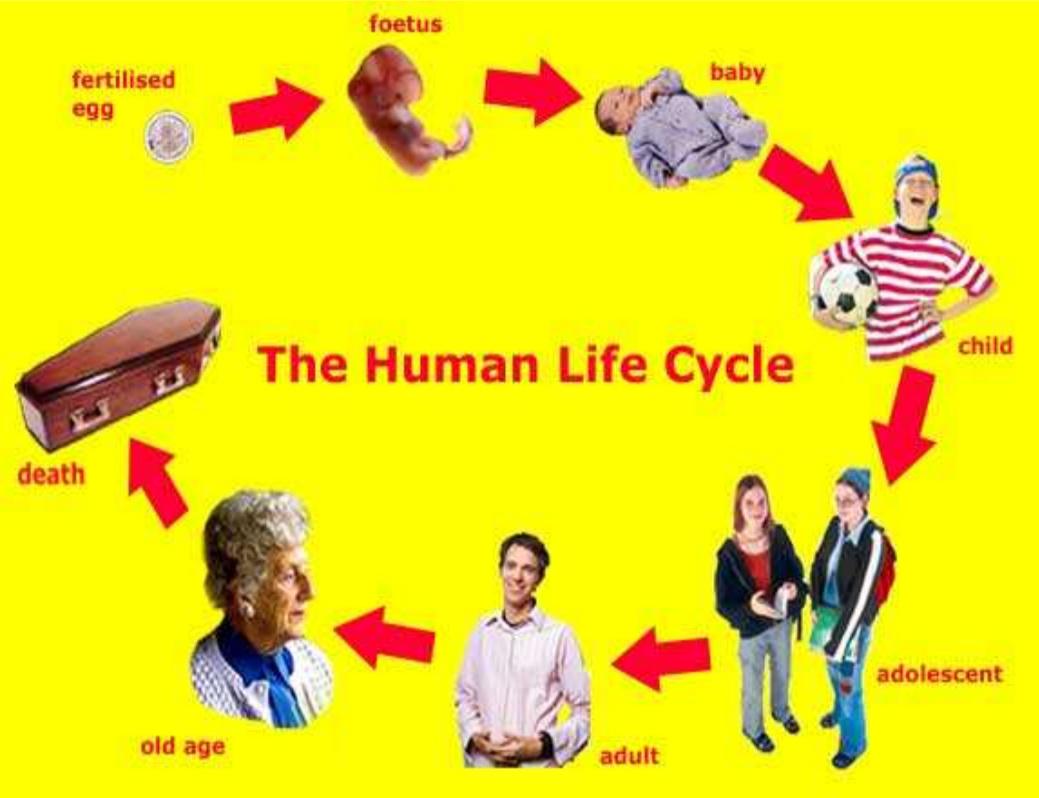
BUKU PANDUAN MAHASISWA

BLOK 1.6
SIKLUS KEHIDUPAN



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN

UNIVERSITAS ANDALAS

FAKULTAS KEDOKTERAN

PADANG 2013

Jl.Perintis Kemerdekaan. Padang 25127. Telp.: +62 751 31746.
Fax.: +62 751 32838 e-mail : dekanat@fk.unand.ac.id

Kontributor

Bagian Ilmu Kesehatan Anak
Bagian Ilmu Penyakit Dalam
Bagian Obstetri dan Ginekologi
Bagian Psikiatri
Bagian Forensik
Bagian Neurologi
Bagian Fisiologi
Bagian Farmakologi
Bagian Ilmu Gizi
Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat
Divisi Kurikulum MEU FK-unand
Tim Penulis Skenario FK-Unand

Editor

Pengelola Blok 1.6
Medical Education Unit FK-Unand

PENANGGUNG JAWAB

BLOK 1.6
SIKLUS KEHIDUPAN

Wakil Dekan 1	Koordinator Blok 1.6
Prof. Dr.dr. Hj. Eryati Darwin, P.A (K)	dr. Eka Agustia Rini Sp A(K)
NIP. 195610211994122001	NIP. 196108271987032001

DAFTAR ISI

Halaman

Penanggung jawab	ii
Daftar isi	iii
Daftar lampiran	Iv
Pendahuluan	1
Karakteristik mahasiswa	2
Metode pembelajaran	3
Metode evaluasi	5
Daftar topik kuliah pengantar	6
Daftar topik praktikum	9
Jadwal Kegiatan	10
Modul 1. SKENARIO 1 : KEHAMILAN PERTAMA	13
Modul 2. SKENARIO 2 : NY.MURNI KELUAR AIR-AIR	14
Modul 3. SKENARIO 3 : ANAKKKU KURUS	15
Modul 4. SKENARIO 4 : DOA DAN HARAPANKU	16
Modul 5. SKENARIO 5 : KAKEKKU SAYANG	17
Modul 6. SKENARIO 6 : PANTI GERIA	18
Lampiran	19

DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

Lampiran 1. Tim Pengelola Blok 1.6 19
Lampiran 2. Daftar nama tutor Blok 1.6 20
Lampiran 3. Daftar nama moderator dan narasumber diskusi pleno 21
Lampiran 4. Metoda Seven Jump 22
Lampiran 5. Lembaran Evaluasi tutorial 25

PENDAHULUAN

Tumbuh kembang adalah proses yang terjadi pada setiap makhluk hidup. Anak bukanlah dewasa kecil, tapi mempunyai sifat dan fisiologi yang berbeda dengan dewasa, ia harus bertumbuh dan berkembang dengan baik agar menjadi sosok berkualitas dan berguna bagi masyarakat. Siklus kehidupan dimulai dari pertumbuhan sel, tumbuh dan berkembang menjadi manusia dewasa dan selanjutnya mengalami proses penuaan serta penurunan fungsi organ.

Pada blok ini akan dipelajari pertumbuhan dan perkembangan intrauterin, bayi baru lahir , masa perinatal, neonatus, bayi ,balita, usia sekolah, remaja, dan perubahan pada usia tua serta semua faktor yang mempengaruhi proses ini. Setelah bayi lahir akan terjadi proses pertumbuhan dan perkembangan yang terdiri dari beberapa tahapan penting sejak masa bayi, anak, remaja, mencapai dewasa dan akhirnya akan mengalami penuaan.Dalam tahapan proses bertumbuh dan berkembang sangat banyak keadaan yang dapat mempengaruhi yaitu faktor internal maupun eksternal. Untuk dapat mencapai tumbuh kembang yang optimal memerlukan tiga kebutuhan utama yang harus didapatkan seorang anak antara lain “asah, asuh dan asih”

Menua adalah proses yang mengubah seorang dewasa sehat menjadi seorang yang “frail”dengan berkurangnya sebagian besar cadangan system fisiologis dan meningkatnya kerentanan terhadap berbagai penyakit dan kematian. Sering dengan bertambahnya usia , terjadi berbagai perubahan fisiologis yang tidak hanya berpengaruh terhadap penampilan fisik, namun juga terhadap fungsi dan tanggapannya pada kehidupan sehari-hari.*Gerontology* adalah ilmu yang mempelajari proses menua dan semua aspk biologi, sosiologi, dan sejarah yang terkait dengan penuaan. *Geriatric* merupakan cabang ilmu kedokteran yang mengobati kondisi dan penyakit yang dikaitkan dengan proses menua dan usia lanjut. Pasien geriatric adalah pasien usia lanjut dengan multipatologi.

Karakteristik pasien geriatri adalah :Multipatologi, tampilan klinis tidak khas, polifarmasi, fungsi organ menurun, usia lebih dari 60 tahun, gangguan status fungsional, gangguan nutrisi dan gizi.Menatalaksana pasien anak membutuhkan pendekatan paripurna dimulai dari usaha promotif, preventif, kuratif dan kuratif dengan memperhatikan kebutuhan asa, asih dan asuh. Menatalaksana pasien geriatri juga mebutuhkan penatalaksanaan yang paripurna yang dilakukan dengan system kerja yang bersifat interdisiplin.

Tujuan pembelajaran blok 1.6 adalah mahasiswa mampu menjelaskan siklus hidup / tumbuh kembang anak mulai dari masa janin sampai tua serta faktor yang mempengaruhinya. Proses pembelajaran yang dipersiapkan adalah kuliah pengantar, diskusi tutorial, praktikum, diskusi pleno, laboratorium keterampilan (skills lab) dan evaluasi di akhir blok. Blok ini merupakan integrasi beberapa bidang ilmu seperti anatomi, histologi, fisiologi, biokimia, IPD, IKA, OBGIN, IKM, Farmakologi, Psikiatri, Ilmu Syaraf, dan Ilmu Gizi.Area kompetensi yang diacu adalah komunikasi efektif, landasan ilmiah ilmu kedokteran, pengelolaan informasi, mawas diri dan pengembangan diri, etika, moral, medikolegal dan professionalisme serta keselamatan pasien.

KARAKTERISTIK MAHASISWA

Mahasiswa yang dapat mengikuti Blok 1.6. Siklus Kehidupan ini adalah mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Andalas angkatan 2012 yang telah mengikuti blok 1.1 sampai 1.5, yaitu :

Blok 1.1	Pengantar Pendidikan Kedokteran
Blok 1.2	Kardiorespirasi
Blok 1.3	Neuromuskuloskeletal
Blok 1.4	Pencernaan, metabolism dan hormon
Blok 1.5	Urogenital

METODE PEMBELAJARAN

A. Aktivitas Pembelajaran.

1. **Tutorial.**
   Diskusi kelompok dengan tutor dijadwalkan dua kali seminggu dengan menggunakan metode *seven jumps*. Jika berhalangan hadir karena sesuatu hal, mahasiswa yang bersangkutan harus menginformasikan kepada tutor dalam waktu 2 x 24 jam.

2. **Skills Lab.**
   Kegiatan untuk mendapatkan keterampilan medik, mulai dari komunikasi, keterampilan laboratorium, keterampilan prosedural dan keterampilan klinik

3. **Praktikum**
   Kegiatan yang dilakukan di laboratorium, yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman tentang teori.

4. **Kuliah pengantar**
   Kuliah yang diberikan oleh pakar, yang bertujuan untuk memberikan pedoman kepada mahasiswa dalam mempelajari suatu topik.

5. **Konsultasi dengan fasilitator / instruktur / pakar.**
   Konsultasi dengan pakar apabila diperlukan dengan membuat perjanjian sebelumnya

6. **Belajar mandiri**
   Sebagai seorang pelajar dewasa, anda diharapkan untuk melakukan belajar mandiri, suatu keterampilan yang penting untuk karir anda ke depan dan perkembangannya. Keterampilan ini meliputi mengetahui minat anda sendiri, mencari informasi yang lebih banyak dari sumber pembelajaran yang tersedia, mengerti informasi dengan menggunakan strategi pembelajaran yang berbeda dan berbagai aktivitas, menilai pembelajaran anda sendiri dan mengidentifikasi kebutuhan pembelajaran selanjutnya. Tidaklah cukup belajar hanya dari catatan kuliah atau buku teks. Belajar mandiri adalah ciri yang penting pada pendekatan PBL dan belajar harus dianggap sebagai perjalanan yang tiada akhir tanpa batas untuk memperoleh informasi.

7. **Diskusi kelompok tanpa tutor**
   Tergantung pada kebutuhan, mahasiswa juga dapat merancang pertemuan kelompok tanpa kehadiran tutor. Tujuan dari diskusi tanpa tutor bisa bervariasi, seperti mengidentifikasi pertanyaan secara teoritis, mengidentifikasi tujuan pembelajaran kelompok, untuk memastikan bahwa kelompok tersebut telah mengumpulkan cukup informasi, atau untuk mengidentifikasi pertanyaan praktis.

B. Sumber Pembelajaran

Sumber pembelajaran berupa :

a. Buku teks
b. Majalah dan Jurnal
c. Internet (e-library)
d. Narasumber
e. Laboratorium

C. Media Instruksional

Media instruksional yang digunakan

a. Panduan tutorial (Panduan tutor dan mahasiswa)
b. Penuntun Praktikum
c. Preparat dan praga praktikum
d. Panduan Skill's Lab

EVALUASI

NO	KOMPONEN	BOBOT
1	Penilaian Tutorial	20%
2	Ujian Skills Lab	20%
3	Ujian Tulis (MCQ, PAQ)	60%

Ketentuan :

1. Mahasiswa yang akan mengikuti ujian tulis/skills lab/praktikum harus mengikuti persyaratan berikut :
   a. Minimal kehadiran dalam kegiatan diskusi tutorial 80%
   b. Minimal kehadiran dalam kegiatan diskusi pleno 80%
   c. Minimal kehadiran dalam kegiatan skills lab 80%
   d. Minimal kehadiran dalam kegiatan praktikum 80%

2. Apabila tidak lulus dalam ujian tulis, mahasiswa mendapat kesempatan untuk ujian remedial satu kali pada akhir tahun akademik yang bersangkutan. Jika masih gagal, mahasiswa yang bersangkutan harus mengulang Blok.

3. Apabila tidak lulus ujian skills lab, mahasiswa mendapat kesempatan untuk ujian remedial satu kali di akhir blok. Jika masih gagal, mahasiswa yang bersangkutan harus mengulang Blok

4. Ketentuan penilaian berdasarkan peraturan akademik program sarjana Universitas Andalas tahun 2011.

Nilai Angka	Nilai Mutu	Angka Mutu	Sebutan Mutu
≥ 85 -100	A	4.00	Sangat cemerlang
≥ 80 < 85	A-	3.50	Cemerlang
≥ 75 < 80	B+	3.25	Sangat baik
≥ 70 < 75	B	3.00	Baik
≥ 65 < 70	B-	2.75	Hampir baik
≥ 60 < 65	C+	2.25	Lebih dari cukup
≥ 55 < 60	C	2.00	Cukup
≥ 50 < 55	C-	1.75	Hampir cukup
≥ 40 < 50	D	1.00	Kurang
<40	E	0.00	Gagal

DAFTAR TOPIK KULIAH PENGANTAR

MGG	NO	KODE KULIAH PENGANTAR	TOPIK	DOSEN
I	1	KP 1.6.1.1	Pengenalan Blok 1.6	dr. Eka Agustia Rini, Sp A(K)
	2	KP 1.6.1.2	Fisiologi pertumbuhan janin intrauterin dan faktor-faktor yang mempengaruhinya	Prof. dr. Rahmatina B Herman, PhD, AIF
	3	KP 1.6.1.3	Prinsip dasar diagnosis kehamilan	dr. Bobby Indra Utama, Sp OG(K)
	4	KP 1.6.1.4	Fisiologi kehamilan sebagai indikator pertumbuhan normal janin intra uterine	dr. Syahredi, Sp OG
	5	KP 1.6.1.5	Peran nutrisi dan ANC terhadap tumbuh kembang janin	dr. Defrin, Sp OG
	6	KP 1.6.1.6	Farmakologi obat (farmakokinetik-farmakodinamik) yang berpengaruh terhadap pertumbuhan janin intrauterin	dr. Rahmatini, M.Kes
	7	KP 1.6.1.7	Peran IMR dan indikator lainnya sebagai salah satu indikator kesehatan Nasional	Prof. Dr.dr Rizanda Machmud, M. Kes
	8	KP 1.6.1.8	Infanticide	dr. Rika Susanti, Sp.F
II	9	KP 1.6.2.1	Perawatan dan pemeriksaan fisik bayi baru lahir	dr. Eni Yantri, Sp A
	10	KP 1.6.2.2	Bayi berat lahir rendah dan kompilkasinya	dr. Eni Yantri, Sp A
	11	KP 1.6.2.3	ASI, Manajemen laktasi	dr. Gustina Lubis, Sp A(K)
	12	KP 1.6.2.4	Beberapa kelainan kongenital yang sering pada bayi baru lahir	dr. Gustina Lubis, Sp A(K)
	13	KP 1.6.2.5	Hipotermia, hipoglikemia pada bayi baru lahir	dr. Mayetti, Sp A(K)
	14	KP 1.6.2.6	Problem pernapasan pada bayi baru lahir	dr. Mayetti, Sp A(K)
	15	KP 1.6.2.7	Hiperbilirubinemia pada bayi baru lahir	dr. Eni Yantri, Sp A
	16	KP 1.6.2.8	Infeksi dan kejang pada bayi baru lahir	dr. Mayetti, Sp A(K)
III	17	KP 1.6.3.1	Tahapan proses pertumbuhan anak (ICP model)	dr. Eka Agustia Rini, Sp A(K)
	18	KP 1.6.3.2	Tahapan perkembangan pada bayi dan balita dan stimulasi dini (termasuk peran imunisasi)	dr. Eva Chundrayetty, Sp A(K)

	19	KP 1.6.3.3	Kebutuhan nutrisi pada bayi dan balita	dr. Gustina Lubis, Sp A(K)
	20	KP 1.6.3.4	Gangguan pertumbuhan (perawakan pendek dan perawakan tinggi) dan deteksi dininya	dr. Eka Agustia Rini, Sp A(K)
	21	KP 1.6.3.5	Gangguan perkembangan pada anak	dr. Eva Chundrayetty, Sp A(K)
	22	KP 1.6.3.6	Gangguan gizi pada anak	dr. Gustina Lubis, Sp A(K)
IV	23	KP 1.6.4.1	Tumbuh kembang anak usia sekolah dan remaja dan faktor-faktor yang mempengaruhinya	dr. Eva Chundrayetty, Sp A(K)
	24	KP 1.6.4.2	Gangguan tumbuh kembang pada anak usia sekolah dan remaja	dr. Eva Chundrayetty, Sp A(K)
	25	KP 1.6.4.3	Perkembangan mental/psikologi bayi sampai remaja	dr. Amelyanis, Sp KJ (K)
	26	KP 1.6.4.4	Gangguan perkembangan mental/psikologi bayi sampai remaja	dr. Yaslinda Yaunin, Sp KJ
	27	KP 1.6.4.5	Proses terjadinya pubertas	dr. Eka Agustia Rini, Sp A(K)
	28	KP 1.6.4.6	Gangguan pubertas	dr. Eka Agustia Rini, Sp A(K)
	29	KP 1.6.4.7	Ganggiuan emosional dan perilaku pada masa anak dan remaja (Retardasi mental, ADHD, Autisme)	dr. Najmir Sp KJ
	30	KP 1.6.4.8	Penyalah gunaan obat / zat pada bayi – anak	Dr. dr. Adnil Edwin Nurdin, Sp KJ
	31	KP 1.6.4.9	Farmakologi hormon (hormon pertumbuhan, sex steroid, dll)	Dra. Elly Usman, Msi, Apt
V	32	KP 1.6.5.1	Pengenalan geriatri	dr. Rose Dinda Martini, Sp PD
	33	KP 1.6.5.2	Fisiologi (teori) proses menua dan implikasi kliniknya	dr. Rose Dinda Martini, Sp PD
	34	KP 1.6.5.3	Sindrom geriatri	dr. Rose Dinda Martini, Sp PD
	35	KP 1.6.5.4	Penurunan fungsi kognitif pada usia lanjut (gangguan fungsi kognitif/ demensia)	dr. Yuliarni Syafrita, Sp S
	36	KP 1.6.5.5	Kebutuhan dan masalah gizi pada usia lanjut	Prof .dr. Nur Indrawati Lipoeto, Ph D

	37	KP 1.6.5.6	Jatuh dan instabilitas pada usia lanjut	dr. Rose Dinda Martini, Sp PD
	38	KP 1.6.5.7	Rasionalisasi pemberian obat - Polifarmasi, farmakokinetik, farmakodinamik dan interaksi obat - pada usia lanjut	dr. Rahmatini, M.Kes
VI	39	KP 1.6.6.1	Imobilisasi dan komplikasinya	dr. Rose Dinda Martini, Sp PD
	40	KP 1.6.6.2	Kesehatan mental dan depresi pada usia lanjut	Dr.dr. Adnil Edwin Nurdin, Sp KJ
	41	KP 1.6.6.3	Sindrom delirium akut	dr. Rose Dinda Martini, Sp PD
		KP 1.6.6.4	Inkontinensia (urin dan alvi)	dr. Rose Dinda Martini, Sp PD
	42	KP 1.6.6.5	Pengkajian paripurna geriatri dan tatalaksana interdisiplin	dr. Rose Dinda Martini, Sp PD
	43	KP 1.6.6.6	Peran rehabilitasi medik pada Geriatri, Olah raga (kebugaran pada geriatri)	Dr. dr. Afriwardi, Sp KO
	44	KP 1.6.6.7	Tanatologi	dr. Rika Susanti, Sp.F

DAFTAR TOPIK PRAKTIKUM

Minggu	Topik Praktikum	Kode topik praktikum	Penanggung Jawab	Tempat
1	Histologi Placenta muda dan tua	P.1.6.1	dr.Ifdelia Suryadi	Lab.Histologi
2	Gambaran mikroskopik payudara aktif/non aktif	P.1.6.2	dr.Ifdelia Suryadi	Lab.Histologi

JADWAL KEGIATAN AKADEMIK
BLOK 1.6.SIKLUS KEHIDUPAN TAHUN 2013

<table>
<tr><th colspan="12">MINGGU I</th></tr>
<tr><th rowspan="2">NO</th><th rowspan="2">JAM</th><th colspan="10">KEGIATAN</th></tr>
<tr><th colspan="2">SENIN
6 – 5 - 13</th><th colspan="2">SELASA
7 – 5 - 13</th><th colspan="2">RABU
8 – 5 - 13</th><th>KAMIS
9 – 5 - 13</th><th colspan="2">JUMAT
10-5-13</th></tr>
<tr><td>1</td><td>07.00-07.50</td><td colspan="2"></td><td colspan="2">KP 1.6.1.3 (AB)</td><td colspan="2">KP 1.6.1.6(AB)</td><td rowspan="8">LIBUR
KENAIKAN ISA
ALMASIH</td><td colspan="2">KP 1.6.1.8(CD)</td></tr>
<tr><td>2</td><td>08.00-08.50</td><td colspan="2">KP 1.6.1.1
(ABCD)</td><td colspan="2">KP 1.6.1.3 (CD)</td><td colspan="2">KP 1.6.1.6 (CD)</td><td colspan="2">KP 1.6.1.8 (AB)</td></tr>
<tr><td>3</td><td>09.00-09.50</td><td colspan="2" rowspan="2">Tutorial 1
(A, B, C & D)</td><td colspan="2">KP 1.6.1.4 (CD)</td><td colspan="2" rowspan="2">Tutorial 2
(A, B, C & D)</td><td colspan="2" rowspan="2">Diskusi Pleno
Minggu 1</td></tr>
<tr><td>4</td><td>10.00-10.50</td><td>KP
1.6.1.4
(AB)</td><td rowspan="2">P.1.6.
1
(D)</td></tr>
<tr><td>5</td><td>11.00-11.50</td><td colspan="2">KP 1.6.1.2 (CD)</td><td>KP
1.6.1.5
(AB)</td><td colspan="2">KP 1.6.1.7 (AB)</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>6</td><td>12.00-12.50</td><td>KP
1.6.1.2
(AB)</td><td rowspan="2">P.1.6.1
(C)</td><td>KP
1.6.1.5
(CD)</td><td rowspan="2">P.1.6.
1
(A)</td><td>KP
1.6.1.7
(CD)</td><td rowspan="2">P.1.6.1
(B)</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>7</td><td>13.00-13.50</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>8</td><td>14.00-16.00</td><td colspan="2">Skills lab (A)</td><td colspan="2">Skills lab (B)</td><td colspan="2">Skills lab (C)</td><td colspan="2">Skills lab (D)</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th colspan="12">MINGGU II</th></tr>
<tr><th rowspan="2">NO</th><th rowspan="2">JAM</th><th colspan="10">KEGIATAN</th></tr>
<tr><th colspan="2">SENIN
13 – 5 - 13</th><th colspan="2">SELASA
14 –5 - 13</th><th colspan="2">RABU
15 –5 - 13</th><th>KAMIS
16 – 5 - 13</th><th colspan="2">JUMAT
17 – 5 - 13</th></tr>
<tr><td>1</td><td>07.00-07.50</td><td colspan="2">KP 1.6.2.1 (CD)</td><td colspan="2">KP 1.6.2.2 (AB)</td><td colspan="2">KP 1.6.2.4 (CD)</td><td>KP 1.6.2.7 (AB)</td><td colspan="2">KP 1.6.2.8(CD)</td></tr>
<tr><td>2</td><td>08.00-08.50</td><td colspan="2">KP 1.6.2.1 (AB)</td><td colspan="2">KP 1.6.2.2 (CD)</td><td colspan="2">KP 1.6.2.4 (AB)</td><td>KP 1.6.2.7(CD)</td><td colspan="2">KP 1.6.2.8 (AB)</td></tr>
<tr><td>3</td><td>09.00-09.50</td><td colspan="2" rowspan="2">Tutorial 3
(A, B, C & D)</td><td colspan="2">KP 1.6.2.3 (CD)</td><td colspan="2">KP 165.2.5 (AB)</td><td rowspan="2">Tutorial 4
(A, B, C & D)</td><td colspan="2" rowspan="2">Diskusi Pleno
Minggu 2</td></tr>
<tr><td>4</td><td>10.00-10.50</td><td colspan="2">KP 1.6.2.3 (AB)</td><td>KP
1.6.2.5
(CD)</td><td rowspan="2">P.1.6.2
(A)</td></tr>
<tr><td>5</td><td>11.00-11.50</td><td colspan="2" rowspan="2">P.1.6.2
(C)</td><td colspan="2" rowspan="2">P.1.6.2
(D)</td><td>KP
1.6.2.6
(CD)</td><td rowspan="2">P.1.6.2
(B)</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>6</td><td>12.00-12.50</td><td colspan="2">KP 1.6.2.6 (AB)</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>7</td><td>13.00-13.50</td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>8</td><td>14.00-16.00</td><td colspan="2">Skills lab (A)</td><td colspan="2">Skills lab (B)</td><td colspan="2">Skills lab (C)</td><td>Skills lab (D)</td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

MINGGU III						
NO	JAM	KEGIATAN				
		SENIN 20 –5 - 13	SELASA 21 – 5 - 13	RABU 22 – 5 - 13	Kamis 23 – 5 -13	JUMAT 24 – 5 - 13
1	07.00-07.50	KP 1.6.3.1 (AB)			KP 1.6.3.6 CD	
2	08.00-08.50	KP 1.6.3.1(CD)	KP 1.6.3.2(CD)	KP 1.6.3.4 (AB)	KP 1.6.3.6 AB	
3	09.00-09.50	Tutorial 5 (A, B, C & D)	KP 1.6.3.2 (AB)	KP 1.6.3.4 (CD)	Tutorial 6 (A, B, C & D)	Diskusi Pleno Minggu 3
4	10.00-10.50		KP 1.6.3.3(AB)	KP 1.6.3.5 (CD)		
5	11.00-11.50		KP 1.6.3.3 (CD)	KP 1.6.3.5 (AB)		
6	12.00-12.50					
7	13.00-13.50					
8	14.00-16.00	Skills lab (A)	Skills lab (B)	Skills lab (C)	Skills lab (D)	

MINGGU IV						
NO	JAM	KEGIATAN				
		SENIN 27 – 5 - 13	SELASA 28 – 5 - 13	RABU 29 – 5 -13	KAMIS 30 –5 -13	JUMAT 31 – 5 - 13
1	07.00-07.50	KP 1.6.4.1 (CD)	KP 1.6.4.3(AB)	KP 1.6.4.5(AB)	K P1.6.4.7 (AB)	K P 1.6.4.9 (AB)
2	08.00-08.50	KP 1.6.4.1 (AB)	KP1.6.4. 3(CD)	KP 1.6.4. 5(CD)	KP 1.6.4.7(CD)	KP 1.6.4.9 (CD)
3	09.00-09.50	Tutorial 7 (A, B, C & D)	KP 1.6.4.4 (CD)	KP 1.6.4.6 (CD)	Tutorial 8 (A, B, C & D)	Diskusi pleno Minggu 4
4	10.00-10.50		KP1.6.4.4 (AB)	KP1.6.4.6 (AB)		
5	11.00-11.50	KP 1.6.4.2 (CD)			KP 1.6.4.8(AB)	
6	12.00-12.50	KP 1.6.4.2 (AB)			KP 1.6.4.8(CD)	
7	13.00-13.50					
8	14.00-16.00	Skills lab (A)	Skills lab (B)	Skills lab (C)	Skills lab (D)	

MINGGU V						
NO	JAM	KEGIATAN				
		SENIN 3 – 6 - 13	SELASA 4 - 6- 13	RABU 5 – 6 - 13	KAMIS 6 – 6 - 13	JUMAT 7 – 6 - 13
1	07.00-07.50	KP 1.6.5.1 (AB)	KP 1.6.5.3 (AB)	KP 1.6.5.6 (CD)	LIBUR KENAIKAN ISA ALMASIH	
2	08.00-08.50	KP 1.6.5.1 (CD)	KP 1.6.5.3 (CD)	KP 1.6.5.6 (AB)		
3	09.00-09.50	Tutorial 9 (A, B, C & D)	KP 1.6.5.4 (CD)	Tutorial 10 (A, B, C & D)		Diskusi pleno Minggu 5
4	10.00-10.50		KP 1.6.5.4 (AB)			
5	11.00-11.50	KP 1.6.5.2 (CD)	KP 1.6.5.5 (AB)	KP 1.6.5.7 (CD)		
6	12.00-12.50	KP 1.6.5.2 (AB)	KP 1.6.5.5 (CD)	KP 1.6.5.7 (AB)		
7	13.00-13.50					
8	14.00-16.00	Skills lab (A)	Skills lab (B)	Skills lab (C)		Skills lab (D)

MINGGU VI						
NO	JAM	KEGIATAN				
		SENIN 10 – 6 - 13	SELASA 11 – 6 -13	RABU 12 – 6 - 13	KAMIS 13 – 6 - 13	JUMAT 14 – 6 -13
1	07.00-07.50	KP 1.6.6.1 (CD)	KP 1.6.6.2 (AB)	KP 1.6.6.5 (AB)	KP 1.6.6.7 (CD)	
2	08.00-08.50	KP 1.6.6.1 (AB)	KP 1.6.6.2 (CD)	KP 1.6.6.5 (CD)	KP 1.6.6.7 (AB)	
3	09.00-09.50	Tutorial 11 (A, B, C & D)	KP 1.6.6.3 (CD)	KP 1.6.6.6 (CD)	Tutorial 12 (A, B, C & D)	Diskusi Pleno Minggu 6
4	10.00-10.50		KP 1.6.6.3 (AB)	KP 1.6.6.6 (AB)		
5	11.00-11.50		KP 1.6.6.4 (AB)			
	12.00-12.50		KP 1.6.6.4 (CD)			
6	13.00-13.50					
7	14.00-16.00	Skills lab (A)	Skills lab (B)	Skills lab (C)	Skills lab (D)	

MINGGU VII						
NO	JAM	KEGIATAN				
		SENIN 17 – 6 - 13	SELASA 18 – 6 -13	RABU 19 – 6 - 13	KAMIS 20 – 6 - 13	JUMAT 21 – 6 - 13
1	08.00-10.00		Ujian tulis hari I		Ujian tulis hari II	
2						

Keterangan :

1. Kuliah dilaksanakan di gedung I
2. Diskusi pleno dilaksanakan di Aula Student Center
3. Praktikum dilaksanakan di laboratorium terkait
4. Ujian tulis akhir blok dilaksanakan di Aula Student Center, ruang EF, ruang GH

MODUL 1

SKENARIO 1 : KEHAMILAN PERTAMA

Ny Murni 22 tahun datang ke Puskesmas karena demam, batuk dan pilek. Sebelumnya Murni ingin membeli obat ke toko obat, tapi dilarang oleh suaminya membeli obat bebas karena sedang hamil. Berdasarkan anamnesis diketahui bahwa Ny Murni mengalami amenorea sejak 4 bulan yang lalu. dan juga mengalami emesis. Sejak 3 hari ini dirasakan adanya demam, batuk dan pilek. Ketika ditanyakan apakah sudah terasa gerakan janin?, ternyata belum ada, dan sejak awal Ny.Murni belum pernah memeriksakan kehamilannya.

Dokter melakukan pemeriksaan tanda vital, berat badan dan tanda kehamilan seperti kloasma, dan areola mamae mulai terlihat gelap. Pada pemeriksaan abdomen teraba fundus uteri setinggi setengah pusat – supra pubis.Setelah selesai melakukan pemeriksaan, dokter menjelaskan kepada Ny Murni tentang pentingnya ANC sejak awal kehamilan. Dokter juga menjelaskan tentang jumlah dan komposisi nutrisi yang harus dikonsumsi ibu hamil, yang mempengaruhi tumbuh kembang janin intrauterin.

Kepada beberapa mahasiswa Kedokteran yang sedang menjalani rotasi II di Puskesmas tersebut, dokter menjelaskan bahwa sampai saat ini *IMR (infant mortality rate)* adalah salah satu indikator kesehatan penting di suatu negara. Dokter Puskesmas juga mengingatkan kepada mahasiswa agar waspada dengan kasus *infanticide* yang hangat akhir-akhir ini. Bagaimana anda menjelaskan apa yang dialami oleh Ny.Murni ?

MODUL 2

SKENARIO 2 : NY.MURNI KELUAR AIR-AIR

Pada kehamilan 32 minggu Ny Murni dibawa ke puskesmas karena sudah keluar air air dan terasa ingin mengedan. Sampai di puskesmas, bidan tergesa gesa mempersiapkan sarana untuk melahirkan, seperti kain, lampu pemanas dan sarana lainnya karena pembukaan sudah lengkap. Tidak lama sesudah itu Ny.Murni langsung melahirkan seorang anak laki-laki. Bayi terlihat sangat kecil, berwarna kemerahan. Dengan sigap dokter melakukan pengeringan kulit bayi untuk menghindari hipotermia, serta sekalian melakukan tindakan resusitasi.

Dalam keadaan hangat dokter memeriksa bayi secara menyeluruh untuk mendeteksi adanya kelainan kongenital yang mungkin terjadi. Setelah bayi dibersihkan, dirawat tali pusat dengan baik, bayi mendapat suntikan vitamin K1 dan kemudian dirawat di dalam box penghangat dan dipesankan agar bayi segera disusukan oleh ibunya.

Selesai menolong bayi, dokter menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa berat bayinya 2000 gr, bayi ini berisiko untuk menderita hipotermia, hipoglikemia, sindrom gawat nafas, infeksi, kejang, hiperbilirubinemia dan problem menyusu dibanding bayi cukup bulan. Dokter juga menjelaskan bahwa bayi ini sebaiknya dirawat ibu dengan cara *skin to skin contact* untuk mencegah hipotermia, dan untuk tumbuh kembang sangat penting pemberian ASI yang harus diberikan sampai usia 2 tahun.

Bagaimana anda menjelaskan apa yang terjadi pada bayi tersebut ?

MODUL 3

SKENARIO 3 : ANAKKU KURUS

Seorang ibu muda belum pernah membawa anaknya, Boy yang berusia empat tahun ke puskesmas maupun ke posyandu. Satu minggu yang lalu Boy dibawa ke Puskesmas karena ibunya merasa anaknya terlihat kecil dan kurus, berbeda dengan anak tetangga yang terlihat sangat gemuk, suka makan dan dikatakan dokter menderita obesitas.

Dari anamnesis diketahui bahwa Boy sering demam dan diberi obat oleh ayahnya yang dibeli di toko obat. Boy belum pernah mendapat imunisasi karena ibunya takut ia menjadi demam. Boy mendapat ASI hanya sampai umur empat bulan, setelah itu diberi nasi yang digiling dengan sedikit garam. Sampai saat ini, Boy hanya diberi nasi putih dan sayur, jarang mendapat ikan atau lauk-pauk lainnya. Dokter menjelaskan pentingnya imunisasi dan menganjurkan agar tidak memberikan obat tanpa resep dokter. Pada pemeriksaan, Boy terlihat lesu, kurus, lemak subkutis tipis, berat badan 8 kg, tinggi badan 96 cm, didapatkan edema pretibia dan *crazy pavement dermatosis*, kulit kering dan bersisik, pada mata ditemukan adanya *Bitot spot*.

Dokter mengatakan kepada kedua orangtuanya bahwa Boy harus dirujuk ke rumah sakit untuk pemeriksaan dan penatalaksanaan selanjutnya. Bagaimana anda menjelaskan apa yang terjadi pada Boy ?

MODUL 4

SKENARIO 4 : DOA DAN HARAPANKU

Deriani, perempuan umur 12 tahun, murid kelas 1 SMP di kota Padang, sudah 2 tahun tinggal bersama paman dari pihak ibu dan sebelumnya tinggal dikampung bersama ayah dan ibunya. Sejak ayahnya pergi tanpa kabar berita 3 tahun yang lalu, ibunya menjadi *depresi* sehingga terpaksa dirawat di RS jiwa.

Di rumah pamannya, sebelum berangkat sekolah ia harus mengerjakan seluruh pekerjaan rumah , begitu juga sebelum tidur sehingga tidak punya waktu untuk belajar dan beristirahat. Jika ia terlambat mengerjakan maka bibinya akan marah sampai dipukul dengan sapu dan tidak diberi makan. Deritanya akan bertambah bila sepupunya yang berumur 8 tahun yang menderita ADHD menganggunya dan melempar barang-barang bahkan memukulnya.

Deriani makin galau karena sejak kemaren pagi ia mendapatkan bercak kemerahan di celananya, temannya bilang itu tanda pubertas. Deriani heran kenapa ada temannya sudah berumur 15 tahun belum pernah mengalami seperti yang ia alami dan apakah hal ini juga terjadi pada anak laki-laki? Akibat kondisi yang dialaminya, Deriani sering bermenung dan prestasinya kurang baik. Sehingga guru wali kelasnya khawatir kejadian ini akan mengakibatkan Deriani putus asa dan akan melakukan hal-hal yang dapat melanggar hukum. Bagaimana anda dapat menjelaskan apa yang dialami Deriani dan anak seusianya?

MODUL 5

SKENARIO 5 : KAKEKKU SAYANG

Kakek Geri, 72 tahun, berat badan 45 kg, tinggi badan 160 cm rambut sudah beruban dan ompong, pagi tadi terjatuh ketika bangun tidur. Saat itu kakek mengalami pusing berputar. Kakek hanya mengalami hematom di pelipis dan sudah dapat berjalan kembali. Satu minggu yang lalu kakek berobat kedokter langganan terdekat karena nyeri pada kedua lutut. Pada pemeriksaan didapatkan tekanan darah 160/60 mmHg. Dokter memberikan enam macam obat, dan sejak makan obat tersebut kakek merasa mual serta nafsu makan menurun.

Sejak satu tahun yang lalu kakek sering lupa dengan kejadian yang baru dialami, sering mengulang-ulang pertanyaan, bahkan akhir-akhir ini lupa apakah sudah sholat atau belum. Oleh karena itu, kakek ditemani oleh seorang *caregiver* untuk membantu melakukan aktifitas sehari-hari.

Kakek dianjurkan berobat ke poliklinik geriatri RSU Dr. M. Djamil. Dokter melakukan pemeriksaan tekanan darah saat baring dan duduk. Dari hasil pemeriksaan, dokter mengatakan bahwa kakek mengalami keadaan polifarmasi dan multipatologi, dengan masalah : vertigo, osteoartritis genu, hipotensi ortostatik, malnutrisi, instabilitas, penurunan fungsi kognitif. Bagaimana anda dapat menjelaskan tentang Kakek Geri tersebut?

MODUL 6

SKENARIO 6 :PANTI GERIA

Hari ini FK-Unand mengadakan pengabdian ke panti jompo sekalian menghadiri acara pernikahan beberapa pasangan lansia di panti tersebut. Panti ini menampung lansia yang berusia diatas 60 tahun baik pria maupun wanita. Dokter Wiguna ketua tim pengabdian tertegun melihat para lansia tersebut, selain badan yang juga tidak lagi tegak, kulit mereka terlihat keriput, pada wajah dan leher mereka tampak keratosis seboroik maupun lentigo senilis. Kegiatan di panti jompo ini memeriksa kesehatan para lansia. Setiap lansia ini diperiksa status fungsionalnya memakai instrumen ADL Barthel dan Katz, selanjutnya dilakukan penilaian terhadap status kognitif dan emosionalnya. Lansia dengan berbagai penyakit seperti hipertensi, diabetes dan dislipidemia merupakan faktor risiko untuk terjadinya *mild cognitive impairment(MCI)* sampai yang lebih berat berupa demensia. Namun dr. Wiguna dan teman-temannya kagum karena pengaturan di panti ini cukup baik seperti pengaturan makan yang sesuai kebutuhan gizi lansia, pengaturan ruang dan tempat tidur serta lantai yang tidak licin.

Selanjutnya diberikan penyuluhan bahwa lansia memerlukan perhatian khusus terhadap kesehatannya karena pada seorang lansia dapat mempunyai lebih dari satu penyakit yang umumnya bersifat kronik-degeneratif, sehingga mengakibatkan penggunaan banyak obat sulit dihindari. Pengalaman di panti jompo siang tadi membuat dr. Wiguna berpikir setelah jompo apalagi selanjutnya apakah ada tanda-tanda yang menunjukkan berakhirnya kehidupan di dunia ini. Bagaimana anda menjelaskan perubahan yang terjadi pada lansia sampai berakhirnya kehidupan?

Lampiran 1 :

TIM PENGELOLA
BLOK 1.6.SIKLUS KEHIDUPAN
TAHUN AKADEMIK 2012/2013

Koordinator	: dr. Eka Agustia Rini Sp A(K)
Wakil koordinator	: dr. Rose Dinda,SpPD
Anggota	: 1. dr. Amelyanis Sp.KJ
	2. dr. Afdal Sp A M Biomed
	3. dr. Laila Isrona, MHPE
	4. dr. Eka Novita
Sekretariat	: Bagian Akademik

Lampiran 2 :

DAFTAR NAMA TUTOR
BLOK 1.6.SIKLUS KEHIDUPAN
TAHUN AKADEMIK 2012/2013

No	Nama Tutor	Klp	Tempat
1	Dra. Gusti Revilla, M.Kes	1	Ruang A1 (Gedung A,B,C,D)
2	Dra. Elizabeth Bahar, M.Kes	2	Ruang A2 (Gedung A,B,C,D)
3	Dra. Erlina Rustam, MS. Apt	3	Ruang A3 (Gedung A,B,C,D)
4	Dra. Elly Usman, MSi. Apt	4	Ruang A4 (Gedung A,B,C,D)
5	Dr. Yusticia Katar, Apt	5	Ruang A5 (Gedung A,B,C,D)
6	Dr. Dra. Eti Yerizel, MS	6	Ruang B1 (Gedung A,B,C,D)
7	Dra. Yustini Alioes, MSi, Apt	7	Ruang B2 (Gedung A,B,C,D)
8	Dessy Arisanti, S.Si, MSc	8	Ruang B3 (Gedung A,B,C,D)
9	Dr. drg. Isnindiah Koerniati	9	Ruang B4 (Gedung A,B,C,D)
10	Drg. Mustafa, MS	10	Ruang B5 (Gedung A,B,C,D)
11	Drs. Almurdi, M.Kes	11	Ruang C1 (Gedung A,B,C,D)
12	Dra. Dian Pertiwi, MS	12	Ruang C2 (Gedung A,B,C,D)
13	Drs. Julizar, Apt, M.Kes	13	Ruang C3 (Gedung A,B,C,D)
14	Prof. dr. Nursal Asbiran	14	Ruang C4 (Gedung A,B,C,D)
15	Dra. Eliza Anas, MS	15	Ruang C5 (Gedung A,B,C,D)
16	Dra. Nasni Yetti	16	Ruang C6 (Gedung A,B,C,D)
17	Dra. Elmatris, MS	17	Ruang D1 (Gedung A,B,C,D)
18	Dra. Asterina, MS	18	Ruang D2 (Gedung A,B,C,D)
19	Dra. Machdawati Masri, Msi, Apt	19	Ruang D3 (Gedung A,B,C,D)
20	dr. H. Zaidulfar, SpAn (K)	20	Ruang D4 (Gedung A,B,C,D)
21	Drs. Adrial, M.Kes	21	Ruang D5 (Gedung A,B,C,D)
22	dr. Yulistini, M.Med.Ed	22	Ruang D6 (Gedung A,B,C,D)
23	Prof. Dr. Dra. Nuzulia Irawati, MS	23	Ruang E1 (Gedung E / F)
24	dr. Husnil Kadri, M.Kes	24	Ruang E3 (Gedung E / F)
25	Prof.Dr.dr. Ellyza Nasrul, Sp.PK (K)	25	Ruang E4 (Gedung E / F)
26	Dr. Efrida, Sp.PK	26	Ruang E5 (Gedung E / F)
27	dr. Zelly Dia Rofinda, Sp.PK	27	Ruang E6 (Gedung E / F)
28	dr. Ifdelia Suryadi	28	Ruang Tutorial Bagian Histologi
29	Drs. Endrinaldi, MS	29	Ruang Tutorial Bagian Kimia
30	Dra. Arni Amir, MS	30	Ruang Biologi

Tutorial dilaksanakan setiap hari **Senin Jam 9.00-10.40 WIB dan Kamis Jam 9.00-10.40 WIB**

Lampiran 3 :

DAFTAR NAMA MODERATOR DAN NARASUMBER
DISKUSI PLENO BLOK 1.6.SIKLUS KEHIDUPAN
TAHUN AKADEMIK 2012/2013

Minggu KE	HARI/ TANGGAL	JAM	NAMA MODERATOR	NAMA NARASUMBER
1	**JUMAT 10 – 5 - 2013**	09.00 – 11.00	dr. Rose Dinda Martini, SpPD	dr. Eka Agustia Rini, Sp A(K) Prof. dr. Rahmatina B Herman, PhD, AIF dr. Bobby Indra Utama, SpOG(K) dr. Syahredi, Sp OG dr. Defrin, Sp OG dr. Rahmatini, M.Kes Prof. Dr.dr Rizanda Machmud, M. Kes DR.Rika Susanti,SpF
2	**JUMAT 17 – 5 - 2013**	09.00 – 11.00	dr.Eka Agustia Rini, SpA(K)	dr. Eni Yantri, Sp A dr. Gustina Lubis, Sp A(K) dr. Mayetti, Sp A(K)
3	**JUMAT 24 – 5 - 2013**	09.00 – 11.00	dr.Amel Yanis, SpKJ	dr. Eka Agustia Rini, Sp A(K) dr. Eva Chundrayetty, Sp A(K) dr. Gustina Lubis, Sp A(K)
4	**JUMAT 31 – 5 - 2013**	09.00 – 11.00	dr.Afdal, SpA, M.Biomed	dr. Eva Chundrayetty, Sp A(K) dr. Amel Yanis, Sp KJ (K) dr. Yaslinda Yaunin, Sp KJ dr. Eka Agustia Rini, Sp A(K) dr. Najmir Sp KJ Dr. dr. Adnil Edwin Nurdin, Sp KJ Dra. Elly Usman, Msi, Apt
5	**JUMAT 7 – 6 - 2013**	09.00 – 11.00	dr. Laila Isrona, MHPE	dr. Rose Dinda Martini, Sp PD dr. Yuliarni Syafrita, Sp S Prof .dr. Nur Indrawati Lipoeto, Ph D dr. Rahmatini, M.Kes
6	**JUMAT 14 – 5 - 2013**	09.00 – 11.00	Dr.Eka Nofita	dr. Rose Dinda Martini, Sp PD Dr.dr. Adnil Edwin Nurdin, Sp KJ Dr. dr. Afriwardi, Sp KO dr. Rika Susanti, Sp.F

Lampiran 4 :

METODE *SEVEN JUMP* (TUJUH LANGKAH)

LANGKAH 1. Klarifikasi istilah/terminologi asing (yang tidak dimengerti)

- Proses
  Mahasiswa mengidentifikasi kata-kata yang maknanya belum jelas dan anggota kelompok yang lain mungkin dapat memberikan definisinya. Semua mahasiswa harus dibuat merasa aman, agar mereka dapat menyampaikan dengan jujur apa yang mereka tidak mengerti.
- Alasan
  Istilah asing dapat menghambat pemahaman. Klarifikasi istilah walaupun hanya sebagian bisa mengawali proses belajar.
- Output tertulis
  Kata-kata atau istilah yang tidak disepakati pengertiannya oleh kelompok dijadikan tujuan pembelajaran (*learning objectives*)

LANGKAH 2. Menetapkan masalah

- Proses
  Ini merupakan sesi terbuka dimana semua mahasiswa didorong untuk berkontribusi pendapat tentang masalah. Tutor mungkin perlu mendorong semua mahasiswa untuk berkontribusi dengan cepat tetapi dengan analisis yang luas.
- Alasan
  Sangat mungkin setiap anggota kelompok tutorial mempunyai perspektif yang berbeda terhadap suatu masalah. Membandingkan dan menyatukan pandangan ini akan memperluas cakrawala intelektual mereka dan menentukan tugas berikutnya.
- Output tertulis
  Daftar masalah yang akan dijelaskan

LANGKAH 3. Curah pendapat kemungkinan hipotesis atau penjelasan

- Proses
  Lanjutan sesi terbuka, tetapi sekarang semua mahasiswa mencoba memformulasikan, menguji dan membandingkan manfaat relatif hipotesis mereka sebagai penjelasan masalah atau kasus. Tutor mungkin perlu menjaga agar diskusi berada pada tingkat hipotetis dan mencegah masuk terlalu cepat ke penjelasan yang sangat detail. Dalam konteks ini:
  a. Hipotesis berarti dugaan yang dibuat sebagai dasar penalaran tanpa asumsi kebenarannya, ataupun sebagai titik awal investigasi
  b. Penjelasan berarti membuat pengenalan secara detail dan pemahaman, dengan tujuan untuk saling pengertian

- Alasan
  Ini merupakan langkah penting, yang mendorong penggunaan *prior knowledge* dan memori serta memungkinkan mahasiswa untuk menguji atau menggambarkan pemahaman lain; link dapat dibentuk antar item jika ada pengetahuan tidak lengkap dalam kelompok. Jika ditangani dengan baik oleh tutor dan kelompok, langkah ini akan membuat mahasiswa belajar pada tingkat pemahaman yang lebih dalam.
- Output tertulis
  Daftar hipotesis atau penjelasan

LANGKAH 4. Menyusun penjelasan menjadi solusi sementara

- Proses
  Mahasiswa akan memiliki banyak penjelasan yang berbeda. Masalah dijelaskan secara rinci dan dibandingkan dengan hipotesis atau penjelasan yang diajukan, untuk melihat kecocokannya dan jika diperlukan eksplorasi lebih lanjut. Langkah ini memulai proses penentuan tujuan pembelajaran (*learning objectives*), namun tidak disarankan untuk menuliskannya terlalu cepat.
- Alasan
  Tahap ini merupakan pemrosesan dan restrukturisasi pengetahuan yang ada secara aktif serta mengidentifikasi kesenjangan pemahaman. Menuliskan tujuan pembelajaran terlalu cepat akan menghalangi proses berpikir dan proses intelektual cepat, sehingga tujuan pembelajaran menjadi terlalu melebar dan dangkal.
- Output tertulis
  Pengorganisasian penjelasan masalah secara skematis yaitu menghubungkan ide-ide baru satu sama lain, dengan pengetahuan yang ada dan dengan konteks yang berbeda. Proses ini memberikan output visual hubungan antar potongan informasi yang berbeda dan memfasilitasi penyimpanan informasi dalam memori jangka panjang. (Perhatian: Dalam memori, unsur-unsur pengetahuan disusun secara skematis dalam *frameworks* atau *networks*, bukan secara semantis seperti kamus).

LANGKAH 5. Menetapkan Tujuan Pembelajaran

- Proses
  Anggota kelompok menyetujui seperangkat inti tujuan pembelajaran (*learning objectives*) yang akan mereka pelajari. Tutor mendorong mahasiswa untuk fokus, tidak terlalu lebar atau dangkal serta dapat dicapai dalam waktu yang tersedia. Beberapa mahasiswa bisa saja punya tujuan pembelajaran yang bukan merupakan tujuan pembelajaran kelompok, karena kebutuhan atau kepentingan pribadi.
- Alasan
  Proses konsensus menggunakan kemampuan seluruh anggota kelompok (dan tutor) untuk mensintesis diskusi sebelumnya menjadi tujuan pembelajaran yang tepat dan dapat dicapai. Proses ini tidak hanya menetapkan tujuan pembelajaran, akan tetapi juga mengajak semua anggota kelompok bersama-sama menyimpulkan diskusi.

- Output tertulis
  Tujuan pembelajaran adalah output utama dari tutorial pertama. Tujuan pembelajaran seharusya berupa isu yang ditujukan pada pertanyaan atau hipotesis

spesifik. Misalnya, "penggunaan grafik *cantle* untuk menilai pertumbuhan anak" lebih baik dan lebih tepat daripada ”topik global pertumbuhan”

LANGKAH 6. Mengumpulkan informasi dan belajar mandiri

- Proses
  Proses ini mencakup pencarian materi di buku teks, di literatur yang terkomputerisasi, menggunakan internet, melihat spesimen patologis, konsultasi pakar, atau apa saja yang dapat membantu mahasiswa memperoleh informasi yang dicari. Kegiatan PBL yang terorganisir dengan baik meliputi buku program atau buku blok yang memuat saran cara memperoleh atau mengontak sumber pembelajaran spesifik yang mungkin sulit ditemukan atau diakses.
- Alasan
  Jelas bagian penting dari proses belajar adalah mengumpulkan dan memperoleh informasi baru yang dilakukan sendiri oleh mahasiswa
- Output tertulis
  Catatan individual mahasiswa.

LANGKAH 7. Berbagi hasil mengumpulkan informasi dan belajar mandiri

- Proses
  Berlangsung beberapa hari setelah tutorial pertama (langkah 1-5). Mahasiswa memulai dengan kembali ke daftar tujuan pembelajaran mereka. Pertama, mereka mengidentifikasi sumber informasi individual, mengumpulkan informasi dari belajar mandiri serta saling membantu memahami dan mengidentifikasikan area yang sulit untuk dipelajari lebih lanjut (atau bantuan pakar). Setelah itu, mereka berusaha untuk melakukan dan menghasilkan analisis lengkap dari masalah.
- Alasan
  Langkah ini mensintesis kerja kelompok, mengkonsolidasi pembelajaran dan mengidentifikasikan area yang masih meragukan, mungkin untuk studi lebih lanjut. Pembelajaran pasti tidak lengkap (*incomplete*) dan terbuka (*open-ended*), tapi ini agak hati-hati karena mahasiswa harus kembali ke topik ketika ’pemicu’ yang tepat terjadi di masa datang.
- Output tertulis
  Catatan individual mahasiswa.

Lampiran 5 :

LEMBAR PENILAIAN TUTORIAL
KELOMPOK …..
NAMA TUTOR : …….

Blok :
Modul :
Diskusi ke :
Tanggal :

NO	NO.BP	NAMA MAHASISWA	UNSUR PENILAIAN				TOTAL NILAI
			Kehadiran	Keaktifan dan kreativitas	Relevansi	Sikap	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

Keterangan :

1. Kehadiran

0	Tidak hadir atau terlambat > 10 menit
1	Terlambat ≤10 menit
2	Hadir tepat waktu

2. Keaktifan dan kreatifitas

0	Tidak memberikan pendapat selama diskusi tutorial
0,5	Memberikan pendapat setelah diminta ketua/tutor
1	Memberikan pendapat pada sebagian kecil LO atau selalu menyampaikan pendapat dengan cara membacakan buku/catatan/handout/dll
2	Memberikan pendapat pada sebagian besar LO atau kadang-kadang menyampaikan pendapat dengan cara membacakan buku/catatan/handout/dll
2,5	Memberikan pendapat pada sebagian besar LO tanpa membacakan buku/catatan/handout/dll dan atau kreatif (menyampaikan secara sistematis atau menggunakan gambar/skema sehingga mudah dimengerti)
3	Menyampaikan pendapat pada setiap LO tanpa membacakan buku/catatan/handout/dll dan kreatif (menyampaikan secara sistematis atau menggunakan gambar/skema sehingga mudah dimengerti)

3. Relevansi

0	Pendapat yang disampaikan tidak relevan dengan LO atau tidak memberikan pendapat
1	Sebagian kecil dari pendapat yang disampaikan relevan dengan LO
2	Sebagian besar dari pendapat yang disampaikan relevan dengan LO
3	Semua pendapat yang disampaikan relevan dengan LO

4. Sikap

0	Menghambat jalannya diskusi atau tidak menghargai pendapat anggota lain (dominasi, mengejek atau menyela) atau tidak menghargai tutor
1	Tidak acuh atau melakukan kegiatan yang tidak ada hubungannya dengan kegiatan tutorial
1,5	Memberikan pendapat tanpa melalui ketua kelompok
2	Menunjukkan sikap menghargai pendapat dan peran anggota lain dan tutor

Padang,……..
Tutor,

(……)