiana, Vol. 58, No. 3, May 2018
26. Hubungan antara status imunisasi dan infeksi saluran pernafasan akut (ispa) pada balita di Puskesmas Ngoresan Surakarta, PLACENTUM 2018
27. Perbedaan perawatan tali pusat terbuka dengan kasa kering dengan lama pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir, PLACENTUM 2018
28. Learning Environment Assessment on the Pediatric Residency Program at Dr. Moewardi Hospital, Surakarta, Indonesia, Journal of Natural Science, Biology and Medicine, October 2019
29. Hubungan Parameter Antropometri dengan Nilai Arus Puncak Ekspirasi pada Remaja di Surakarta, Sari Pediatri, Vol. 20, No. 6, April 2019
30. 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
31. 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
32. Age at menarche and early menarche among healthy adolescents, Paediatrica Indonesiana, Vol. 59, No. 1, January 2019
33. 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
34. 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

		<p>35. Platelet counts in epileptic children receiving valproic acid, Paediatrica Indonesiana, Vol. 60, No. 1, January 2020</p> <p>36. 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</p> <p>37. Pengaruh Pendapatan Orangtua terhadap Kualitas Hidup Pasien Epilepsi Anak, Sari Pediatri, Vol. 22, No. 4, Desember 2020</p> <p>38. The Effect of Short Stature on Children's Cognitive Abilities and Psychosocial Condition, Journal of Maternal and Child Health (2020) Vol. 5, No. 3</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
Senior	<ol style="list-style-type: none"> <li>Menjelaskan bermacam-macam agen infeksius yang dapat menginfeksi manusia, dalam hal morfologi, sifat karakteristik, daur hidup dan habitatnya</li> <li>Menjelaskan asal agen infeksius (eksogen atau endogen)</li> <li>Menjelaskan penyakit-penyakit yang berhubungan dengan daerah tertentu (endemis)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Infeksi Virus <ol style="list-style-type: none"> <li>Influenza pada Anak</li> <li>Rinotonsilofaringitis</li> <li>Laringotrakeitis</li> <li>Infeksi Virus Dengue</li> <li>Varisela</li> <li>Hand Foot and Mouth Disease</li> <li>Herpes Simplex Virus</li> <li>Avian Influenza Pada Anak</li> <li>Infeksi HIV Pada Bayi Dan Anak</li> <li>Poliomieliti</li> <li>Rabies</li> </ol> </li> </ol>	<p><b>Buku ajar:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Kliegman RM. Nelson Textbook of Pediatrics. 20<sup>th</sup> ed, Philadelphia: Elsevier;2011.</li> <li>Soedarmo SSP. Buku ajar infeksi dan pediatric tropis. Edisi ketiga, Jakarta:IDAI. 2010.</li> </ol>	Refleksi kasus, <i>Bed side teaching</i> , Praktek pengelolaan pasien, Tugas jaga, WBPA (minicex/DOPS/CBD), OSCE	Kuliah interaktif dan pelatihan keprofesian	<ul style="list-style-type: none"> <li>Refleksi kasus:1 kasus x5 hari x7 minggu</li> <li><i>Bed side teaching</i>: 2 pasien x5 hari x 8 minggu</li> <li>Praktek pengelolaan pasien: 3 pasien x 5 hari x 8 minggu</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Komunikasi Efektif</li> <li>Keterampilan klinis</li> <li>Mempergunakan landasan ilmiah ilmu kedokteran dalam praktek</li> <li>Diagnosis, pengelolaan, pencegahan, dan keselamatan pasien</li> <li>Belajar sepanjang hayat dan pengelolaan informasi</li> </ol>	<p>Ujian Kasus : 40%</p> <p>Kinerja Stase : 60%</p> <p>logbook</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>8. Menjelaskan cara-cara penegakan diagnosis penyakit</p>	<p>l. Chikunguy m. Morbili n. Rubela o. Parotitis Epidemika</p> <p>2. Infeksi Bakteri a. Pertusis b. Difteri c. Otitis Media Akut d. Demam Tifoid e. Tetanus f. Penyakit Antrax g. Penyakit Kusta h. Leptospira</p> <p>3. Infeksi Parasit a. Malaria b. Filariasis c. Kandidiasis d. Soil Transmitted Helminthiasis e. Amebiasis</p> <p>4. Sepsis 5. Diare persisten 6. Gangguan motilitas saluran cerna (konstipasi, nyeri perut) a. Konstipasi b. Kembang</p>	<p>3. Lewis D, Kliegman RM, Behrman RE. Febrile seizure. Dalam: Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BF, penyunting. Nelson Textbook of Paediatric. Edisi ke-18. Philadelphia:WB Saunders. 2011. h:838–840.</p> <p>4. Ray SG. Febrile seizure. Dalam : Rudolph AM, Rudolph AC, Hosteter MK, Lister, penyunting. Rudolph's</p>			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tugas jaga:4x2 bulan</li> </ul>	<p>6. Pengembangan profesi, 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>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 untuk diagnosis penyakit infeksi</p>	<p>1. Perdarahan saluran cerna</p> <p>2. Perdarahan saluran cerna atas</p> <p>3. Perdarahan saluran cerna bawah</p> <p>7. Hepatitis</p> <p>a. Hepatitis Akut (A, B, C, D, E, F, dan G)</p> <p>b. Hepatitis Kronis</p> <p>8. Kolestasis</p> <p>1. Kolestasis intrahepatal</p> <p>2. Kolestasis ekstrahepatal</p> <p>9. Gawat Darurat Susunan Saraf Pusat Kejang</p> <p>a. Penurunan Kesadaran</p> <p>b. Paresis/Paralisis</p> <p>c. Peningkatan Tekanan Intracranial/Edema</p> <p>d. Trauma Kepala Dan Medulla Spinalis</p> <p>e. Perdarahan Intracranial</p>	<p>Textbook of Paediatrics. Edisi ke-21. Philadelphia: Mc Graw Hill. 2003. h:2270-2271.</p> <p>5. Puspongoro HD, Widodo DP, Ismael S. Konsensus Pentalaksanaan Kejang Demam. Ikatan Dokter Anak Indonesia. 2006. h: 1-15.</p> <p>6. Soetomenggo TS. Kejang demam. Dalam: Soetomenggo TS, Sofyan S, penyunting. Buku Ajar neurologi Anak. Jakarta: Ikatan Dokter</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 upaya</p>	<p>f. Hiposik Iskemik Ensefalopati</p> <p>10. Kejang Demam</p> <p>1. Kejang Demam Simplek</p> <p>2. Kejang Demam Komplek</p> <p>11. Infeksi Susunan Saraf Pusat</p> <p>1. Meningitis</p> <p>2. Ensefalitis</p> <p>c. Meningoensefalitis</p> <p>d. Abses Otak</p> <p>e. Ventrikuliti</p> <p>f. Empiema Subdural</p> <p>12. Epilepsi</p> <p>13. Palsi Cerebral</p> <p>14. Pneumonia</p> <p>1. Pneumonia</p> <p>2. Diagnosis komplikasi empyema, efusi pleura, pneumothoraks, pneumomediastinum, pyopneumotoraks</p>	<p>Anak Indonesia. 1999. h:244.</p> <p>7. Pudjadi AH, Hegar B, Handryastuti S, Idris NS, Gandaputra EP, Harmoniati ED. Kejang Demam. Pedoman Pelayanan Medis. Edisi pertama. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia. 2010. h:150-153.</p> <p>8. Mangunatmaja I. Konvulsi/kejang. Kumpulan Materi Pelatihan Resusitasi Pediatrik Tahap Lanjut.</p>					
--	--	---	--	--	--	--	--	--

	<p>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</p> <p>20. Memahami prinsip-prinsip dan tatalaksana perlindungan anak di bidang infeksi</p>	<p>15. Tuberkulosis</p> <p>1. Tuberkulosis Paru</p> <p>2. Tuberkulosis Ekstra Paru</p> <p>16. Asma</p> <p>Asma Anak</p> <p>17. Interpretasi Foto Toraks</p>	<p>Jakarta:</p> <p>Ikatan Dokter Anak Indonesia.</p> <p>2005. h:135-140.</p> <p>9. Perdossi. Buku Ajar Neurologi Anak Pokdi Neurologi Anak. Jakarta:2015</p> <p>10. Rahajoe NN, Supriyatno B, Setyanto DB. Buku Ajar Respirologi Anak. Jakarta: BP-IDAI: 2013</p> <p>11. Juffrie M, Soenarto SSY, Oswari H, Arief S, Rosalina I, Mulyani NS, penyunting. Buku ajar gastroenterol</p>					
--	--	---	--	--	--	--	--	--

			<p>ogi- hepatologi. Edisi ke-4. Jakarta: Badan Penerbit IDAI; 2010.</p> <p>Tambahan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kimberlin DW. Red Book. 30<sup>th</sup>ed, United state: American academy of pediatrics.2015</li> <li>2. Gallagher JC. Antibiotics simplified. United Kingdom: Jones and Bartlett; 2009.</li> <li>3. Cunha BA. Antibiotics essentials. 9<sup>th</sup>ed, United Kingdom: Jones and Bartlett. 2010.</li> </ol>					
--	--	--	---	--	--	--	--	--

			<p>4. Emerick KM, Whittington PF. Molecular basis of neonatal cholestasis. Fed Clin N Am. 2012;49(1):1-3.</p> <p>5. Gonzalez-Peralta RP, Jolley C. Infection of the liver. Dalam: Rudolph CD, Rudolph AM, penyunting. Rudolph's pediatrics. Edisi ke-21. London: McGraw-Hill; 2003. H. 1496-501.</p> <p>6. Haefelin DN, Griffiths P, Rizzetto M. Systemic virosis producing</p>					
--	--	--	---	--	--	--	--	--

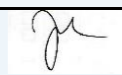
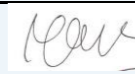
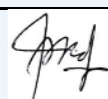
			<p>hepatitis.          Dalam: Bircher          J, dkk,          penyunting.          Oxford          textbook of          clinical          hepatology.          Edisi ke-2.          Oxford:          Oxford          University          press; 1999. H.          955-63.</p> <p>7. Rizetto M.          Viral hepatitis.          Dalam: Bircher          J, Benhamou          JP, McIntyre          N, Rizetto M,          rodes J,          penyunting.          Oxford text          book of          clinical          hepatology.          Edisi ke-2.          New York:          Oxford Univ</p>					
--	--	--	---	--	--	--	--	--

			<p>press; 1999. H. 827-20.</p> <p>8. Rosenthal P. Neonatal hepatitis and congenital infections. Dalam: Suchy FJ, penyunting. Liver disease in children. Edisi ke-1. St. Louis: Mosby year book; 1994. H. 414-24.</p> <p>9. Yazigi NA, Balistreri WF. Acute and chronic viral hepatitis. Dalam: Suchy FJ, Sokol RJ, Balistreri WF, penyunting. Liver disease in children. Edisi ke-21. Philadelphia: Lippincott</p>					
--	--	--	--	--	--	--	--	--

			William & Wilkins; 2001. h. 365-427.					
--	--	--	--	--	--	--	--	--



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

Identitas Mata Kuliah		Identitas dan Validasi	Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	: KBIKA38	Dosen Pengembang RPS	: Yulidar Hafidh, dr, Sp. A(K)	
Nama Mata Kuliah	: Neonatologi Senior			
Bobot Mata Kuliah (sks)	: 4 SKS	Koord. Kelompok Mata Kuliah	: Dwi Hidayah, dr, Sp. A(K), M. Kes	
Semester	: 6			
Mata Kuliah Prasyarat	: Neonatologi Madya	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"> <li>1. Komunikasi Efektif</li> <li>2. Keterampilan klinis</li> <li>3. Mempergunakan landasan ilmiah ilmu kedokteran dalam praktek</li> <li>4. Diagnosis, pengelolaan, pencegahan, dan keselamatan pasien</li> <li>5. Belajar sepanjang hayat dan pengelolaan informasi</li> <li>6. Pengembangan profesi, kepribadian dan medikolegal</li> <li>7. Konteks sosial, Kemasyarakatan dan manajemen pelayanan kesehatan</li> <li>8. Pertimbangan moral, etika dan profesionalisme</li> <li>9. Pemecahan masalah dan riset</li> </ol>			
CP Matakuliah (CPMK)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mempelajari masalah dalam perawatan BBLR, kontak kulit kulit, definisi dan manfaat <i>Kangaroo Mother Care</i></li> <li>2. Melakukan penatalaksanaan dan pemantauan pada BBLR dengan KMC</li> <li>3. Mendiagnosis keadaan gawat darurat pada bayi</li> <li>4. Melakukan bantuan hidup dasar dan bantuan hidup lanjut.</li> <li>5. Melakukan resusitasi pada bayi</li> <li>6. Memahami metabolisme glukosa dan patofisiologi hipoglikemia pada neonates</li> </ol>			

	<ol style="list-style-type: none"> <li>7. Mencegah, mendiagnosis, tatalaksana, komplikasi hipoglikemi pada neonates</li> <li>8. Mengenai terjadinya trauma lahir dan mengidentifikasi faktor predisposisi pada trauma lahir</li> <li>9. Melakukan diagnosis dan tatalaksana asfiksia serta komplikasi</li> <li>10. Melakukan diagnosis dan diagnosis banding gangguan termoregulasi beserta komplikasi</li> <li>11. Tatalaksana dan penyuluhan pencegahan bayi dengan gangguan termoregulasi</li> <li>12. Memahami etiologi, fisiologi, dan patofisiologi penyakit pada neonates</li> <li>13. Menegakkan diagnosa dan tatalaksana medis penyakit neonates</li> </ol>
Bahan Kajian Keilmuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perawatan BBLR, kontak kulit kulit, definisi dan manfaat <i>Kangaroo Mother Care</i></li> <li>2. BBLR dengan KMC</li> <li>3. Gawat darurat pada bayi</li> <li>4. Bantuan hidup dasar dan bantuan hidup lanjut</li> <li>5. Resusitasi pada bayi</li> <li>6. Metabolism glukosa dan patofisiologi hipoglikemia pada neonates</li> <li>7. Komplikasi hipoglikemi pada neonates</li> <li>8. Trauma lahir</li> <li>9. Asfiksia serta komplikasi</li> <li>10. Banding gangguan termoregulasi beserta komplikasi</li> <li>11. Bayi dengan gangguan termoregulasi</li> <li>12. Etiologi, fisiologi, dan patofisiologi penyakit pada neonates</li> <li>13. Medis penyakit neonates</li> </ol>
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><b>Buku ajar :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Avery ME, Fietcher BD: The Lung and its disorders in the newborn infant, Saunders, Philadelphia</li> <li>2. Buku ajar Neonatologi IDAI</li> <li>3. Oski FA, Naiman JL: Hematologic problems in the newborn, Saunders, Philadelphia</li> <li>4. Every GB: Neonatology, Pathophysiology and management of the newborn, Lippincott, Philadelphia</li> <li>5. Barnhart SL, Czervinske MR: Perinatal and pediatric respiratory care, WB Saunders Company</li> <li>6. Lange, Gomela: Neonatatology</li> </ol>

**Jurnal:**

7. Journal of clinical neonatology
8. Neonatology karger
9. Asian journal of neonatology
10. 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
11. Exclusive Breastfeeding, Diarrhea, and their Association with Motor Development in Children in 1000 Days First Life, International Conference on Public Health
12. A Life- Course Perspective Analysis on the Factors Affecting Neonatal Death in Bantul District, Yogyakarta, International Conference on Public Health
13. 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
14. Does Contextual Factors of The Integrated Family Health Post Affect Exclusive Breastfeeding? A multilevel Evidence From Surakarta, Central Java, International Conference on Public Health
15. Profil Sindrom Aspirasi Mekonium pada Bayi Baru Lahir di RSUD Dr. Soetrasno, Rembang, Smart Medical Journal, Vol. 1 No. 2, 2018
16. Hubungan Rasio Neutrofil Limfosit dengan Hipertensi Arteri Pulmonal pada Anak dengan Penyakit Jantung Bawaan Asianotik, Sari Pediatri, Vol. 21, No. 2, Agustus 2019
17. Learning Environment Assessment on the Pediatric Residency Program at Dr. Moewardi Hospital, Surakarta, Indonesia, Journal of Natural Science, Biology and Medicine, October 2019
18. 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
19. 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
Senior	1. Mempelajari masalah dalam perawatan BBLR, kontak kulit k kulit, definisi dan manfaat <i>Kangaroo Mother Care</i> 2. Melakukan penatalaksanaan dan pemantauan pada BBLR dengan KMC 3. Mendiagnosis keadaan gawat darurat pada bayi 4. Melakukan bantuan hidup dasar dan bantuan hidup lanjut.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pertumbuhan dan perkembangan janin</li> <li>- Pengawasan antenatal dan perinatal</li> <li>- Morbiditas dan mortalitas perinatal</li> <li>- Pemeriksaan fisis neurologis neonates</li> <li>- Fisiologi neonates</li> <li>- Penyakit-penyakit yang sering ditemukan pada neonates :</li> <li>- asfiksia neonatum</li> <li>- infeksi pada neonates</li> </ul>	<b>Buku ajar :</b> 1. Avery ME, Fietcher BD: <i>The Lung and its disorders in the newborn infant</i> , Saunders, Philadelphia 2. Buku ajar Neonatologi IDAI 3. Oski FA, Naiman JL: <i>Hematologic problems in the newborn</i> , Saunders, Philadelphia 4. Every GB: <i>Neonatology, Pathophysiology and management</i>	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"> <li>● Refleksi kasus:1 kasus x5 hari x7 minggu</li> <li>● <i>Bed side teaching: 1</i> pasien x5 hari x 7 minggu</li> <li>● Praktek pengelolaan pasien: 2 pasien x 5 hari x 8 minggu</li> <li>● Tugas jaga:4x2 bulan</li> </ul>	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	Ujian Kasus : 40% Kinerja Stase : 60% logbook

	<p>5. Melakukan resusitasi pada bayi</p> <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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trauma lahir</li> <li>- Penyakit yang berhubungan dengan prematuritas dan kekurangan gizi</li> <li>- Gejala dan keadaan yang penting pada neonates</li> <li>- Sindrom gawat napas</li> <li>- Ikterus neonatorum</li> <li>- Anemia dan pendarahan</li> <li>- Kejang pada neonatus</li> <li>- Muntah, diare, hipotermia, letargi, tidak mau mengisap, berat badan tidak mau naik</li> <li>- Perawatan neonatus</li> <li>- Masalah kesehatan</li> </ul>	<p>of the newborn, Lippincott, Philadelphia</p> <p>5. Barnhart SL, Czervinske MR: Perinatal and pediatric respiratory care, WB Saunders Company</p> <p>6. Lange, Gomela: Neonatology</p> <p><b>Jurnal:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Journal of clinical neonatology</li> <li>2. Neonatology karger</li> <li>3. Asian journal of neonatology</li> </ol>				<p>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>10. Melakukan diagnosis dan diagnosis banding gangguan 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>perinatal di masyarakat (BBLR, prenatulitas, 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	: KBIKA39	Dosen Pengembang RPS	: Pudjiastuti,dr., Sp. A(K)	
Nama Mata Kuliah	: Emergensi dan Rawat Inap Anak Senior			
Bobot Mata Kuliah (sks)	: 4 SKS	Koord. Kelompok Mata Kuliah	: Sri Martuti,dr., Sp. A(K), MKes	
Semester	: 6			
Mata Kuliah Prasyarat	: Emergensi dan Rawat Inap Anak Madya	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"><li>1. Komunikasi Efektif</li><li>2. Keterampilan klinis</li><li>3. Mempergunakan landasan ilmiah ilmu kedokteran dalam praktek</li><li>4. Diagnosis, pengelolaan, pencegahan, dan keselamatan pasien</li><li>5. Belajar sepanjang hayat dan pengelolaan informasi</li><li>6. Pengembangan profesi, kepribadian dan medikolegal</li><li>7. Konteks sosial, Kemasyarakatan dan manajemen pelayanan kesehatan</li><li>8. Pertimbangan moral, etika dan profesionalisme</li><li>9. Pemecahan masalah dan riset</li></ol>
CP Matakuliah (CPMK)	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengenal gawat napas pada bayi dan anak serta membedakan sumbatan jalan napas atas dan bawah.</li><li>2. Mampu mendiagnosis, memilih pemeriksaan diagnosis dan tatalaksana kegawatan akibat sumbatan jalan napas bayi dan anak.</li><li>3. Menganalisis hasil pemeriksaan gas darah dan data pencitraan pada bayi dan anak dengan distress napas.</li><li>4. Memberikan edukasi kepada orang tua tentang kondisi anak, rencana tindakan, pemantauan dan prognosis serta langkah yang harus dilakukan orang tua.</li></ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Mengenal dan mendiagnosa klinis benda asing pada saluran napas.</li> <li>6. Mampu memberikan pengobatan benda asing pada saluran napas serta komplikasinya.</li> <li>7. Mendiagnosis syok dan melakukan tindakan awal.</li> <li>8. Membedakan jenis syok.</li> <li>9. Mengenal tatalaksana syok lanjut.</li> <li>10. Memahami patofisiologi syok anafilaksis.</li> <li>11. Melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik dan penunjang pada kasus syok anafilaksis.</li> <li>12. Melakukan penatalaksanaan syok anafilaksis.</li> <li>13. Mengetahui dan memahami sifat-sifat cairan untuk resusitasi volume.</li> <li>14. Mengetahui indikasi dan kontraindikasi pemakaian masing-masing cairan kristaloid dan koloid.</li> <li>15. Mengetahui dosis dan efek samping.</li> <li>16. Melakukan diagnosis gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit.</li> <li>17. Membedakan derajat dan jenis gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit.</li> <li>18. Memberikan tatalaksana semua derajat dan jenis gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit, serta memahami komplikasi yang mungkin terjadi.</li> <li>19. Memahami etiologi dan patofisiologi gangguan keseimbangan asam basa.</li> <li>20. Menegakkan diagnosis gangguan keseimbangan asam basa melalui analisis hasil pemeriksaan gas darah dan <i>clinical reasoning</i> nya.</li> <li>21. Menatalaksana gangguan keseimbangan asam basa.</li> <li>22. Menjelaskan keadaan pasien kepada keluarga.</li> <li>23. Memahami konsep kecukupan oksigenasi jaringan sebagai target pencapaian tatalaksana hemodinamik pada anak sakit kritis.</li> <li>24. Mengetahui parameter dan perangkat pemantauan hemodinamik non invasive dan invasive.</li> <li>25. Merencanakan dan memilih jenis pemantauan hemodinamik yang sesuai kondisi pasien.</li> <li>26. Memahami prinsip dasar ventilasi mekanik.</li> <li>27. Mengetahui tujuan penggunaan ventilasi mekanik.</li> <li>28. Memahami parameter-parameter yang digunakan dalam mengatur ventilasi mekanik.</li> <li>29. Mengetahui indikasi ventilasi mekanik.</li> <li>30. Mengetahui prinsip ekstubasi dan masalah yang umum dihadapi.</li> <li>31. Memahami tatalaksana kesehatan remaja di bidang ERIA</li> </ol>
Bahan Kajian Keilmuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gawat napas pada bayi dan anak serta membedakan sumbatan jalan napas atas dan bawah.</li> </ol>

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 *clinical reasoning* 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.
25. Merencanakan dan memilih jenis pemantauan hemodinamik yang sesuai kondisi pasien.
26. Prinsip dasar ventilasi mekanik.
27. Tujuan penggunaan ventilasi mekanik.
28. Parameter-parameter yang digunakan dalam mengatur ventilasi mekanik.
29. Indikasi ventilasi mekanik.

	30. Prinsip ekstubasi dan masalah yang umum dihadapi.
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><b>Buku ajar:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Buku Ajar Pediatri Gawat Darurat IDAI</li> <li>2. Rigers.: Textbook of pediatric intensive care, Williams &amp; Wilkins, Baltimore.</li> <li>3. Levin, Morris, Moore: Apractical guide to pediatric intensive care, Mosby, St. Louis.</li> <li>4. Finberg: Textbook of pediatric emergency, William &amp; Wilkins, Baltimore.</li> </ol> <p><b>Jurnal:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Critical Care Medicine</li> <li>2. Pediatric Emergency Care</li> <li>3. Clinical pediatric emergency medicine</li> <li>4. Perbandingan predictor mortalitas skor PRISM III dan PELOD 2 pada anak sakit kritis non bedah, Sari Pediatri, Vol. 19, No. 5, Februari 2018</li> <li>5. Learning Environment Assessment on the Pediatric Residency Program at Dr. Moewardi Hospital, Surakarta, Indonesia, Journal of Natural Science, Biology and Medicine, October 2019</li> <li>6. Faktor Risiko Kegagalan Ventilasi non Invasif di Pediatric Intensive Care Unit (PICU) RSUD Dr. Moewardi, Sari Pediatri, Vol. 21, No. 3, Oktober 2019</li> <li>7. Peran Delta Neutrophil Index sebagai Prediktor Sepsis pada Anak, Sari Pediatri, Vol. 21, No. 2, Agustus 2019</li> <li>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</li> <li>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</li> </ol>

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
Senior	<ol style="list-style-type: none"> <li>Mengenal gawat napas pada bayi dan anak serta membedakan sumbatan jalan napas atas dan bawah.</li> <li>Mampu mendiagnosis, memilih pemeriksaan diagnosis dan tatalaksana kegawatan akibat sumbatan jalan napas bayi dan anak.</li> <li>Menganalisis hasil pemeriksaan gas darah dan data pencitraan pada bayi dan anak dengan distress napas.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Pertolongan pertama pada kecelakaan</li> <li>Resusitasi <ul style="list-style-type: none"> <li>Resusitasi dasar</li> <li>Resusitasi lanjutan</li> <li>Obat resusitasi</li> <li>Diagnosi elektrokardiografi pada henti jantung</li> </ul> </li> <li>Pengangkutan penderita gawat <ul style="list-style-type: none"> <li>Pengangkutan penderita gawat pra rumah sakit</li> <li>Pengangkutan penderita gawat di dalam rumah sakit</li> </ul> </li> <li>Kedaruratan anak (<i>Emergency pediatrics</i>) <ul style="list-style-type: none"> <li>Triase</li> </ul> </li> </ol>	<p><b>Buku Ajar :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Buku ajar Emergensi dan Rawat Inap Anak IDAI</li> <li>Riggers : Textbook of Pediatric intensive care, William &amp; Wilkins, Baltimore.</li> <li>Levin, Morris, Moore : Apractical guide to pediatric intensive care, Mosby St. Louis.</li> <li>Finberg : Textbook of pediatric</li> </ol>	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"> <li>Refleksi kasus:1 kasus x5 hari x7 minggu</li> <li><i>Bed side teaching: 1</i> pasien x5 hari x 7 minggu</li> <li>Praktek pengelolaan pasien: 2 pasien x 5 hari x 8 minggu</li> <li>Tugas jaga:4x2 bulan</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Komunikasi Efektif</li> <li>Keterampilan klinis</li> <li>Mempergunakan landasan ilmiah ilmu kedokteran dalam praktek</li> <li>Diagnosis, pengelolaan, pencegahan, dan keselamatan pasien</li> <li>Belajar sepanjang hayat dan pengelolaan informasi</li> <li>Pengembangan profesi, kepribadian dan medikolegal</li> </ol>	<p>Ujian Kasus : 40%</p> <p>Kinerja Stase : 60%</p> <p>logbook</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> <p>8. Membedakan jenis syok.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kedaruratan pernapasan</li> <li>- Kedaruratan cardiovascular</li> <li>- Kedaruratan SSP</li> <li>- Kedaruratan cairan dan elektrolit</li> <li>- Kedaruratan urogenital</li> <li>- Kedaruratan gastrointestinal</li> <li>- Keracunan</li> </ul> <p>5. Ilmu kesehatan anak intensif (<i>intensive care pediatrics</i>)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengelolaan pasca-resusitasi</li> <li>- Resusitasi otak</li> <li>- Kegawatan pernapasan</li> <li>- Kegawatan kardiovaskular</li> <li>- Kegawatan susunan saraf pusat</li> <li>- Kegawatan ginjal</li> </ul>	<p>emergency, William &amp; Wilkins, Baltimore</p> <p><b>Jurnal :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Critical care Medicine</li> <li>2. Pediatric Emergency Care</li> <li>3. Cclinical Pediatric emergency medicine</li> </ol>				<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>9. Mengetahui 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 cairan kristaloid dan koloid.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kegawatan cairan dan elektrolit</li> <li>- Kegawatan endokrin</li> <li>- Kegawatan metabolic</li> <li>- Kegawatan hematologis</li> <li>- Pengelolaan medik pra dan pasca bedah</li> </ul> <p>6. Rujukan, sistem komunikasi dan organisasi pediatri gawat darurat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Desain fasilitas pelayanan ERIA</li> <li>- Organisasi pelayanan ERIA</li> <li>- Diplomasi pendekatan multi-disipliner</li> <li>- Sistem komunikasi ERIA</li> </ul>						
--	--	---	--	--	--	--	--	--

	<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>19. Memahami etiologi dan patofisiologi gangguan</p>	<p>- Pengendalian infeksi nosokomial</p>						
--	---	--	--	--	--	--	--	--

	<p>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 jaringan sebagai target pencapaian tatalaksana hemodinamik</p>							
--	--	--	--	--	--	--	--	--

	<p>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 ventilasi mekanik.</p> <p>28. Memahami parameter-parameter yang digunakan dalam mengatur</p>							
--	---	--	--	--	--	--	--	--

	<p>ventilasi mekanik.</p> <p>29. Mengetahui indikasi ventilasi mekanik.</p> <p>30. Mengetahui prinsip ekstubasi dan masalah yang umum dihadapi.</p> <p>31. Memahami tatalaksana 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	: KBIKA41	Dosen Pengembang RPS	: Diah Lintang Kawuryan, dr, Sp. A, M. Kes	
Nama Mata Kuliah	: Modul Non Infeksi Senior			
Bobot Mata Kuliah (sks)	: 5 SKS	Koord. Kelompok Mata Kuliah	: Diah Lintang Kawuryan, dr, Sp. A, M. Kes	
Semester	: 7			
Mata Kuliah Prasyarat	: Modul Non Infeksi Madya	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"> <li>1. Komunikasi Efektif</li> <li>2. Keterampilan klinis</li> <li>3. Mempergunakan landasan ilmiah ilmu kedokteran dalam praktek</li> <li>4. Diagnosis, pengelolaan, pencegahan, dan keselamatan pasien</li> <li>5. Belajar sepanjang hayat dan pengelolaan informasi</li> <li>6. Pengembangan profesi, kepribadian dan medikolegal</li> <li>7. Konteks sosial, Kemasyarakatan dan manajemen pelayanan kesehatan</li> <li>8. Pertimbangan moral, etika dan profesionalisme</li> <li>9. Pemecahan masalah dan riset</li> </ol>			
CP Mata kuliah (CPMK)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan anamnesis mengenai penyakit non infeksi,</li> <li>2. Melakukan pemeriksaan fisik rutin,</li> <li>3. Mengusulkan pemeriksaan penunjang tertentu untuk lebih meningkatkan ketepatan diagnosis penyakit non infeksi,</li> <li>4. Melakukan interpretasi hasil pemeriksaan penunjang penyakit non infeksi, bersama PPDS tahap madya dan tahap senior.</li> </ol>			

	<ol style="list-style-type: none"><li>5. Menetapkan diagnosis serta diagnosis banding berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang pada pasien serta menjelaskan mekanisme yang mendasarinya.</li><li>6. Merumuskan masalah kesehatan pasien</li><li>7. Melakukan tatalaksana secara komprehensif kegawatdaruratan dalam penyakit non infeksi dengan supervise PPDS tahap Madya dan Senior</li><li>8. Menjelaskan komplikasi pada penyakit non infeksi serta rencana penanggulangannya,</li><li>9. Menjelaskan prognosis suatu penyakit non infeksi beserta alasan yang mendasarinya,</li><li>10. Menjelaskan patofisiologi dan mekanisme suatu penyakit non infeksi,</li><li>11. Menjelaskan obat yang digunakan untuk penyakit non infeksi, beserta mekanisme kerjanya (farmakodinamik dan farmakokinetik), indikasi, kontra indikasi, efek samping, dan interaksi.</li><li>12. Mencari informasi tentang lingkup dan materi penyakit non infeksi melalui sistem teknologi informasi,</li><li>13. Melakukan <i>critical appraisal</i> jurnal dan makalah tentang penyakit non infeksi</li><li>14. Melakukan analisis etik tentang prosedur, tindakan dan sikap perilaku terhadap pasien, keluarga, sejawat dan masyarakat serta aspek medikolegal, dalam lingkup penyakit non infeksi.</li><li>15. Memahami tatalaksana kesehatan remaja di bidang non infeksi</li></ol>
--	--

Bahan Kajian Keilmuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan anamnesis mengenai penyakit non infeksi,</li> <li>2. Melakukan pemeriksaan fisik rutin,</li> <li>3. Menetapkan pemeriksaan penunjang tertentu untuk lebih meningkatkan ketepatan diagnosis penyakit non infeksi,</li> <li>4. Melakukan interpretasi hasil pemeriksaan penunjang penyakit non infeksi,</li> <li>5. Menetapkan diagnosis serta diagnosis banding berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang pada pasien serta menjelaskan mekanisme yang mendasarinya.</li> <li>6. Merumuskan masalah kesehatan pasien,</li> <li>7. Mampu melakukan penatalaksanaan secara paripurna melalui pendekatan interdisiplin</li> <li>8. Melakukan tatalaksana secara komprehensif kegawatdaruratan dalam penyakit non infeksi</li> <li>9. Menjelaskan komplikasi pada penyakit non infeksi serta rencana penanggulangannya,</li> <li>10. Menjelaskan prognosis suatu penyakit non infeksi beserta alasan yang mendasarinya,</li> <li>11. Menjelaskan patofisiologi dan mekanisme suatu penyakit non infeksi,</li> <li>12. Menjelaskan obat yang digunakan untuk penyakit non infeksi, beserta mekanisme kerjanya (farmakodinamik dan farmakodinamik), indikasi, kontra indikasi, efek samping, dan interaksi.</li> <li>13. Mencari informasi tentang lingkup dan materi penyakit non infeksi melalui sistem teknologi informasi,</li> <li>14. Melakukan <i>critical appraisal</i> jurnal dan makalah tentang penyakit non infeksi</li> <li>15. Melakukan analisis etik tentang prosedur, tindakan dan sikap perilaku terhadap pasien, keluarga, sejawat dan masyarakat serta aspek medikolegal, dalam lingkup penyakit non infeksi.</li> </ol>
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 non infeksi)</p>
Daftar Referensi	<p><b>Buku ajar:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kliegman RM. Nelson Textbook of Pediatrics. 20<sup>th</sup> ed, Philadelphia: Elsevier;2011.</li> <li>2. Matondang C, Soepriadi M, Setiabudiawan B. <i>Buku Ajar Alergi-Imunologi Anak</i>. (Akib A, Munasir Z, Kurniati N, eds.). Jakarta: BP-IDAI; 2007.</li> <li>3. LaFranchi S. Disorders of the Thyroid Gland. Behrman (Eds): Nelson Textbook of Pediatrics, 16th ed., 2000 WB. Saunders Co: 1696-1722</li> </ol>

4. Styne DM. Disorders of the Thyroid Gland. In: Core Handbooks in Pediatrics – Pediatric Endocrinology. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2004: 83-108.
5. David. Cooke and Leslie P. Plotnick; Management of Type 1 Diabetes Mellitus dalam; Pediatric Endocrinology; Ora h. Pescovitz and Erica A. Eugster; Lippincott William & Wikins, Philladelphia,USA, 2004, 427-49.
6. Witcnel SF, Lee PA, Ambiguous Genitalia. Dalam: Sperling MA, Eds. Pediatric Endocrinology. USA: Saunders, 2002; 111-33
7. Bernstein D. Ventricle Septal Defect. Dalam : Kliegman, Stanton, St. Gene, penyunting. Nelson textbook of pediatrics. 19<sup>th</sup> ed. Elsevier. 2011. h. 5608.
8. Bernstein D. Atrial Septal Defect. Dalam : Kliegman, Stanton, St. Gene, penyunting. Nelson textbook of pediatrics. 19<sup>th</sup> ed. Elsevier. 2011. h. 5596.
9. Bernstein D. Congestive heart failure. Dalam : Kliegman, Stanton, St. Gene, penyunting. Nelson textbook of pediatrics. 19<sup>th</sup> ed. Elsevier. 2011. h. 425-8.
10. Bernstein D. Patent ductus arteriosus. Dalam : Kliegman, Stanton, St. Gene, penyunting. Nelson textbook of pediatrics. 19<sup>th</sup> ed. Elsevier. 2011. h. 5615.
11. Bernstein D. Rheumatic disease of childhood. Dalam : Kliegman, Stanton, St. Gene, penyunting. Nelson textbook of pediatrics. 19<sup>th</sup> ed. Elsevier. 2011. h. 829-33.
12. Bernstein D. Tetralogy of fallot. Dalam : Kliegman, Stanton, St. Gene, penyunting. Nelson textbook of pediatrics. 19<sup>th</sup> ed. Elsevier. 2011. h1573-75

**Tambahan**

1. Boguniewics M, Leung DYM. Current pediatric diagnosis and treatment. Edisi ke-15. Toronto; McGraw-Hill: 2001.
2. Lachman PJ, Peters SK, Rosen FS, Walport MJ. Clinical aspects of immunology. Boston: Blackwell Scientific Publications, 1993.
3. Lichtenstein LM, Fauci AS. Current therapy in allergy, immunology, and rheumatology. Toronto: BC Decker, 1988.
4. Fye KH, Sack KE. Rheumatic diseases. Dalam: Stites DP, Terr AI, penyunting. Basic and clinical immunology; Edisi ke-7. Norwalk: Appleton & Lange, 1991; 438-63.
5. Cassidy JT, Petty RE. Textbook of pediatric rheumatology. Edisi ke-2. NewYork: Churchill Livingstone, 1990

6. Leung DYM. Pediatric Allergy Principles and practice. Edisi ke-1. Missouri, Mosby, 2003.
7. Rasmussen JE, Provost TT. Allergy. Principles and practice. Vol. 2. Edisi ke-4. St. Louis: Mosby Company; 1993.
8. Fisher DA. Endocrinology of fetal development. In Textbook of Endocrinology. Wilson JD, Foster DW (Eds). Philadelphia: WB Saunders. 1992. 8 ed , pp 1049–1077.
9. Chan S, Kilby MD.. Thyroid hormone and central nervous system development. Journal of Endocrinology. 2000;165: 1–8
10. Congdon T, Nguyen LQ, Nogueira CR, Habiby RI, Medeiros-Neto G, Kopp P. Congenital Hypothyroidism. Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism. 2001;86: 3962-7
11. Foo A, Leslie H, Carson DJ. Confirming congenital hypothyroidism identified from neonatal screening. The Ulster Medical Journal. 2002. 71: 38-41.
12. Rosenfield RL. Puberty in the female and its disorders. Dalam: Sperling MA, penyunting. Pediatric endocrinology, edisi ke-2. Philadelphia: Saunders, 2002; 455-518
13. Pathomvanich A, Merke DP, Chrousos G P. Early puberty: A Cautionary tale. J Pediatr 2000;105: 797-802
14. Hughes IA. Ambiguous Genitalia. Dalam: Brook C, Clayton P, Brown R, eds. Brook's Clinical Pediatric Endocrinology. Massachusetts: Blackwell Publishing. 2005; 171-82.
15. Rosenbloom AL., Hanas R., Diabetic ketoacidosis (DKA) in children and adolescents: treatment guidelines. Consensus by ISPAD. 2004.
16. Kitabchi AE., Management of hyperglycemic crises in patients with diabetes, Diabetes Care, 2001;24:131-53
17. Soeroso S, Sastroebroto H. Defek septum atrium. Dalam: Buku Ajar Kardiologi Anak, penyunting Sastroasmoro S, Madiyono. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia, 1994.h.203-5
18. Soeroso S, Sastroebroto H. Gagal jantung. Dalam: Buku Ajar Kardiologi Anak, penyunting Sastroasmoro S, Madiyono. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia, 1994.h.425-8.
19. Soeroso S, Sastroebroto H. Duktus arteriosus persisten . Dalam: Buku Ajar Kardiologi Anak, penyunting Sastroasmoro S, Madiyono . Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia, 1994.h. 192-96.
20. Soeroso S, Sastroebroto H. Penyakit jantung rematik kronik. Dalam: Buku Ajar Kardiologi Anak, penyunting Sastroasmoro S, Madiyono . Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia, 1994.h.317-22.
21. Soeroso S, Sastroebroto H. Tetralogi Fallot. Dalam: Buku Ajar Kardiologi Anak, penyunting Sastroasmoro S, Madiyono. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia, 1994.h. 1573-75.
22. Soeroso S, Sastroebroto H. Defek septum ventrikel. Dalam: Buku Ajar Kardiologi Anak, penyunting Sastroasmoro S, Madiyono . Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia, 1994.h. 192-96.

23. Ueda H, Yamagi S. et al. Device Closure of Atrial Septal Defect; Immediate and Mild Term Results. *Circulation Journal*. 2012;76:1231-32.
24. Ogeng JA, Gatonga PM. et al. Patera of congestive heart failure in a Kenyan pediatric population. *Cardiovasc J Afr*. 2013;4:2013-015.
25. Bilkis AA, Alwi M. et al. The Amplatzer Duct Occluder : Experience 209 patients. *J Am Coll Cardiol*. 2001; 1:256-61,
26. Meira ZM, Goulart EM. et al. Long Term follow up of rheumatic fever and predictors of severe rheumatic valvar diasease in Brazilian children and adolescent. *Heart*. 2005 ;91:1019-22.
27. Me Kenzie ED, Maskatia SA. Surgical Management of tetralogy of fallot;in defense of the infundibulum. *Semin thorac cardiovascular surgery*. 2013;25:206-12.
28. Carminati M, Butera G. et al. Transcatheter closure of congenital ventricular septal defects : result of the European Registry. *Eur Heart J*. 2007; 19:2361-8.
29. Profil Sindrom Aspirasi Mekonium pada Bayi Baru Lahir di RSUD Dr. Soetrasno, Rembang, *Smart Medical Journal*, Vol. 1 No. 2, 2018
30. Sitting height, sitting height/height ratio, arm span, and arm span-height, *Paediatrica Indonesiana*, Vol. 58, No. 3, May 2018
31. Mentrual cycle patterns of Indonesian adolescents, *Paediatrica Indonesiana*, Vol. 58, No. 3, May 2018
32. Hubungan Rasio Neutrofil Limfosit dengan Hipertensi Arteri Pulmonal pada Anak dengan Penyakit Jantung Bawaan Asianotik, *Sari Pediatri*, Vol. 21, No. 2, Agustus 2019
33. Learning Environment Assessment on the Pediatric Residency Program at Dr. Moewardi Hospital, Surakarta, Indonesia, *Journal of Natural Science, Biology and Medicine*, October 2019
34. 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
35. 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
36. Pengaruh Kadar Protein Susu Formula terhadap Status Gizi Lebih Usia 3 hingga 5 bulan, *Sari Pediatri*, Vol. 21, No. 4, Desember 2019
37. Hubungan antara Kadar Vitamin D dan Derajat Keparahan Dermatitis Atopik, *Sari Pediatri*, Vol. 20, No. 5, Februari 2019

38. Baby girl with pentalogy of Cantrell: a case report on an extremely rare condition, *Paediatrica Indonesiana*, Vol. 59, No. 1, January 2019
39. Pengaruh Transfusi Sel Darah Merah Terhadap Perubahan Kadar Kalium pada Pasien Thalassemia Mayor, *Sari Pediatri*, Vol. 21, No. 4, Desember 2019
40. Factors associated with insulin-like growth factor-1 in children with thalassemia major, *Paediatrica Indonesiana*, Vol. 59, No. 2, March 2019
41. Lung ultrasound in diagnosing neonatal respiratory distress syndrome: a meta-analysis, *Paediatrica Indonesiana*, Vol. 59, No. 6, November 2019
42. 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
43. Age at menarche and early menarche among healthy adolescents, *Paediatrica Indonesiana*, Vol. 59, No. 1, January 2019
44. Blood glucose level during induction phase chemotherapy in childhood acute lymphoblastic leukemia, *Paediatrica Indonesiana*, Vol. 60, No. 4, July 2020
45. 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
46. Dampak Penutupan Defek Septum Ventrikel dengan Metode Kateterisasi Jantung Terhadap Ekokardiografi dan Status Gizi Antropometri, *Sari Pediatri*, Vol. 22, No. 1, Juni 2020
47. 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
48. 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
49. Correlation Between Serum Zinc Levels and Severity of Atopic Dermatitis, *Asia Pacific Journal Paediatric and Child Health*, Volume 3, Jul - Sep 2020
50. Pengaruh Pendapatan Orangtua terhadap Kualitas Hidup Pasien Epilepsi Anak, *Sari Pediatri*, Vol. 22, No. 4, Desember 2020
51. Knee height and knee height/height ratio of healthy schoolchildren, *Paediatrica Indonesiana*, Vol. 60, No. 5, September 2020

52. 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
Senior	<ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan anamnesis mengenai penyakit non infeksi,</li> <li>Melakukan pemeriksaan fisik rutin</li> <li>Menetapkan pemeriksaan penunjang tertentu untuk lebih meningkatkan ketepatan diagnosis penyakit non infeksi,</li> <li>Melakukan interpretasi hasil pemeriksaan penunjang penyakit non infeksi,</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Dermatitis atopic</li> <li>Alergi makanan</li> <li>Purpura Henoch Schonlen</li> <li>Hipotiroid kongenital</li> <li>Diabetes mellitus tipe 1</li> <li>Gangguan pubertas</li> <li>Ketoasidosis diabetikum</li> <li><i>Disorders ofsexualdevelopm ent(undescensus testis, hipospadia, ambiguous genitallia)</i></li> <li>Gangguan Endokrin pada</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Kliegman RM. Nelson Textbook of Pediatrics. 20<sup>th</sup> ed, Philadelphia: Elsevier;2011.</li> <li>Matondang C, Soepriadi M, Setiabudiawan B. <i>Buku Ajar Alergi-Imunologi Anak.</i> (Akib A, Munasir Z, Kurniati N, eds.). Jakarta: BP-IDAI; 2007.</li> <li>LaFranchi S. Disorders of the Thyroid Gland.</li> </ol>	Refleksi kasus, <i>Bed side teaching</i> , Praktek pengelolaan pasien, Tugas jaga, WBPA (minicex/DOPS/CBD), OSCE	Kuliah interaktif dan pelatihan keprofesian	<ul style="list-style-type: none"> <li>Refleksi kasus:1 kasus x5 hari x7 minggu</li> <li><i>Bed side teaching</i>: 2 pasien x5 hari x 8 minggu</li> <li>Praktek pengelolaan pasien: 3 pasien x 5 hari x 8 minggu</li> <li>Tugas jaga:4x2 bulan</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Komunikasi Efektif</li> <li>Keterampilan klinis</li> <li>Mempergunakan landasan ilmiah ilmu kedokteran dalam praktek</li> <li>Diagnosis, pengelolaan, pencegahan, dan keselamatan pasien</li> <li>Belajar sepanjang hayat dan pengelolaan informasi</li> <li>Pengembangan profesi, kepribadian dan medikolegal</li> </ol>	<p>Ujian Kasus : 40%</p> <p>Kinerja Stase : 60%</p> <p>logbook</p>

	<p>5. Menetapkan diagnosis serta diagnosis banding berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang pada pasien serta menjelaskan mekanisme yang mendasarinya.</p> <p>6. Merumuskan masalah kesehatan pasien</p> <p>7. Mampu melakukan penatalaksanaan secara paripurna melalui pendekatan interdisiplin</p> <p>8. Melakukan tatalaksana secara komprehensif kegawatdaruratan dalam penyakit non infeksi</p> <p>9. Menjelaskan komplikasi pada</p>	<p>pasien Thalassemia</p> <p>10. Thalassemia</p> <p>11. Immune Trombocytopenia. Purpura</p> <p>12. Hemofilia</p> <p>13. Penyakit Jantung Bawaan Nonsianotik</p> <p>14. ASD (<i>Atrial Septal Defect</i>) VSD (<i>Ventrikular Septal Defect</i>) PDA (<i>Patent Ductur Arteriosus</i>)</p> <p>15. Penyakit Jantung Bawaan Sianotik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tetralogi of fallot</li> <li>- Atresia Pulmonal Transposisi Arteri Besar</li> </ul> <p>16. Penyakit Jantung Rematik</p> <p>17. Gagal Jantung</p> <p>18. Infeksi Saluran Kemih</p>	<p>Behrman (Eds): Nelson Textbook of Pediatrics, 16th ed., 2000 WB. Saunders Co: 1696-1722</p> <p>4. Styne DM. Disorders of the Thyroid Gland. In: Core Handbooks in Pediatrics – Pediatric Endocrinology. Philadelphia: Lippincott Williams &amp; Wilkins, 2004: 83-108.</p> <p>5. David . Cooke and Leslie P. Plotnick; Management of Type 1 Diabetes Mellitus dalam; Pediatric Endocrinology; Ora h.</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>penyakit non infeksi serta rencana penanggulangannya</p> <p>10. Menjelaskan prognosis suatu penyakit non infeksi beserta alasan yang mendasarinya</p> <p>11. Menjelaskan patofisiologi dan mekanisme suatu penyakit non infeksi</p> <p>12. Menjelaskan obat yang digunakan untuk penyakit non infeksi, beserta mekanisme kerjanya (farmakodinamik dan farmakodinamik), indikasi, kontra indikasi, efek samping, dan interaksi.</p> <p>13. Mencari informasi tentang lingkup dan materi</p>	<p>19. Glomerulonefritis Akut</p> <p>20. Glomerulonefritis Kronik</p> <p>21. Sindroma Nefrotik</p> <p>22. Hipertensi</p> <p>23. Uropati obstruktif - intoksikasi jengkol</p> <p>24. Gawat darurat metabolic-gastrorenal-endokrin-alergi</p> <p>a. Renal tubular acidosis</p> <p>b. Gagal ginjal</p> <p>c. Sindrom uremik-hemolitik</p> <p>1. Hematuria</p> <p>2. Proteinuria</p>	<p>Pescovitz and Erica A. Eugster; Lippincott William &amp; Wikins, Philadelphia, USA, 2004, 427-49.</p> <p>6. Witcnel SF, Lee PA, Ambiguous Genitalia. Dalam: Sperling MA, Eds. Pediatric Endocrinology. USA: Saunders, 2002; 111-33</p> <p>7. Bernstein D. Ventricle Septal Defect. Dalam : Kliegman, Stanton, St. Gene, penyunting. Nelson textbook of pediatrics. 19<sup>th</sup></p>					
--	---	--	---	--	--	--	--	--

	<p>penyakit non infeksi melalui sistem teknologi informasi</p> <p>14. Melakukan <i>critical appraisal</i> jurnal dan makalah tentang penyakit non infeksi</p> <p>15. Melakukan analisis etik tentang prosedur, tindakan dan sikap perilaku terhadap pasien, keluarga, sejawat dan masyarakat serta aspek medikolegal, dalam lingkup penyakit non infeksi.</p> <p>16. Memahami tatalaksana kesehatan remaja di bidang non infeksi</p>		<p>ed. Elsevier. 2011. h. 5608.</p> <p>8. Bernstein D. Atrial Septal Defect. Dalam : Kliegman, Stanton, St. Gene, penyunting. Nelson textbook of pediatrics. 19<sup>th</sup> ed. Elsevier. 2011. h. 5596.</p> <p>9. Bernstein D. Congestive heart failure. Dalam : Kliegman, Stanton, St. Gene, penyunting. Nelson textbook of pediatrics. 19<sup>th</sup> ed. Elsevier. 2011. h. 425-8.</p> <p>10. Bernstein D. Patent ductus arteriosus.</p>					
--	--	--	--	--	--	--	--	--

			<p>Dalam : Kliegman, Stanton, St. Gene, penyunting. Nelson textbook of pediatrics. 19<sup>th</sup> ed. Elsevier. 2011. h. 5615.</p> <p>11. Bernstein D. Rheumatic disease of childhood. Dalam : Kliegman, Stanton, St. Gene, penyunting. Nelson textbook of pediatrics. 19<sup>th</sup> ed. Elsevier. 2011. h. 829- 33.</p> <p>12. Bernstein D. Tetralogy of fallot. Dalam : Kliegman, Stanton, St.</p>					
--	--	--	---	--	--	--	--	--

			<p>Gene, penyunting. Nelson textbook of pediatrics. 19<sup>th</sup> ed. Elsevier. 2011. h1573-75</p> <p><b>Tambahan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Boguniewics M, Leung DYM. Current pediatric diagnosis and treatment. Edisi ke-15. Toronto; McGraw-Hill: 2001.</li> <li>2. Lachman PJ, Peters SK, Rosen FS, Walport MJ. Clinical aspects of immunology. Boston: Blackwell Scientific Publications, 1993.</li> <li>3. Lichtenstein LM, Fauci AS. Current therapy</li> </ol>					
--	--	--	---	--	--	--	--	--

			<p>in allergy, immunology, and rheumatology. Toronto: BC Decker , 1988.</p> <p>4. Fye KH, Sack KE. Rheumatic diseases. Dalam: Stites DP, Terr AI, penyunting. Basic and clinical immunology; Edisi ke-7. Norwalk: Appleton &amp; Lange, 1991; 438-63.</p> <p>5. Cassidy JT, Petty RE. Textbook of pediatric rheumatology. Edisi ke-2. New York: Churchill Livingstone, 1990</p> <p>6. Leung DYM. Pediatric Allergy</p>					
--	--	--	--	--	--	--	--	--

			<p>Principles and practice. Edisi ke-1. Missouri, Mosby, 2003. asmussen JE, Provost TT. Allergy. Principles and practice. Vol. 2. Edisi ke-4. St. Louis: Mosby Company; 1993.</p> <p>7. Fisher DA. Endocrinology of fetal development. In Textbook of Endocrinology. Wilson JD, Foster DW (Eds). Philadelphia: WB Saunders. 1992. 8 ed, pp 1049–1077.</p> <p>8. Chan S, Kilby MD.. Thyroid hormone and central nervous</p>					
--	--	--	--	--	--	--	--	--

			<p>system development. Journal of Endocrinology.2000,165: 1–8</p> <p>9. Congdon T, Nguyen LQ, Nogueira CR, Habiby RI, Medeiros-Neto G, Kopp P. Congenital Hypothyroidism. Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism. 2001,86: 3962-7</p> <p>10. Foo A, Leslie H, Carson DJ. Confirming congenital hypothyroidism identified from neonatal screening. The Ulster Medical Journal. 2002. 71: 38-41.</p> <p>11. Rosenfield RL.</p>					
--	--	--	--	--	--	--	--	--

			<p>Puberty in the female and its disorders.          Dalam: Sperling MA, penyunting. Pediatric endocrinology, edisi ke-2. Philadelphia: Saunders, 2002; 455-518</p> <p>12. Pathomvanich A, Merke DP, Chrousos G P. Early puberty:A Cautionary tale. J Pediatr 2000;105: 797-802</p> <p>13. Hughes IA. Ambiguous Genitalia. Dalam: Brook C, Clayton P, Brown R, eds. Brook's Clinical Pediatric Endocrinology. Massachusetts: Blackwell</p>					
--	--	--	--	--	--	--	--	--

			<p>Publishing. 2005; 171-82.</p> <p>14. Rosenbloom AL., Hanas R., Diabetic ketoacidosis (DKA) in children and adolescents: treatment guidelines. Consensus by ISPAD. 2004.</p> <p>15. Kitabchi AE., Management of hyperglycemic crises in patients with diabetes, Diabetes Care, 2001;24:131-53</p> <p>16. Soeroso S, Sastroebroto H. Defek septum atrium. Dalam: Buku Ajar Kardiologi Anak, penyunting Sastroasmoro S, Madiyono. Jakarta: Ikatan</p>					
--	--	--	---	--	--	--	--	--

			<p>Dokter Anak Indonesia,1994.h .203-5</p> <p>17. Soeroso S, Sastroebroto H. Gagaljantung. Dalam: Buku Ajar Kardiologi Anak, penyunting Sastroasmoro S, Madiyono. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia,1994.h .425-8.</p> <p>18. Soeroso S, Sastroebroto H. Duktus arteriosus persisten . Dalam: Buku Ajar Kardiologi Anak, penyunting Sastroasmoro S, Madiyono . Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia,</p>					
--	--	--	---	--	--	--	--	--

			<p>1994.h. 192-96.</p> <p>19. Soeroso S, Sastrosuebrotro H. Penyakit jantung rematik kronik. Dalam: Buku Ajar Kardiologi Anak, penyunting Sastroasmoro S, Madiyono . Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia, 1994.h.317-22.</p> <p>20. Soeroso S, Sastrosuebrotro H. Tetralogi Fallot. Dalam: Buku Ajar Kardiologi Anak, penyunting Sastroasmoro S, Madiyono. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia, 1994.h. 1573-75.</p> <p>21. Soeroso S, Sastrosuebrotro</p>					
--	--	--	--	--	--	--	--	--

			<p>H. Defek septum ventrikel. Dalam: Buku Ajar Kardiologi Anak, penyunting Sastroasmoro S, Madiyono . Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia, 1994.h. 192-96.</p> <p>22. Ueda H, Yamagi S. et al. Device Closure of Atrial Septal Defect; Immediate and Mild Term Results. Circulation Journal. 2012;76:1231-32.</p> <p>23. Ogeng JA, Gatonga PM. et al. Patera of congestive heart failure in a Kenyan pediatric population. Cardiovasc J</p>					
--	--	--	---	--	--	--	--	--

			<p>Afr. 2013;4:2013-015.</p> <p>24. Bilkis AA, Alwi M.et al. The Amplatzer Duct Occluder : Experience 209 patients. J Am Coll Cardiol. 2001; 1:256-61,</p> <p>25. Meira ZM, Goulart EM. et al. Long Term follow up of rheumatic fever and predictors of severe rheumatic valvar diasease in Brazilian children and adolescent. Heart. 2005 ;91:1019-22.</p> <p>26. Me Kenzie ED, Maskatia SA. Surgical Management of tetralogy of</p>					
--	--	--	---	--	--	--	--	--

			<p>fallot;in defense of the infundibulum. Semin thorac cardiovascular surgery. 2013;25:206-12.</p> <p>27. Carminati M, Butera G. et al. Transcatheter closure of congenital ventricular septal defects : result of the European Registry. Eur Heart J. 2007; 19:2361-8.</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	: KBIKA 43	Dosen Pengembang RPS	: Prof. DR. dr. Harsono Salimo, Sp. A(K)	
Nama Mata Kuliah	: Tumbuh Kembang & Pediatri Sosial Senior			
Bobot Mata Kuliah (sks)	: 2 SKS	Koord. Kelompok Mata Kuliah	: Hari Wahyu Nugroho, dr, Sp. A(K), M. Kes	
Semester	: 7			
Mata Kuliah Prasyarat	: Tumbuh Kembang & Pediatri Sosial Madya	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"><li>1. Komunikasi Efektif</li><li>2. Keterampilan klinis</li><li>3. Mempergunakan landasan ilmiah ilmu kedokteran dalam praktek</li><li>4. Diagnosis, pengelolaan, pencegahan, dan keselamatan pasien</li><li>5. Belajar sepanjang hayat dan pengelolaan informasi</li><li>6. Pengembangan profesi, kepribadian dan medikolegal</li><li>7. Konteks sosial, Kemasyarakatan dan manajemen pelayanan kesehatan</li><li>8. Pertimbangan moral, etika dan profesionalisme</li><li>9. Pemecahan masalah dan riset</li></ol>
CP Matakuliah (CPMK)	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengerti dan mampu menjelaskan definisi anak dan remaja.</li><li>2. Menjelaskan tahap-tahap, indikator, karakteristik pertumbuhan anak dan remaja serta faktor yang mempengaruhinya.</li><li>3. Menjelaskan program dan kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah.</li><li>4. Mampu melakukan skrining gangguan tumbuh kembang.</li><li>5. Mampu memberikan konseling kepada remaja dan keluarganya.</li></ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Menjelaskan program imunisasi usia sekolah dan remaja.</li> <li>7. Menjelaskan kesehatan lingkungan.</li> <li>8. Mengerti dan mampu melaksanakan prosedur vaksinasi dengan benar yang meliputi penyimpanan dan transportasi, persiapan alat, bahan, persiapan bayi/anak sebelum pemberian vaksin, teknik pemberian vaksin dengan <i>safe infection</i>, dan pencatatan serta pelaporan.</li> <li>9. Mengerti, mampu mendiagnosis dan mengelola kejadian ikutan paska imunisasi.</li> <li>10. Mengetahui cara deteksi dini keterlambatan perkembangan umum dengan menggunakan alat skrining perkembangan umum yang telah tervalidasi yaitu PEDS dan Denver II.</li> <li>11. Mampu memberikan tata laksana dini anak dengan keterlambatan perkembangan umum.</li> <li>12. Mengetahui cara deteksi dini keterlambatan/gangguan perkembangan bicara dengan menggunakan alat skrining ELMS-2.</li> <li>13. Mampu memberikan tatalaksana dini anak dengan keterlambatan bicara.</li> <li>14. Menganalisis tanda dan gejala mencurigakan <i>substance abuse</i> pada remaja serta tatalaksana dini.</li> <li>15. Mengidentifikasi kecurigaan kasus kekerasan dan penelantaran anak.</li> <li>16. Anamnesis/wawancara, pemeriksaan fisik, pemeriksaan kasus kekerasan seksual, pemeriksaan penunjang, pencatatan dan pelaporan kasus.</li> <li>17. Memahami tatalaksana kesehatan remaja di bidang Tumbuh Kembang &amp; Pediatri Sosial</li> <li>18. Memahami prinsip-prinsip dan tatalaksana perlindungan anak di bidang tumbuh kembang &amp; pediatric sosial</li> </ol>
Bahan Kajian Keilmuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Definisi anak dan remaja</li> <li>2. Tahap-tahap, indikator, karakteristik pertumbuhan anak dan remaja serta faktor yang mempengaruhinya</li> <li>3. Program dan kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah</li> <li>4. Skrining gangguan tumbuh kembang</li> <li>5. Konseling kepada remaja dan keluarganya</li> <li>6. Program imunisasi usia sekolah dan remaja</li> <li>7. Kesehatan lingkungan</li> <li>8. Prosedur vaksinasi</li> <li>9. Kejadian ikutan paska imunisasi</li> <li>10. PEDS dan Denver II</li> <li>11. Keterlambatan perkembangan umum</li> <li>12. ELMS-2</li> <li>13. Keterlambatan bicara</li> </ol>

	<p>14. <i>Substance abuse</i></p> <p>15. Kekerasan dan penelantaran anak</p> <p>16. Anamnesis/wawancara, pemeriksaan fisik, pemeriksaan kasus kekerasan seksual, pemeriksaan penunjang, pencatatan dan pelaporan kasus.</p>
Deskripsi Mata Kuliah	Setelah mahasiswa melalui modul mahasiswa mampu menjelaskan: merupakan sebagian dari ilmu kedokteran umum yang memperhatikan anak-anak sehat dari terjadinya konsepsi sampai masa remaja dengan memperhatikan pula keadaan sosial, ekonomi, <i>hygiene</i> keluarga dan masyarakat.
Daftar Referensi	<p><b>Buku Ajar</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Harry Baldwin, Ruth Morris Baldwin: Behaviour disorders in children.</li> <li>2. Frederick H. Stene: Psychiatry for the pediatrician.</li> <li>3. Stuart H, Finch, John F. He Dermont, Yr.: Psychiatry for the pediatrician.</li> <li>4. Siti Rahayu Hadinoto, Monks: Psikologi perkembangan.</li> <li>5. Zakiah Daradjat: Perawatan jiwa untuk anak-anak.</li> <li>6. Levine, Carey, Crocker, Gross: Development AL and behavioural pediatrics, WB Saunders Company, Philadelphia.</li> <li>7. Sheridan Mary D.: From birth to five years, children's developmental progress reprintet.' From 1973 by The NFER-NELSON Publishing company Ltd.</li> <li>8. Dobbing J.: Developing brain and behaviour, Academic Pies,: San Diego.</li> <li>9. Lindstorm B, Spencer N, Oxford University Press, Oxford.</li> <li>10. Parker S., Zuckerman B: Behaviouran and developmental pediatrics, Little Brown and Company.</li> <li>11. Soetjningsih,: Tumbuh kembang anak, EGC, Jakarta.</li> <li>12. Frankenburg WK., Dodds J., Archer P, Bresnick B. et al.: Denver II, Denver.</li> <li>13. Werner D.: Disabled village children, the hesperian foundation, Pao Alto CA.</li> <li>14. Hurlock EB. Child development, McGraw Hill Singapore.</li> <li>15. Feldman R.S.: Development across the life span, Proof ice Hall, New Jersey.</li> <li>16. Mc.Arney ER, Kreipe RE, Or DP, Comerici CD: Textbook of adolescent medicine, WB Saunders, Philadelphia.</li> <li>17. Noel Cameron: The measurement of human growth, Croom Helm Ltd., Provident House, Burrell Row, Australia.</li> <li>18. Brook GD: Growth assessment in childhood and adolescence, Blac Veil Scientific Publications.\</li> <li>19. Leon Polnay David Hull: Community pediatrics, Churchill pediatrics, Churchill Livingstone, Edinburgh London and New York.</li> </ol>

**Jurnal**

1. Journal of Developmental and Behavioural Pediatrics.
2. Children in the Tropics.
3. Child and Adolescent Development Progress Report.
4. Status of World Children (UNICEF).
5. International Child Health: A digest of current information. An international pediatric association publication in collaboration with UNICEF and WHO.
6. Perbandingan predictor mortalitas skor PRISM III dan PELOD 2 pada anak sakit kritis non bedah, Sari Pediatri, Vol. 19, No. 5, Februari 2018
7. 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
8. Hubungan status gizi dan stimulasi tumbuh kembang dengan perkembangan balita, Sari Pediatri, Vol. 20, No. 3, Oktober 2018
9. 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
10. Exclusive Breastfeeding, Diarrhea, and their Association with Motor Development in Children in 1000 Days First Life, International Conference on Public Health, 2018
11. A Life-Course Perspective Analysis on the Factors Affecting Neonatal Death in Bantul District, Yogyakarta, International Conference on Public Health, 2018
12. 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
13. 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
14. Hubungan Rasio Neutrofil Limfosit dengan Hipertensi Arteri Pulmonal pada Anak dengan Penyakit Jantung Bawaan Asianotik, Sari Pediatri, Vol. 21, No. 2, Agustus 2019
15. Hubungan Parameter Antropometri dengan Nilai Arus Puncak Ekspirasi pada Remaja di Surakarta, Sari Pediatri, Vol. 20, No. 6, April 2019
16. Contextual Effect of “Posyandu” in the Incidence of Anemia in Children under Five, Journal of Maternal and Child Health (2019) Vol. 4, No. 6
16. 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

17. 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
18. 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
19. Learning Environment Assessment on the Pediatric Residency Program at Dr. Moewardi Hospital, Surakarta, Indonesia, *Journal of Natural Science, Biology and Medicine*, October 2019
20. 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
21. Age at menarche and early menarche among healthy adolescents, *Paediatrica Indonesiana*, Vol. 59, No. 1, January 2019
22. 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
23. 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
24. 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
25. 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
26. 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
27. 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
28. 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
29. 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
30. Hubungan Kadar C-Reaktif Protein dengan Stunting Usia 2-5 Tahun di Pucangsawit, Surakarta, *Sari Pediatri*, Vol. 22, No. 3, Oktober 2020
31. Barriers and Support to Exclusive Breasfeeding in Sukoharjo District, Central Java Proviencie, Indonesiia : a Qualitative Study, *Journal of Health Research*, 12 November 2020

		<p>32. 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</p> <p>33. Relation of Refraction Abnormalities and Nutritional Status with Learning Achievement in Covid-19 Pandemic Era, Gaster Journal of Health Science, Vol. 19 No. 2, August 2021</p> <p>34. Pemeriksaan Kelainan Refraksi, Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), Vol 4 No. 4 Agustus 2021</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
Senior	<p>1. Mengerti dan mampu menjelaskan definisi anak dan remaja.</p> <p>2. Menjelaskan tahap-tahap, indikator, karakteristik pertumbuhan anak dan remaja serta faktor yang mempengaruhinya.</p> <p>3. Menjelaskan program dan kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah.</p>	<p>1. Tumbuh kembang anak</p> <p>2. Usaha kesehatan sekolah dan remaja</p> <p>3. Vaksinasi</p> <p>4. Keterlambatan perkembangan umum</p> <p>5. Keterlambatan bahasa dan bicara pada remaja</p> <p>6. Substance abuse</p> <p>7. Kekerasan dan penelantaran anak</p>	<p><b>Buku Ajar</b></p> <p>1. Harry Baldwin, Ruth Morris Baldwin: Behaviour disorders in children.</p> <p>2. Frederick H. Stcne: Psychiatry for the pediatrician</p> <p>3. Stuart H, Finch, John F. He Dermont, Yr,: Psychiatry for the pediatrician.</p> <p>4. Siti Rahayu Hadinoto, Monks: Psikologi perkembangan.</p>	<p>Refleksi kasus, <i>Bed side teaching</i>, Praktek pengelolaan pasien, Tugas jaga, WBPA (minicex/ DOPS/CBD)</p>	<p>Kuliah interaktif dan pelatihan keprofesian</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Refleksi kasus:1 kasus x5 hari x 3 minggu</li> <li>● <i>Bed side teaching: 1</i> pasien x5 hari x3 minggu</li> <li>● Praktek pengelolaan pasien: 3 pasien x5 hari x4 minggu</li> <li>● Tugas jaga:4x1 bulan</li> </ul>	<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,</p>	<p>Ujian Kasus : 40%</p> <p>Kinerja Stase : 60%</p> <p>logbook</p>

	<p>4. Mampu melakukan skrining gangguan tumbuh kembang.</p> <p>5. Mampu memberikan konseling kepada remaja dan keluarganya.</p> <p>6. Menjelaskan program imunisasi usia sekolah dan remaja.</p> <p>7. Menjelaskan kesehatan lingkungan.</p> <p>8. Mengerti dan mampu melaksanakan prosedur vaksinasi dengan benar yang meliputi penyimpanan dan transportasi,</p>		<p>5. Zakiah Daradjat: Perawatan jiwa untuk anak-anak.</p> <p>6. Levine, Carey, Crocker, Gross: Development AL and behavioural pediatrics, WB Saunders Company, Philadelphia</p> <p>7. Sheridan Mary D.: From birth to five years, children's developmental progress reprintet.' From 1973 by The NFER-NELSON Publishing company Ltd.</p>				<p>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>persiapan alat, bahan, persiapan bayi/anak sebelum pemberian vaksin, teknik pemberian vaksin dengan <i>safe infection</i>, dan pencatatan serta pelaporan.</p> <p>9. Mengerti, mampu mendiagnosis dan mengelola kejadian ikutan paska imunisasi.</p> <p>10. Mengetahui cara deteksi dini keterlambatan perkembangan umum dengan menggunakan alat skrining perkembangan umum yang telah tervalidasi</p>							
--	---	--	--	--	--	--	--	--

	<p>yaitu PEDS dan Denver II.</p> <p>11. Memahami tatalaksana kesehatan remaja di bidang Tumbuh Kembang &amp; Pediatri Sosial</p> <p>12. Memahami prinsip-prinsip dan tatalaksana perlindungan anak di bidang tumbuh kembang &amp; pediatric sosial</p>							
--	--	--	--	--	--	--	--	--