



## BUKU PANDUAN MAHASISWA

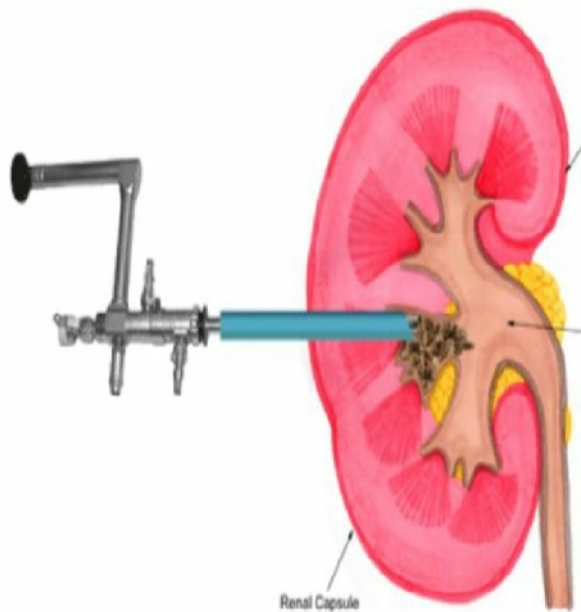
---

---

### BLOK 3.1 GANGGUAN SISTEM UROGENITAL Edisi X

---

---



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS ANDALAS FAKULTAS KEDOKTERAN  
PROGRAM STUDI PROFESI DOKTER  
PADANG 2016**

Alamat : Jl.Perintis Kemerdekaan. Padang 25127

Telp.: +62 751 31746. Fax.: +62 751 32838

e-mail : [dekanat@fk.unand.ac.id](mailto:dekanat@fk.unand.ac.id)

**VISI DAN MISI**  
**PROGRAM STUDI PROFESI DOKTER**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ANDALAS**

**VISI**

Menjadi program studi profesi dokter yang terkemuka dan bermartabat terutama di bidang penyakit tidak menular pada tahun 2023

**MISI**

1. Menyelenggarakan dan mengembangkan pendidikan berkualitas yang menghasilkan tenaga dokter yang profesional
2. Melaksanakan penelitian dalam mengembangkan Ilmu Pengetahuan Kedokteran yang sesuai dengan perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Kedokteran terutama dibidang penyakit tidak menular
3. Melaksanakan pengabdian masyarakat yang berkualitas berdasarkan perkembangan ilmu kedokteran terkini terutama dibidang penyakit tidak menular dengan melibatkan peran serta masyarakat

## **BUKU PANDUAN DOSEN/MAHASISWA**

### **Tim Penyusun**

dr. Etriyel MYH, SpU  
dr. Wahyudi, SpPD  
dr. Dewi Rusnita, M.Sc  
dr. Roza Silvia, MCinEmbriyol  
dr. Citra Manela Sp.F

### **Kontributor**

*Medical Education Unit*  
Tim Penulis Skenario FK-Unand  
Tim Pengelola pendidikan tahap akademik

Copyright © 2016 oleh Program Studi Profesi Dokter FK Unand

Dilarang memperbanyak, mencetak dan menerbitkan sebagian atau seluruh isi buku ini dengan cara dan dalam bentuk apapun tanpa izin dari Program Studi Profesi Dokter FK Unand

## **LEMBAR PENGESAHAN**

Yang bertandatangan dibawah ini Koordinator Program studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas menyatakan bahwa Buku Panduan Dosen/ Mahasiswa **blok 3.1 gangguan sistem urogenitalia**, yang disusun oleh:

Ketua : dr. Etriyel MYH, SpU  
Sekretaris : dr. Wahyudi, SpPD  
Anggota : dr. Dewi Rusnita, M.Sc  
          dr. Roza Silvia, MCinEmbriol  
          dr. Citra Manela Sp.F

telah mengacu pada Kurikulum Berbasis Kompetensi Program Studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas periode 2014-2019 dan dapat digunakan sebagai pedoman dalam pelaksanaan blok pada pendidikan tahap akademik Program Studi Profesi Dokter FK Unand tahun 2016/2017

Demikianlah surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

**Padang, 8 Agustus 2016**

Koordinator Prodi Profesi Dokter Fk Unand

**dr. Rina Gustia, SpKK**  
**NIP. 196408191991032001**

## **KATA PENGANTAR**

Assalamualaikum Wr.Wb.

Alhamdulillahirobbil'alamin, segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan limpahan rahman dan rahimnya sehingga buku panduan blok 3.1 untuk dosen dan mahasiswa untuk tahun ajaran 2016/2017 dapat terselesaikan. Panduan ini digunakan sebagai acuan dalam melaksanakan berbagai aktivitas pembelajaran di blok 3.1 sesuai dengan jadwal akademik yang ada didalamnya.

Terima kasih, kami sampaikan kepada semua pengelola blok dan para kontributor yang telah membantu penyusunan buku panduan ini. Mudah-mudahan buku panduan ini dapat dimanfaatkan dengan sebaik-baiknya. Kami menyadari masih banyak kekurangan dari buku panduan ini, untuk itu kritik dan saran yang membangun sangat kami perlukan.

Wassalamualaikum Wr Wb.

Padang, Agustus 2016

Koordinator blok 3.1

**dr. Etriyel MYH, Sp.U**  
**NIP. 19800824 200812 1 001**

## DAFTAR ISI

Visi dan misi Program Studi Profesi Dokter FK UNAND	i
Tim penyusun buku blok dan kontributor	ii
Halaman pengesahan	iii
Kata pengantar	iv
Daftar isi	v
Daftar lampiran	vi
Pendahuluan	1
Karakteristik mahasiswa	2
Metode pembelajaran	3
Metode evaluasi	5
Daftar topik kuliah pengantar	7
Daftar topik praktikum	9
Jadwal Kegiatan akademik	10
Daftar Referensi	14
Lingkup Bahasan	15
Daftar Penyakit	16
Pohon topik	18
Modul 1. Skenario 1 : Ibu, aku mau berhenti sekolah...	19
Modul 2. Skenario 2 : Nyonya Ami yang tidak patuh	20
Modul 3. Skenario 3 : Tuan Amat yang Resah	21
Modul 4. Skenario 4 : Kecelakaan Lalu Lintas	22
Modul 5. Skenario 5 : Takut di Operasi	24
Modul 6. Skenario 6 : Benjolan Pada Nyonya Dara	25
Lampiran	26

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Tim Pengelola Blok 2.6
- Lampiran 2. Daftar nama tutor Blok 2.6
- Lampiran 3. Daftar nama moderator dan narasumber diskusi pleno
- Lampiran 4. Metoda Seven Jump
- Lampiran 5. Borang penilaian tutorial
- Lampiran 6. Tata cara pelaksanaan diskusi pleno
- Lampiran 7. Format laporan tutorial kelompok
- Lampiran 8. Format catatan belajar mandiri

## PENDAHULUAN

Blok 3.1 atau blok sistem urogenital merupakan blok yang ke 13 dalam urutan kurikulum pendidikan kedokteran tahap akademik di Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. Penyusunan blok mengacu pada tujuh area kompetensi dokter Indonesia yang terdapat dalam SKDI tahun 2012 yaitu : Profesionalitas yang luhur, Mawas diri dan pengembangan diri, komunikasi efektif, pengelolaan informasi, landasan ilmiah ilmu kedokteran, keterampilan klinis dan pengelolaan masalah kesehatan.

Tujuan blok ini adalah pada akhir blok mahasiswa mampu menjelaskan etiopatogenesis, prinsip diagnosis dan penatalaksanaan komprehensif gangguan pada sistem urogenital sesuai dengan kompetensi sebagai dokter layanan primer dengan pendekatan sebagai dokter keluarga. Blok ini terdiri dari enam modul yaitu 1) Prinsip diagnosis dan penatalaksanaan kelainan kongenital pada urogenital, 2) Penatalaksanaan infeksi urogenital, 3) Penyakit autoimun pada sistem urinarius, urolitiasis termasuk intoksikasi jengkol dan gagal ginjal, 4) trauma urogenital, 5) Penyakit degenerative dan neoplasma pada sistem urogenital pria, 6) Neoplasma pada sistem urogenital wanita.

Sesuai dengan strategi yang digunakan yaitu SPICES (*Student centered, Problem Based, Integrated, Community based, Elective and Spiral*), pada blok ini terintegrasi berbagai bidang ilmu yaitu Anatomi, Fisiologi, Biokimia, Ilmu penyakit dalam, Ilmu kesehatan anak, Ilmu bedah, Mikrobiologi, Parasitologi, Patologi klinik, Patologi anatomi, Radiologi, Ilmu Kesehatan Masyarakat, Farmakologi dan ilmu Gizi. Dengan menggunakan pendekatan *student centered learning* diharapkan mahasiswa dapat belajar dengan baik pada saat tutorial, belajar mandiri dan diskusi pleno untuk mencapai tujuan blok. Untuk memberikan *guideline* pada mahasiswa dan membantu memahami topik yang sulit diberikan beberapa kuliah pengantar sesuai dengan modul masing-masing. Selain itu juga ada kegiatan praktikum untuk peningkatan pemahaman teori. Penilaian terhadap mahasiswa dilakukan dalam bentuk ujian tulis akhir blok, penilaian proses tutorial dan praktikum.

Pembelajaran dalam blok ini terkait dengan materi yang dipelajari pada blok 1.1. Pengantar pendidikan kedokteran, 1.4 metabolisme dan hormon, Blok 1.5 urogenital, blok 1.6. Siklus kehidupan, blok 2.1. Pertumbuhan sel, kanker dan imunologi, blok 2.2. Penyakit infeksi, blok 2.3. Reproduksi, Oleh karena itu penting bagi mahasiswa untuk menguasai materi pada blok sebelum ini dan menggunakan pengetahuan yang diperoleh pada blok ini untuk blok berikutnya yang terkait.



## **KARAKTERISTIK MAHASISWA**

Mahasiswa yang dapat mengikuti Blok Gangguan Sistem Urogenital ini adalah mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Andalas angkatan 2014 yang telah mengikuti blok 1.1 sampai 2.6, yaitu :

- Blok 1.1 Pengantar Pendidikan Kedokteran
- Blok 1.2 Neuromuskuloskeletal
- Blok 1.3 Kardiorespirasi
- Blok 1.4 Pencernaan, metabolisme dan hormon
- Blok 1.5 Urogenital
- Blok 1.6 Siklus Kehidupan
- Blok 2.1 Pertumbuhan sel dan kanker
- Blok 2.2 Immunologi dan infeksi
- Blok 2.3 Reproduksi
- Blok 2.4 Gangguan hematolimfopoietik
- Blok 2.5 Gangguan Hormon dan Metabolisme
- Blok 2.6 Gangguan Sistem Pencernaan

## **METODE PEMBELAJARAN**

### **1. Tutorial.**

Diskusi kelompok kecil yang difasilitasi oleh seorang 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. Setiap kelompok wajib membuat laporan tutorial kelompok dalam bentuk cetak diserahkan pada bagian akademik melalui tutor, sedangkan dalam bentuk softcopy dikirimkan ke email koordinator blok 3.1 : [blok31urogenital@gmail.com](mailto:blok31urogenital@gmail.com) sebelum tutorial hari pertama minggu berikutnya.

### **2. Praktikum**

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

### **3. Kuliah Pengantar**

Kuliah yang diberikan oleh dosen, yang bertujuan untuk memberikan pedoman kepada mahasiswa dalam mempelajari suatu topik.

### **4. Konsultasi dengan fasilitator / instruktur / pakar.**

Konsultasi dengan fasilitator, instruktur atau dosen apabila diperlukan dengan membuat perjanjian sebelumnya

### **5. Belajar mandiri**

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 dengan menerapkan kemampuan berfikir kritis, menilai pembelajaran sendiri (self assessment) dan mengidentifikasi kebutuhan pembelajaran selanjutnya. Setiap mahasiswa wajib membuat catatan belajar mandiri dan diperiksa oleh tutor masing-masing.

### **6. 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

### **7. Diskusi pleno**

Kegiatan ini merupakan diskusi kelas besar, diawali dengan presentasi oleh dua kelompok yang dipilih secara acak, dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab antara mahasiswa peserta diskusi dengan kelompok penyaji. Terakhir tanggapan dari narasumber yang hadir. Tujuan kegiatan ini adalah membandingkan pencapaian

antar kelompok dan sharing antar kelompok. Power point untuk diskusi pleno disiapkan oleh semua kelompok dan dikirimkan sebelum diskusi pleno ke email koordinator blok 2.6.

**8. Skill's lab.**

Kegiatan untuk mendapatkan keterampilan medik, mulai dari komunikasi, keterampilan laboratorium, keterampilan prosedural dan keterampilan klinik

## EVALUASI MAHASISWA

### A. Komponen penilaian

NO	KOMPONEN	BOBOT
1	Ujian Tulis (MCQ, PAQ)	60%
2	Nilai Praktikum	10%
3	Penilaian Tutorial	30%

### B. Syarat Ujian Blok :

1. Mahasiswa yang akan mengikuti ujian tulis/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 praktikum 80%
  - d. Minimal kehadiran dalam kegiatan kuliah pengantar 80%
2. Ketidakhadiran pada kegiatan pembelajaran hanya dibenarkan untuk sakit dan izin akibat kejadian atau musibah pada keluarga inti atau mengikuti kegiatan kemahasiswaan/ekstrakurikuler.
3. Ketidakhadiran dalam kegiatan tutorial diganti dengan membuat tugas tertulis mengenai topik yang dibahas pada kegiatan tutorial tersebut dan diserahkan pada tutor kelompok.
4. Ketidakhadiran dalam kegiatan praktikum harus diganti dengan mengikuti praktikum ulangan atau disesuaikan dengan kebijakan pada masing-masing bagian/laboratorium.
5. Ketidakhadiran karena sakit harus dinyatakan dengan surat keterangan dokter dengan mencantumkan nama dokter, alamat praktek, nomor SIP dan nomor telepon.
6. Ketidakhadiran karena izin harus dinyatakan dengan surat keterangan dari orangtua/wali mahasiswa. Izin diberikan untuk kejadian atau musibah yang terjadi pada keluarga inti (ayah, ibu, mertua, kakak kandung, adik kandung, suami, istri dan anak kandung).
7. Ketidakhadiran karena mengikuti kegiatan kemahasiswaan/ekstrakurikuler harus mendapatkan persetujuan dari Wakil Dekan III bidang kemahasiswaan. Permohonan izin harus mencantumkan nama dan nomor BP mahasiswa, nama, waktu dan tempat pelaksanaan kegiatan kemahasiswaan, keterangan jumlah kegiatan pembelajaran yang tidak dapat diikuti selama menjalani kegiatan kemahasiswaan.

**C. Ujian Remedial**

1. Apabila tidak lulus dalam ujian tulis (nilai<55), mahasiswa mendapat kesempatan untuk ujian remedial satu kali pada akhir semester yang bersangkutan. Jika masih gagal, mahasiswa yang bersangkutan harus mengulang blok.
2. Ujian tulis remedial dapat diikuti oleh mahasiswa yang mendapatkan nilai 55-69, dengan catatan telah mendaftarkan diri pada bagian akademik
3. Nilai yang diambil adalah nilai yang terbaik
4. Nilai akhir tertinggi yang dapat diraih mahasiswa setelah remedial adalah 75

**D. Standar penilaian berdasarkan peraturan akademik program sarjana Universitas Andalas tahun 2014.**

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**  
**BLOK 3.1 GANGGUAN SISTEM UROGENITAL**  
**TAHUN AKADEMIK 2016/2017**

Minggu	Topik Kuliah Pengantar	Waktu	Kode	Bagian	Dosen Pemberi KP
I	1. Pengantar blok 3.1	1x50 menit	3.1.1.1	Koordinator Blok	dr. Etriyel MYH, SpU
	2. Kelainan kongenital sistem urinarius	1x50 menit	3.1.1.2	Bedah urologi	dr. Yefri Zulfiqar, SpB, SpU
	3. Kelainan kongenital bedah pria	1x50 menit	3.1.1.3	Bedah urologi	dr. Yefri Zulfiqar, SpB, SpU
	4. Gangguan pembentukan dan perkembangan organ reproduksi wanita	1x50 menit	3.1.1.4	Obgyn	dr. Bobby Indra Utama, SpOG(K)
	5. Gangguan differensiasi sex	1x50 menit	3.1.1.5	Ilmu Kesehatan Anak	dr. Eka Agustia Rini, SpA
II	1. Infeksi saluran kemih	2x50 menit	3.1.2.1	Ilmu Penyakit Dalam	dr. Syaiful Azmi, SpPD-KGH, FINASIM
	2. Infeksi genitalia pria	1x50 menit	3.1.2.2	Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin	dr. Qaira Anum, Sp.KK
	3. Infeksi genitalia wanita 1 (BV, candidiasis, Trichomoniasis, GO, Syphilis, dan kondiloma akuminata)	2x50 menit	3.1.2.3	Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin	dr. Qaira Anum, Sp.KK
	4. Infeksi sistem reproduksi 2 (PID akut dan kronik, servitis, salphingitis, dll)	2x50 menit	3.1.2.4	Obgyn	dr. Yusrawati, Sp.OG, KFM
	5. Diagnostik mikrobiologi pada ISK dan infeksi genitalia	2x50 menit	3.1.2.5	Mikrobiologi	dr. Roslaili Rasyid, M.Biomed
	6. Farmakologi obat yang digunakan pada sistem urinarius	1x50 menit	3.1.2.6	Farmakologi	dra. Elly Usman, Msi. Apt
III	1. Glomerulopati	2x50 menit	3.1.3.1	Ilmu Penyakit Dalam	dr. Harnavi Harun, SpPD-KGH, FINASIM
	2. batu saluran kemih	2x50 menit	3.1.3.2	Bedah urologi	dr. Dody Efmansyah, Sp.B, Sp.U
	3. Intoksikasi jengkol	1x50 menit	3.1.3.3	Bedah urologi	Prof. dr. Kamardi Thalut, Sp.B
	4. Acute Kidney Injury	1x50 menit	3.1.3.4	Ilmu Penyakit Dalam	dr. Syaiful Azmi, SpPD-KGH

**Blok 3.1 Gangguan Sistem Urogenital**  
Program Studi Profesi Dokter FK Unand  
Tahun 2016/2017

	5. Chronic Kidney Disease	1x50 menit	3.1.3.5	Ilmu Penyakit Dalam	dr. Syaiful Azmi, SpPD-KGH
	6. hemodialisis, cangkok ginjal dan aspek etika	1x50 menit	3.1.3.6	Ilmu Penyakit Dalam	dr. Syaiful Azmi, SpPD-KGH/ dr. Harnavi Harun, SpPD-KGH, FINASIM
	7. Penggunaan obat pada pasien gagal ginjal	1x50 menit	3.1.3.7	Ilmu Penyakit Dalam	dr. Syaiful Azmi, SpPD-KGH/ dr. Harnavi Harun, SpPD-KGH, FINASIM
	8. Pemeriksaan laboratorium pada penyakit autoimun urinarius dan gagal ginjal	1x50 menit	3.1.3.8	Patologi Klinik	dr. Efrida, Sp.PK
IV	1. Trauma traktus urinarius (ruptur uretra, kantung kencing dan ginjal)	2x50 menit	3.1.4.1	Bedah urologi	dr. Alvarino, Sp.B, Sp.U
	2. Trauma genitalia wanita	1x50 menit	3.1.4.2	Obgyn	dr. Hudila Rifa Karmia, Sp.OG
	3. Pemeriksaan kejahatan seksual dan aspek medikolegal	1x50 menit	3.1.4.3	Forensik	Dr. dr. Rika Susanti, Sp.F
	4. Pencitraan pada kelainan sistem urogenitalia	1x50 menit	3.1.4.4	Radiologi	Dr. Sylvia Rahman, SpRad
V	1. Neoplasma sistem urinarius	1x50 menit	3.1.5.1	Bedah urologi	dr. Alvarino, Sp.B, Sp.U
	2. Neoplasma pada organ genitalia pria	1x50 menit	3.1.5.2	Bedah urologi	dr. Alvarino, Sp.B, Sp.U
	3. Penyakit degeneratif sistem urogenitalia pria	1x50 menit	3.1.5.3	Bedah urologi	dr. Etriyel, MYH, SpU
	4. Patologi tumor sistem urinarius dan genitalia pria	1x50 menit	3.1.5.4	Patologi Anatomi	dr. Aswiyanti Asri, M.Si.Med, Sp.PA
VI	1. Tumor jinak ginekologi	1x50 menit	3.1.6.1	Obgyn	dr. Ariadi, Sp.OG
	2. Tumor ganas ginekologi	1x50 menit	3.1.6.2	Obgyn	dr. Andi Friadi Sp.OG
	3. Tumor jinak payudara	1x50 menit	3.1.6.3	Bedah Onkologi	Dr. dr. Daan Khambri, Sp.B(K)Onk, M.Kes
	4. Tumor ganas payudara	1x50 menit	3.1.6.4	Bedah Onkologi	Dr. dr. Wirisma Arif, SpB(K)Onk
	5. Patologi tumor genitalia dan payudara	2x50 menit	3.1.6.5	Patologi Anatomi	dr. Aswiyanti Asri, M.Si.Med, Sp.PA
	6. Radioterapi pada neoplasma ginekologi dan payudara	1x50 menit	3.1.6.6	Radiologi	dr. Novita Ariani, SpRad (Onk)

**DAFTAR TOPIK PRAKTIKUM**  
**BLOK 3.1 GANGGUAN SISTEM UROGENITAL**  
**TAHUN AKADEMIK 2016/2017**

<b>Minggu</b>	<b>Topik Praktikum</b>	<b>Kode topik praktikum</b>	<b>Penanggung Jawab</b>	<b>Tempat</b>
2	1. Diagnostik mikrobiologi ISK	P.3.1.1	dr. Roslaily Rasyid, M.Biomed	Labor Central
3	2. Diagnostik mikrobiologi pada infeksi genitalia	P.3.1.2	dr. Roslaily Rasyid, M.Biomed	Labor Central



**Blok 3.1 Gangguan Sistem Urogenital**  
**Program Studi Profesi Dokter FK Unand**  
**Tahun 2016/2017**

**JADWAL KEGIATAN AKADEMIK BLOK 3.1 TAHUN 2016**

MINGGU	JAM	SENIN	SELASA	RABU	KAMIS	JUMAT	KET	
		15/08/2016	16/08/2016	17/08/2016	18/08/2016	19/08/2016		
I	07.00-07.50	Upacara		LIBUR				
	08.00-08.50	KP 3.1.1.1 (CD)	KP 3.1.1.3 (CD)		KP 3.1.1.4 (AB)			
	09.00-09.50	KP 3.1.1.1 (AB)	KP 3.1.1.3 (AB)		KP 3.1.1.4 (CD)			
	10.00-10.50	KP 3.1.1.2 (AB)	Tutorial (A,B,C,D)		KP 3.1.1.5 (CD)			
	09.30-11.20					Tutorial (A,B,C,D)		
	11.00-11.50	KP 3.1.1.2 (CD)			KP 3.1.1.5 (AB)			
	12.00-12.50	<b>ISHOMA</b>						
	13.00-13.50							
	14.00-14.50	KK (AB) Metodologi Penelitian (CD)	KK (CD) Metodologi Penelitian (AB)	LIBUR	KK (CD)	KK (AB)		
	15.00-15.50	KK (AB) Metodologi Penelitian (CD)	KK (CD) Metodologi Penelitian (AB)		KK (CD)	KK (AB)		

MINGGU	JAM	SENIN	SELASA	RABU	KAMIS	JUMAT	KET	
		29/08/2016	30/08/2016	31/08/2016	01/09/2016	02/09/2016		
II	07.00-07.50	KP 3.1.2.1 (CD)			KP 3.1.2.4 (CD)			
	08.00-08.50	KP 3.1.2.1 (CD)	KP 3.1.2.1 (AB) P.3.1.1 (C)	KP 3.1.2.3 (CD) P.3.1.1 (B)	KP 3.1.2.4 (CD)	KP 3.1.2.5 (CD) P. 3.1.1 (A)		
	09.00-09.50	Pleno	KP 3.1.2.1 (AB) P.3.1.1 (C)	KP 3.1.2.3 (CD) P.3.1.1 (B)	KP 3.1.2.6 (AB)	KP 3.1.2.5 (CD) P. 3.1.1 (A)		
	10.00-10.50		Tutorial (A,B,C,D)	KP 3.1.2.4 (AB) P. 3.1.1 (D)	Tutorial (A,B,C,D)	KP 3.1.2.5 (AB)		
	11.00-11.50			KP 3.1.2.2 (AB)		KP 3.1.2.4 (AB) P. 3.1.1 (D)	KP 3.1.2.5 (AB)	
	12.00-12.50	<b>ISHOMA</b>						
	13.00-13.50	KP 3.1.2.2 (CD)	KP 3.1.2.6 (CD)		KP 3.1.2.3 (AB)			
	14.00-14.50	KK (AB) Metodologi Penelitian (CD)	KK (CD) Metodologi Penelitian (AB)	KK (AB)	KK (CD) KP 3.1.2.3 (AB)			
	15.00-15.50	KK (AB) Metodologi Penelitian (CD)	KK (CD) Metodologi Penelitian (AB)	KK (AB)	KK (CD)			

**Blok 3.1 Gangguan Sistem Urogenital**  
**Program Studi Profesi Dokter FK Unand**  
**Tahun 2016/2017**

MINGGU	JAM	SENIN	SELASA	RABU	KAMIS	JUMAT	KET	
		29/08/2016	30/08/2016	31/08/2016	01/09/2016	02/09/2016		
III	07.00-07.50	KP 3.1.3.1 (AB)	KP 3.1.3.1 (CD) P.3.1.2 (B)			P. 3.1.2 (D)		
	08.00-08.50	KP 3.1.3.1 (AB)	KP 3.1.3.1 (CD) P.3.1.2 (B)	KP 3.1.3.2 (AB) P.3.1.2 (C)	KP 3.1.3.2 (CD) P.3.1.2 (A)	P. 3.1.2 (D)		
	09.00-09.50	Pleno	KP 3.1.3.6 (AB)	KP 3.1.3.2 (AB) P.3.1.2 (C)	KP 3.1.3.2 (CD) P.3.1.2 (A)			
	10.00-10.50			KP 3.1.3.3 (CD)	KP 3.1.3.7 (CD)			
	09.30-11.20		Tutorial (A,B,C,D)			Tutorial (A,B,C,D)		
	11.00-11.50	KP 3.1.3.8 (CD)			KP 3.1.3.3 (AB)	KP 3.1.3.7 (AB)		
	12.00-12.50	<b>ISHOMA</b>						
	13.00-13.50	KP 3.1.3.8 (AB)	KP 3.1.3.6 (CD)	KP 3.1.3.4 (AB)	KP 3.1.3.5 (CD)			
	14.00-14.50	KK (AB) Metodologi Penelitian (CD)	KK (CD) Metodologi Penelitian (AB)	KK (AB) KP 3.1.3.4 (CD)	KK (CD) KP 3.1.3.5 (AB)			
	15.00-15.50	KK (AB) Metodologi Penelitian (CD)	KK (CD) Metodologi Penelitian (AB)	KK (AB)	KK (CD)			

MINGGU	JAM	SENIN	SELASA	RABU	KAMIS	JUMAT	KET	
		05/09/2016	06/09/2016	07/09/2016	08/09/2016	09/09/2016		
IV	07.00-07.50					KP 3.1.4.4 (CD)		
	08.00-08.50		KP 3.1.4.1 (AB)		KP 3.1.4.2 (AB)	KP 3.1.4.4 (AB)		
	09.00-09.50	Pleno	KP 3.1.4.1 (AB)	DIES NATALIS	KP 3.1.4.2 (CD)			
	10.00-10.50				KP 3.1.4.1 (CD)			
	09.30-11.20		Tutorial (A,B,C,D)			Tutorial (A,B,C,D)		
	11.00-11.50	KP 3.1.4.3 (AB)				KP 3.1.4.1 (CD)		
	12.00-12.50	<b>ISHOMA</b>						
	13.00-13.50	KP 3.1.4.3 (CD)						
	14.00-14.50	KK (AB) Metodologi Penelitian (CD)	KK (CD) Metodologi Penelitian (AB)			KK (CD)	KK (AB)	
	15.00-15.50	KK (AB) Metodologi Penelitian (CD)	KK (CD) Metodologi Penelitian (AB)		DIES NATALIS	KK (CD)	KK (AB)	

**Blok 3.1 Gangguan Sistem Urogenital**  
**Program Studi Profesi Dokter FK Unand**  
**Tahun 2016/2017**

MINGGU	JAM	SENIN 12/09/2016	SELASA 13/09/2016	RABU 14/09/2016	KAMIS 15/09/2016	JUMAT 16/09/2016	KET	
V	07.00-07.50	LIBUR	KP 3.1.5.1 (CD)					
	08.00-08.50		KP 3.1.5.1 (AB)	KP 3.1.5.2 (AB)	KP 3.1.5.3 (CD)			
	09.00-09.50		Pleno		KP 3.1.5.2 (CD)	KP 3.1.5.3 (AB)		
	10.00-10.50				Tutorial (A,B,C,D)	KP 3.1.5.4 (AB)		
	09.30-11.20			Tutorial (A,B,C,D)				
	11.00-11.50		KP 3.1.5.4 (CD)					
	12.00-12.50		<b>ISHOMA</b>					
	13.00-13.50							
	14.00-14.50		LIBUR	KK (CD) Metodologi Penelitian (AB)	KK (AB) Metodologi Penelitian (CD)	KK (CD)	KK (AB)	
	15.00-15.50			KK (CD) Metodologi Penelitian (AB)	KK (AB) Metodologi Penelitian (CD)	KK (CD)	KK (AB)	

MINGGU	JAM	SENIN 19/09/2016	SELASA 20/09/2016	RABU 21/09/2016	KAMIS 22/09/2016	JUMAT 23/09/2016	KET
VI	07.00-07.50	KP 3.1.6.1 (AB)					
	08.00-08.50	KP 3.1.6.1 (CD)	KP 3.1.6.2 (CD)	KP 3.1.6.5 (AB)	KP 3.1.6.5 (CD)		
	09.00-09.50	Pleno	KP 3.1.6.2 (AB)	KP 3.1.6.5 (AB)	KP 3.1.6.5 (CD)		
	10.00-10.50			Tutorial (A,B,C,D)	KP 3.1.6.3 (CD)	KP 3.1.6.4 (AB)	
	09.30-11.20	KP 3.1.6.4 (CD)	Tutorial (A,B,C,D)				
	11.00-11.50	KP 3.1.6.3 (AB)	KP 3.1.6.6 (CD)				
	12.00-12.50	<b>ISHOMA</b>					
	13.00-13.50				KP 3.1.6.6 (AB)		
	14.00-14.50	KK (AB) Metodologi Penelitian (CD)	KK (CD) Metodologi Penelitian (AB)	KK (AB)	KK (CD)		
	15.00-15.50	KK (AB) Metodologi Penelitian (CD)	KK (CD) Metodologi Penelitian (AB)	KK (AB)	KK (CD)		

MINGGU	JAM	SENIN 26/09/2016	SELASA 27/09/2016	RABU 28/09/2016	KAMIS 29/09/2016	JUMAT 30/09/2016	KET
VII	09.00-09.50	Pleno					
	10.00-10.50			UJIAN HARI I		UJIAN HARI II	
	11.00-11.50						

**Keterangan :**

1. KK : Ketrampilan Klinik
2. KP 3.1.x.y : Kuliah pengantar blok 3.1 minggu ke x topik ke y
3. P.3.1.x : Praktikum Blok 3.1 topik x

**Keterangan tempat kegiatan**

1. Kuliah pengantar : lokal J
2. Tutorial : ruangan tutorial (ABCD) dan EF
3. Diskusi Pleno : lokal GH
4. Pratikum : lab Sentral 1 dan 2
5. Ketrampilan Klinik : Ruang Skills Lab EF
6. Ujian Tulis : Ruang Gedung EF, GH dan IJ
7. Metodologi Penelitian : Lokal J

### DAFTAR REFERENSI

1. Wein AJ, Kavoussu LR, Novick NC, Partin AW, Peter CA. Campbell-Walsh Urology. 10<sup>th</sup> ed. Philadelphia: Saunders Elsevier
2. Doyoung W, Hidayat S. Buku Ajar Ilmu Bedah.
3. Harrison's Principal Internal Medicine 18<sup>th</sup> ed. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam
4. Decherney AH. 2013. Current Diagnosis and Treatment Obstetric and Gynaecology
5. Cunningham Obstetri William 2013
6. Sarwono. 2012. Ilmu Kebidanan dan ilmu Kandungan
7. Gooman and Gilman. 2008. Manual Farmakologi dan Terapi. EGC Jakarta.
8. Abdul Mun'im Idries. 2012. Pedoman Praktis Ilmu Kedokteran Forensik
9. Bertram G Katzung. 2002. Farmakologi Dasar dan Klinik. Medika, Salemba
10. William H. Learning Radiology Recognizing the Basics
11. Djuanda A. 2013. Ilmu Kulit dan Kelamin
12. James WD. Andrew. 2012. Disease of the skin: Clinical Dermatology
13. Hay and William W. 2011. Current Diagnosis and Treatment Pediatrics
14. Rubin R. 2012. Rubin's Pathology: Clinicopathologic Foundation of Medicine
15. Budi Sampurna, Zulhasmar Samsu, Tjejep ds. 2010. Peran Ilmu Kedokteran Forensik dalam Penegakan Hukum
16. Bernard Knight. Forensic Pathology
17. Staf Pengajar FKUI. 1994. Buku Ajar mikrobiologi Kedokteran. Binarupa Aksara
18. Jawetz, Melnick and Adelberg. 1996. Mikrobiologi Kedokteran 20<sup>th</sup> ed. EGC. Jakarta

## LINGKUP BAHASAN

Lingkup bahasan dalam blok 2.6 berdasarkan pada masalah kesehatan yang terjadi pada gangguan Sistem Pencernaan sesuai dengan lampiran daftar penyakit pada standar kompetensi dokter Indonesia tahun 2012. Penyakit di dalam daftar ini dikelompokkan menurut sistem tubuh manusia disertai tingkat kemampuan yang harus dicapai di akhir masa pendidikan.

**Tingkat kemampuan yang harus dicapai:**

**Tingkat Kemampuan 1: mengenali dan menjelaskan**

Lulusan dokter mampu mengenali dan menjelaskan gambaran klinik penyakit, dan mengetahui cara yang paling tepat untuk mendapatkan informasi lebih lanjut mengenai penyakit tersebut, selanjutnya menentukan rujukan yang paling tepat bagi pasien. Lulusan dokter juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.

**Tingkat Kemampuan 2: mendiagnosis dan merujuk**

Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik terhadap penyakit tersebut dan menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya. Lulusan dokter juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.

**Tingkat Kemampuan 3: mendiagnosis, melakukan penatalaksanaan awal, dan merujuk**

**3A. Bukan gawat darurat**

Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik dan memberikan terapi pendahuluan pada keadaan yang bukan gawat darurat. Lulusan dokter mampu menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya. Lulusan dokter juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.

**3B. Gawat darurat**

Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik dan memberikan terapi pendahuluan pada keadaan gawat darurat demi menyelamatkan nyawa atau mencegah keparahan dan/ atau kecacatan pada pasien. Lulusan dokter mampu menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya. Lulusan dokter juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.

**Tingkat Kemampuan 4: mendiagnosis, melakukan penatalaksanaan secara mandiri dan tuntas**

Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik dan melakukan penatalaksanaan penyakit tersebut secara mandiri dan tuntas.

**4A. Kompetensi yang dicapai pada saat lulus dokter**

**4B. Profisiensi (kemahiran) yang dicapai setelah selesai internsip dan/ atau Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan (PKB).** Dengan demikian didalam Daftar Penyakit ini level kompetensi tertinggi adalah **4A**

### DAFTAR PENYAKIT

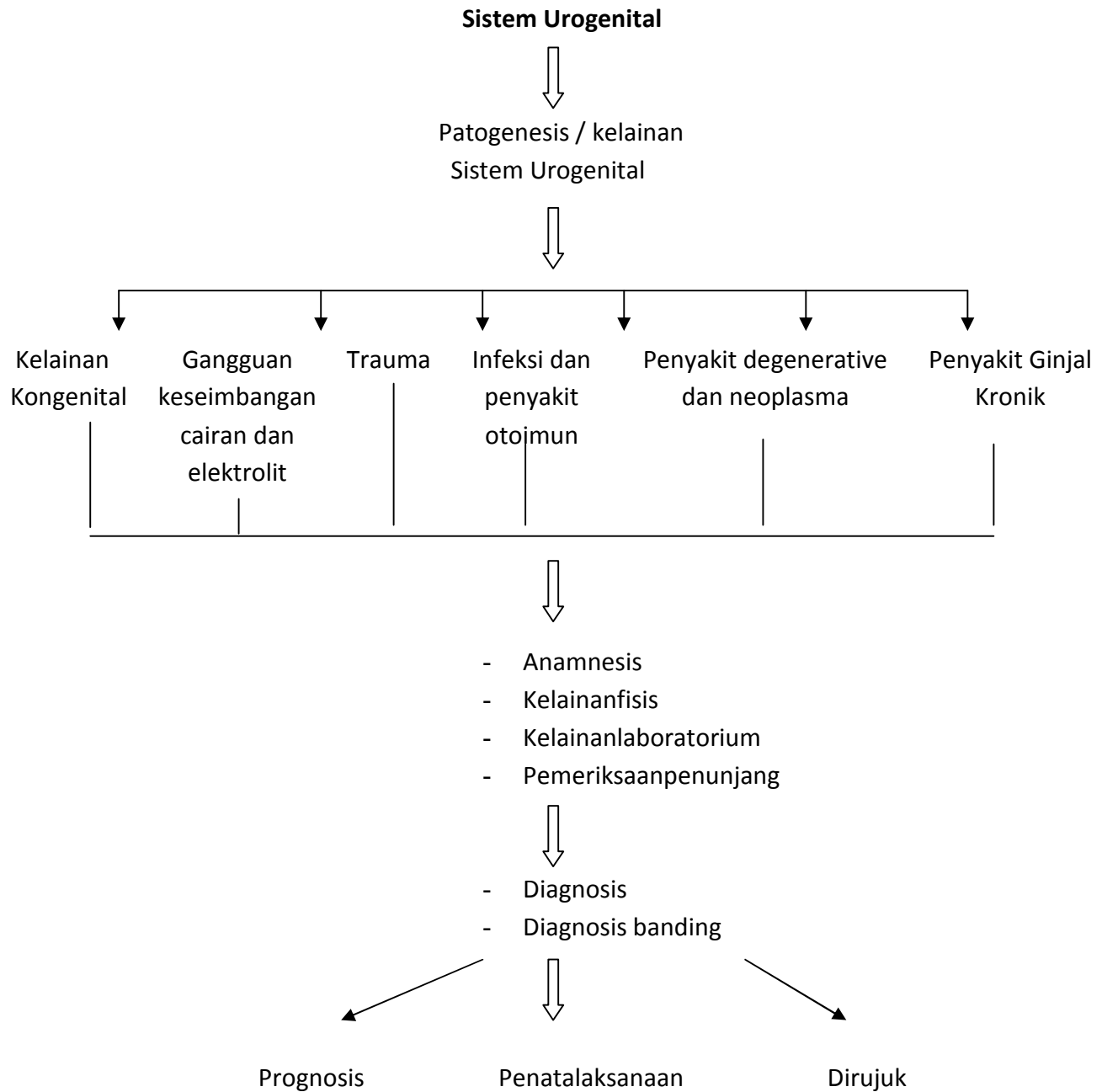
No	Daftar Penyakit	Tingkat Kemampuan
1	Infeksi saluran kemih bagian bawah	4A
2	Infeksi saluran kemih	4A
3	Pielonefritis tanpa komplikasi	4A
4	Ginjal polikistik simtomatik	2
5	Ginjal tapal kuda	1
6	Glomerulonefritis akut	3A
7	Glomerulonefritis kronik	3A
8	Acute kidney injury	2
9	Penyakit ginjal kronik	2
10	Sindroma nefrotik	2
11	Nekrosis tubular akut 2	2
12	Kolik renal	3A
13	Batu saluran kemih (vesika urinaria, ureter, uretra ) tanpa kolik	3A
<b>Alat Kelamin Pria</b>		
14	Hipospadia	2
15	Epispadia	2
16	Torsio testis	3B
17	Ruptur uretra	3B
18	Ruptur kandung kencing	3B
19	Ruptur ginjal	3B
20	Striktura uretra	2
21	Priapismus	3B
22	Chancroid	3A
23	Testis tidak turun/ kriptorkidismus	2
24	Rectratile testes	2
25	Varikokel	2
26	Hidrokel	2
27	Fimosis	4A
28	Parafimosis	4A
29	Epididimitis	2
30	Prostatitis	3A
<b>Kelainan organ genital wanita</b>		
31	Malformasi kongenital uterus	1
32	Corpus alienum vaginae	3A
33	Infeksi sistem genitalia	
34	Sifilis	3A

**Blok 3.1 Gangguan Sistem Urogenital**  
Program Studi Profesi Dokter FK Unand  
Tahun 2016/2017

35	Toxoplasmosis	2
36	Sindrom discar genital (gonore dan non gonore)	4A
37	Infeksi virus Herpes tipe 2	2
38	Vulvitis	4A
39	Kondiloma akuminata	3A
40	Vaginitis	4A
41	Vaginosis bakterialis	4A
42	Servitis	3A
43	Salpingitis	4A
44	Abses tubo-ovarium	3B
45	Penyakit radang panggul	3A
46	Gonore	4A
<b>Tumor dan keganasan urogenital</b>		
47	Karsinoma	2
48	Seminoma	1
49	Teratoma testis	1
50	Hiperplasia prostat jinak	2
51	Karsinoma prostat	2
52	Karsinoma sel renal	2
53	Tumor Wilms	2
54	Kista Gartner	3A
55	Kista Nabotian	3A
56	Polip serviks	3A
57	Karsinoma serviks	2
58	Karsinoma endometrium	1
59	Karsinoma ovarium	1
60	Teratoma ovarium (kista dermoid)	2
61	Kista ovarium	2
62	Torsi dan ruptur kista	3B
63	Koriokarsinoma	1
64	Adenomiosis, mioma	2
<b>Payudara</b>		
65	Fibrokista	2
66	Fibroadenoma mammae (FAM)	2
67	Tumor Filoides	1
68	Karsinoma payudara	2
69	Penyakit Paget	1
70	Ginekomastia	2



## POHON TOPIK



## MODUL 1

### SKENARIO 1 : IBU, AKU MAU BERHENTI SEKOLAH....

Seorang ibu dengan kebingungan datang ke dokter puskesmas karena anaknya Ferdi berusia delapan tahun, tidak mau sekolah sejak seminggu ini. Masalahnya karena selalu diejek kawan ketika kencing di toilet dilakukan jongkok seperti perempuan. Ferdi anak ketiga lahir ditolong bidan dengan berat badan 3300 gram, langsung menangis. Pada saat lahir sudah terdapat keraguan tentang jenis kelaminnya. Tapi bidan mengatakan sepertinya mengarah ke laki laki, sehingga orangtua mengasuhnya sebagai laki laki.

Dokter puskesmas menanyakan pada ibunya apakah ada konsanguinitas dan menelusuri *pedigree* keluarga ini. Pada pemeriksaan tidak ada kelainan secara general pada fisiknya. Pada genitalia terdapat skrotum *bifidum*, *microphallus*, *hyposphadia* dan *chordate*. Kemudian dokter merujuk pasien ke RSUP Dr.M.Djamil untuk dapat ditatalaksana.

Di Poliklinik Anak, dilakukan pemeriksaan terhadap Ferdi dan direncanakan melakukan *karyotyping*/analisis kromosom. Selanjutnya dokter rumah sakit mengajak mahasiswa mendiskusikan kasus ini. Diskusi dimulai dengan mekanisme pembentukan genitalia perempuan maupun laki-laki yang normal dan proses yang terjadi pada kasus ini sehingga terjadi ambiguitas. Selanjutnya juga dibicarakan tentang kemungkinan akan dilakukan pemeriksaan lain yang penting seperti genitografi, *SRY gene*, *antimullerian hormone* dan lainnya.

Di akhir pertemuan ibu bertanya apakah jenis kelamin anaknya? Dokter menjawab bahwa jenis kelamin belum bisa ditentukan sebelum hasil pemeriksaannya selesai. Dokter menjelaskan bahwa penentuan jenis kelamin pada kasus ini melibatkan tim multidisiplin. Bagaimana anda menjelaskan apa yang terjadi pada Ferdi?

## MODUL 2

### SKENARIO 2 : NYONYA AMI YANG TIDAK PATUH

Nyonya Ami berusia 45 tahun datang ke puskesmas dengan keluhan demam yang kadang-kadang disertai menggigil sejak dua hari yang lalu. Buang air kecil sering dan terasa sakit. Dua minggu yang lalu ia dirawat di Bagian Penyakit Dalam dengan diagnosis pielonefritis selama tujuh hari dan pulang dengan diberi resep obat. Namun obat tersebut tidak diminumnya.

Dari pemeriksaan fisik, dokter mendapatkan suhu 39° C dan nyeri ketok *costovertebral angle* kanan. Pemeriksaan laboratorium urine menunjukkan albumin positif, sedimen leukosit >50/LPB dan berkelompok, Hb 11,5 g/dl, dan leukosit 20.000 /mm<sup>3</sup>.

Dokter menerangkan pada Ny. Ami tentang penyakitnya dan menganjurkan untuk kembali dirawat di Bagian Penyakit Dalam. Nyonya Ami menanyakan kepada dokter apakah penyakitnya ini berhubungan dengan keputihan yang dialaminya. Suami juga Ny.Ami pernah mengalami kencing nanah beberapa waktu yang lalu. Dari rekam medis yang lama didapatkan diagnosis Ny.Ami pielonefritis dekstra dengan hasil kultur E.coli >100.000/cc urine, yang sensitif dengan cefoperazon dan ciprofloxacin.

Perawat mengambil sampel urine untuk dikultur, dan kemudian dokter memberikan cefoperazon. Pada hari ke-5 rawatan, keluar hasil kultur yaitu E. Coli >100.000/cc yang sensitif dengan cefoperazon, meropenem dan ciprofloxacin.

Dokter menerangkan lagi secara panjang lebar tentang penyakit Ny.Ami dengan nasehat agar minum obat sesuai petunjuk dokter dan kontrol teratur. Bagaimana anda menjelaskan apa yang terjadi dengan Ny. Ami ?

### MODUL 3

#### SKENARIO 3 : TUAN AMAT YANG RESAH

Tuan Amat 50 tahun, yang suka makan jengkol, datang berobat ke puskesmas dengan keluhan mual-mual dan muntah. Dari anamnesis diketahui Tn.Amat pernah keluar batu bersama kencing 10 tahun yang lalu namun tidak berobat.

Dari pemeriksaan fisik didapatkan berat badan 50 kg, konjungtiva anemis, tekanan darah 170/100 mmHg, dari pemeriksaan *ballottement* didapatkan hasil positif pada ginjal kanan. Hasil laboratorium menunjukkan Hb 8 gr/dl, lekosit  $11.200/mm^3$ , dan pada urine didapatkan protein (++) , sedimen eritrosit (+++) dan sedimen lekosit (+).

Dokter menerangkan bahwa ada pembengkakan ginjal kanan yang disertai hipertensi, anemia dan urine berdarah. Dokter menganjurkan untuk dirujuk ke rumah sakit. Di rumah sakit Tn. Amat dirawat di Bagian Penyakit Dalam. Dari pemeriksaan laboratorium didapatkan ureum 128 mg/dl, creatinin 8 mg/dl, sementara pemeriksaan USG abdomen dan CT Scan urologi menunjukkan hidronefrosis dengan nefrolitiasis dekstra.

Dokter menjelaskan pada Tn. Amat bahwa fungsi ginjalnya sudah sangat menurun sehingga memerlukan cuci darah. Tn Amat resah, kenapa mendadak ia menderita penyakit ginjal dan harus cuci darah. Padahal pasien yang dirawat di sebelahnya dengan badan yang sembab dan ginjal yang bocor tidak memerlukan cuci darah, dan sembab pasien tersebut sudah jauh berkurang setelah satu minggu dirawat. Tn. Amat tidak mengetahui bahwa penyakit pasien tersebut disebabkan oleh faktor kekebalan yang menyerang dirinya sendiri.

Bagaimana anda menjelaskan apa yang terjadi pada kasus-kasus di atas?

## MODUL 4

### SKENARIO 4 : KECELAKAAN LALU LINTAS

Leo, 14 tahun dilarikan oleh keluarganya ke rumah sakit dengan luka pada tubuhnya akibat kecelakaan lalu lintas. Di pintu IGD nampak dua orang polisi sedang menunggu dokter yang melakukan pemeriksaan (*visum et repertum*) terhadap seorang wanita, yang menurut berita yang beredar merupakan korban perkosaan. Setelah selesai memeriksa wanita tadi, dokter memeriksa Leo. Dari anamnesis diketahui bahwa Leo menyalip sebuah truk di bengkolan dan mendadak ada angkot di depan yang kemudian ditabraknya.

Pemeriksaan dokter mendapatkan luka memar disertai nyeri tekan di daerah pinggang. Dokter menyuruh Leo kencing, yang ternyata berdarah. Dokter IGD mengkonsultasikan kasus ini ke Bagian Bedah, yang selanjutnya menganjurkan Leo untuk dirawat.

Dari pemeriksaan *BNO* dan *CT Scan* urologi didapatkan robekan pada ginjal kanan bagian atas. Keluarga bertanya pada dokter apakah Leo akan dioperasi. Dokter menerangkan bahwa Leo akan diobservasi dulu, jika tidak ada perbaikan baru operasi dilakukan.

Bagaimana anda menjelaskan apa yang terjadi pada kasus-kasus diatas?

## MODUL 5

### SKENARIO 5 : TAKUT DIOPERASI

Tuan Bingo, 70 tahun datang ke puskesmas dengan keluhan hampir dua hari tidak bisa kencing. Sebelumnya ia sudah mengeluh sering kencing di malam hari dan setelah itu ada rasa tidak puas. Tuan Bingo tampak gelisah dan pada pemeriksaan abdomen tampak pembengkakan di daerah supra simfisis yang teraba lunak. Pada *rectal toucher* didapatkan anus tenang, *pool* atas prostat teraba, sedangkan prostat teraba kenyal dan rata.

Dokter menerangkan penyakit ini kepada anaknya dan Tn. Bingo sendiri serta meminta persetujuan untuk pemasangan kateter. Setelah kateter terpasang keluar urine satu liter. Tn Bingo dirujuk ke rumah sakit untuk dievaluasi lebih lanjut.

Di rumah sakit Tn. Bingo dirawat di Bagian Bedah. Dari pemeriksaan lebih lanjut didapatkan PSA negatif, dan USG menunjukkan hipertrofi prostat. Dokter bahwa kelenjar prostat Tn. Bingo telah membesar sehingga ia tidak bisa kencing. Untuk itu, ia harus menjalani operasi.

Tn. Bingo sangat takut dioperasi, namun kembali dokter menerangkan, bahwa operasi ini tidak melalui perut, tapi melalui ujung kemaluan, untuk pengambilan kelenjar prostatnya. Nama operasi ini "TUR-P". Walaupun masih takut, Tn Bingo dan anaknya menyetujui pelaksanaan operasi. Anak Tn. Bingo tidak habis pikir mengapa penyakit semacam ini bisa terjadi pada laki-laki lanjut usia.

Bagaimana anda menjelaskan apa yang terjadi pada Tn. Bingo?

## MODUL 6

### SKENARIO 6 : BENJOLAN PADA NYONYA DARA

Nyonya Dara, seorang wanita karir berusia 42 tahun mengeluhkan benjolan di payudara kirinya yang dirasakan sejak tiga bulan ini namun tidak sakit. Ia kemudian memeriksakan diri kepada dokter keluarga. Dari anamnesis diketahui tidak ada sesak nafas dan nyeri pada pinggang, ia telah mempunyai 3 orang anak namun tidak pernah menyusui anaknya karena kesibukannya di kantor. Ny Dara mempunyai riwayat penggunaan suntik KB, ibunya dulu menderita penyakit kanker servik stadium lanjut dan tidak pernah melakukan pemeriksaan *PAP smear*. Setelah dilakukan pembedahan ibunya meninggal empat tahun kemudian.

Dari inspeksi didapatkan retraksi kulit dan pori-pori kulit membesar pada payudara kiri. Pada palpasi teraba benjolan ukuran 3x3x2cm, terfiksasi, permukaan tidak rata, dan keluar cairan serous seperti susu pada *papilla mammae*. Pada pemeriksaan *axilla* kanan didapatkan *massa mobile*, tidak terfiksasi ukuran 2x2 cm. Dokter keluarga merujuk ke rumah sakit untuk pemeriksaan selanjutnya.

Di rumah sakit setelah dilakukan pemeriksaan histopatologi didapatkan gambaran adenokarsinoma *mammae*. Dokter menjelaskan kepada Ny Dara akan dilakukan tindakan pembedahan sebagai tatalaksana penyakitnya. Nyonya Dara bertanya kepada Dokter apakah penyakitnya ini ada hubungannya dengan penyakit yang diderita oleh ibunya dan apakah terdapat kemungkinan anak-anaknya akan menderita penyakit yang sama dengan dirinya?

Bagaimanakah anda menjelaskan apa yang terjadi pada Ny. Dara dan ibunya

**LAMPIRAN 1**

**TIM PENGELOLA**  
**BLOK 3.1 GANGGUAN SISTEM UROGENITAL**  
**TAHUN 2016/2017**

Koordinator : dr. Etriyel MYH, SpU  
Wakil Koordinator : dr. Wahyudi, SpPD  
Anggota : dr. Dewi Rusnita, M.Sc (PJ Tutorial)  
          dr. Roza Silvia, MClInEmbriol (PJ KK)  
          dr. Citra Manela Sp.F (PJ Pleno)  
Sekretariat : Bagian Akademik



**LAMPIRAN 2**

**DAFTAR NAMA TUTOR  
BLOK 3.1 GANGGUAN SSISTEM UROGENITAL  
TAHUN 2016/2017**

Daftar : Lampiran Surat Keputusan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas  
Nomor : /UN16.02.D/PP/2015  
Tanggal : 08 Agustus 2016  
Tentang : Nama - nama Tutor Blok 3.1 (Gangguan Sistem Urogenital) Mahasiswa  
Angkatan 2014 Semester Ganjil TA 2016/2017 Fak. Kedokteran Univ.  
Andalas

<b>N O</b>	<b>N A M A</b>	<b>KELOMPO K</b>	<b>LOKAL</b>
1	Prof. dr. Rismawati Yaswir, SpPK(K)	1	Ruang A1 ( Gedung A,B,C,D )
2	Prof. Dr. dr. Ellyza Nasrul, SpPK(K)	2	Ruang A2 ( Gedung A,B,C,D )
3	dr. Lili Irawati, M.Biomed	3	Ruang A3 ( Gedung A,B,C,D )
4	dr. Ifdelia Suryadi	4	Ruang A4 ( Gedung A,B,C,D )
5	Dr. dr. Netty Suharti, M.Kes	5	Ruang A5 ( Gedung A,B,C,D )
6	dr. Nurhayati, M.Biomed	6	Ruang B1 ( Gedung A,B,C,D )
7	dr. Eka Nofita, M.Biomed	7	Ruang B2 ( Gedung A,B,C,D )
8	dr. Husnil Kadri, M.Kes	8	Ruang B3 ( Gedung A,B,C,D )
9	Prof. Dr. dr. Yanwirasti, PA(K)	9	Ruang B4 ( Gedung A,B,C,D )
10	Prof. dr. Rahmatina B. Herman, PhD	10	Ruang B5 ( Gedung A,B,C,D )
11	dr. Nur Afraininsyah, M.Med.Ed, PhD	11	Ruang C1 ( Gedung A,B,C,D )
12	dr. Dewi Rusnita, M.Sc	12	Ruang C2 ( Gedung A,B,C,D )
13	dr. Yose Ramda Ilahi, SpJP	13	Ruang C3 ( Gedung A,B,C,D )
14	dr. Muhammad Reza, PhD	14	Ruang C4 ( Gedung A,B,C,D )
15	dr. Efrida, M.Kes, SpPK	15	Ruang C5 ( Gedung A,B,C,D )
16	dr. Zelly Dia Rofinda, SpPK	16	Ruang C6 ( Gedung A,B,C,D )
17	dr. Roza Silvia, MCE	17	Ruang D1 ( Gedung A,B,C,D )
18	dr. Nita Afriani, M.Biomed	18	Ruang D2 ( Gedung A,B,C,D )
19	dr. Susila Sastri, M.Biomed	19	Ruang D3 ( Gedung A,B,C,D )
20	dr. Miftah Iramah, M.Biomed	20	Ruang D4 ( Gedung A,B,C,D )
21	dr. Biomechy Oktomalia Putri, M.Biomed	21	Ruang D5 ( Gedung A,B,C,D )
22	dr. A. Aziz Djamal, M. Sc, DTm&H, SpMK	22	Ruang D6 ( Gedung A,B,C,D )
23	dr. Yulistini, M.Med.Ed	23	Ruang E1 ( Gedung E / F )
24	dr. Laila Isrona, M.Sc	24	Ruang E2 ( Gedung E / F )
25	dr. Eldi Sauma	25	Ruang E3 ( Gedung E / F )

**DITETAPKAN DI : PADANG**  
**PADA TANGGAL : 08 Agustus**  
**2016**  
D e k a n ,

Dr. dr. H. Masrul, MSc, SpGK  
NIP. 195612261987101001

**Tutorial dilaksanakan setiap hari Selasa jam 10.00-11.50 dan Jumat 09.30-11.20**

**LAMPIRAN 3**

**DAFTAR NAMA MODERATOR DAN NARASUMBER  
 DISKUSI PLENO BLOK 3.1 GANGGUAN SISTEM UROGENITAL  
 TAHUN 2016/2017**

<b>MINGGU KE</b>	<b>HARI / TANGGAL</b>	<b>JAM</b>	<b>NAMA MODERATOR</b>	<b>NAMA NARASUMBER</b>
2	Senin 22-8-2016	09.00-10.50	dr. Etriyel MYH, Sp.U	1. dr. Yevri Zulfiqar, Sp.B, Sp.U 2. dr. Eka Agustia Rini, SpA (K) 3. dr. Bobby Indra Utama, Sp.OG (K) 4. dr. Syaiful Azmi, Sp.PD-KGH, FINASIM
3	Senin 29-8-2016	09.00-10.50	dr. Wahyudi, Sp.PD	1. dr. Syaiful Azmi, SpPD-KGH, FINASIM 2. dr. Qaira Anum, Sp.KK 3. dr. Roslaili Rasyid, M.Biomed 4. dra. Elly Usman, Msi, Apt 5. dr. Yusrawati, Sp.OG-KFM
4	Senin 5-9-2016	09.00-10.50	dr. Dewi Rusnita, M.Sc	1. Prof. dr. Kamardi Thalut, Sp.B 2. dr. Dody Efmansyah, Sp.B, Sp.U 3. dr. Syaiful Azmi, Sp.PD-KGH, FINASIM 4. dr. Harnavi Harun, Sp.PD-KGH 5. dr. Efrida, SpPK
5	Selasa 13-9-2016	09.00-10.50	dr. Roza Silvia, M.ClinEmbriol	1. dr. Alvarino, Sp.B, Sp.U 2. Dr. dr. Rika Susanti, Sp.F 3. dr. Hudila Rifa Karmia, Sp.OG 4. dr. Sylvia rahman, SpRad
6	Senin 19-9-2016	09.00-10.50	dr. Citra Manela, Sp.F	1. dr. Alvarino, Sp.B, Sp.U 2. dr. Etriyel MYH, Sp.U 3. dr. Aswiyanti Asri, M.Si.Med, Sp.PA
7	Senin 26-9-2016	09.00-10.50	dr. Etriyel MYH, Sp.U	1. dr. Ariadi, SpOG 2. dr. Andi Friadi, SpOG 3. Dr.dr. Daan Khambri, Sp.B(K)Onk,M.Kes 4. Dr. dr. Wirnsma Arif, Sp.B(K)Onk 5. dr. Aswiyanti Asri, M.Si.Med, Sp.PA 6. dr. Novita Ariani, SpRad(Onk)

LAMPIRAN 4

**Metode Seven Jump (Tujuh Langkah)**

Diskusi tutorial adalah diskusi kelompok kecil yang terstruktur yang difasilitasi oleh seorang tutor, dipicu oleh sebuah scenario untuk mengetahui hal yang perlu dipelajari dalam memahami permasalahan di scenario. Tutorial adalah kegiatan utama dalam metode Problem Based Learning (PBL), sehingga disebut sebagai jantung PBL. Metode terstruktur yang digunakan di Program Studi Profesi Dokter FK Unand adalah *seven jump* yang dilaksanakan dalam dua kali diskusi tutorial berdasarkan satu scenario setiap minggunya, yaitu:

- Diskusi tutorial pertama menggunakan langkah 1-5 (Aktivasi *prior knowledge*)
- Diskusi tutorial kedua menggunakan langkah 7 (*Sharing* hasil belajar mandiri)
- Langkah 6 dilakukan diantara tutorial 6 dan 7

<b>Langkah 1.</b> <b>Mengklarifikasi terminologi/istilah asing</b>	<b>Proses:</b> 1. Mahasiswa mengidentifikasi kata-kata yang maknanya belum jelas 2. Anggota kelompok yang lain dapat menjelaskan definisinya  3. Penjelasan istilah dibatasi hanya sampai definisi <b>Hasil:</b> 1. Daftar istilah/terminologi serta klarifikasinya 2. Istilah/terminologi yang belum disepakati pengertiannya dijadikan sebagai tujuan pembelajaran <b>Tugas Tutor:</b> Memastikan bahwa semua terminologi atau istilah asing dalam skenario sudah diklarifikasi oleh mahasiswa
<b>Langkah 2.</b> <b>Mengidentifikasi Masalah</b>	<b>Proses:</b> 1. Mahasiswa mengidentifikasi masalah yang terdapat dalam skenario baik yang tersurat maupun tersirat dan mengemukakannya dalam bentuk kalimat tanya  2. Semua mahasiswa harus berkontribusi dengan menggunakan kemampuan berfikir kritis <b>Hasil:</b> Daftar masalah yang akan dijelaskan <b>Tugas Tutor:</b> 1. memastikan semua masalah dalam skenario sudah diidentifikasi oleh mahasiswa 2. menstimulasi mahasiswa untuk dapat menemukan berbagai masalah dengan menemukan <i>clue</i>

<p><b>Langkah 3.</b> <b>Menganalisis masalah melalui brainstorming dengan menggunakan prior knowledge</b></p>	<p><b>Proses:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mahasiswa menjawab pertanyaan yang telah diidentifikasi pada langkah 2 dengan menggunakan prior knowledge sehingga akan dihasilkan:             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Hipotesis berarti dugaan yang dibuat sebagai dasar penalaran tanpa asumsi kebenarannya ataupun sebagai titik awal investigasi atau</li> <li>b. Penjelasan berarti membuat pengenalan secara detail dan pemahaman dengan tujuan untuk saling pengertian</li> </ol> </li> </ol> <p><b>Hasil:</b> Daftar hipotesis atau penjelasan</p> <p><b>Tugas Tutor:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengarahkan mahasiswa untuk mengaktifkan prior knowledgenya ketika menjawab pertanyaan sehingga dapat dihasilkan hipotesis atau penjelasan</li> <li>2. jika diperlukan tutor dapat memberikan analogi dalam mengarahkan mahasiswa tetapi tidak boleh memberi jawaban terhadap pertanyaan</li> </ol>
<p><b>Langkah 4.</b> <b>Membuat pengkajian yang sistematis dari berbagai penjelasan yang didapatkan pada langkah 3</b></p>	<p><b>Proses:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. membuat skema dengan menghubungkan hipotesis/penejelasan yang dibuat pada langkah ke 3</li> <li>2. skema yang dibuat merupakan hasil pemetaan bukan pohon topik</li> </ol> <p><b>Hasil:</b> Sistematika (pemetaan konsep)</p> <p><b>Tugas Tutor:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengarahkan mahasiswa dalam membuat sistematika berdasarkan hasil diskusi langkah 3</li> <li>2. Membuat hubungan yang tepat antara satu hipotesis/penjelasan dengan yang lain, menggunakan kata kunci</li> </ol>
<p><b>Langkah 5.</b> <b>Memformulasikan tujuan pembelajaran</b></p>	<p><b>Proses:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. anggota kelompok mengidentifikasi tujuan pembelajaran berdasarkan sistematika</li> <li>2. tujuan pembelajaran dinyatakan dengan kalimat: mahasiswa mampu menjelaskan/mengidentifikasi/membedakan/menganalisis/menghubungkan/dll (kata kerja untuk ranah kognitif).....</li> </ol> <p><b>Hasil:</b> Daftar tujuan pembelajaran</p> <p><b>Tugas Tutor:</b> Memastikan bahwa semua tujuan pembelajaran sudah diformulasikan minimal sesuai dengan yang terdapat dalam buku panduan dosen. Mahasiswa dapat menambahkan tujuan pembelajaran diluar yang ditetapkan kurikulum sesuai dengan kebutuhan mahasiswa dalam kelompok tersebut.</p>

<b>Langkah 6.</b> <b>Mengumpulkan informasi di perpustakaan, internet, dll</b>	<b>Proses:</b> 1. proses ini mencakup pencarian materi mengacu pada tujuan pembelajaran 2. pencarian materi dapat dilakukan pada buku teks, internet, konsultasi pakar , dll 3. mahasiswa membuat summary hasil belajar mandiri dalam buku catatan <b>Hasil:</b> catatan belajar mandiri <b>Tugas Tutor tidak ada pada langkah ke 6</b>
<b>Langkah 7. Berbagi Informasi</b>	<b>Proses:</b> Berlangsung 2-3 hari setelah tutorial pertama. Mahasiswa memulai kembali dengan kembali ke daftar tujuan pembelajaran mereka. Pertama mereka mengidentifikasi sumber informasi individual, mengumpulkan informasi dari belajar mandiri serta saling membantu memahami dan mengidentifikasi area yang sulit untuk dipelajari lebih lanjut (atau bantuan pakar). setelah itu mereka berusaha untuk melakukan dan menghasilkan analisis lengkap dari masalah. <b>Hasil:</b> Catatan hasil diskusi <b>Tugas tutor:</b> Mendorong setiap mahasiswanya untuk menyampaikan hasil belajar mandiri Memastikan bahwa setiap mahasiswa mempelajari semua tujuan pembelajaran mengarahkan diskusi agar berjalan sesuai dengan alurnya

Catatan:

- Pada tutorial pertama di suatu blok, tutor mengingatkan kembali secara umum metode diskusi termasuk aturan dasar selama tutorial seperti kedisiplinan, keaktifan, prinsip penilaian, tidak menggunakan laptop/ipad/iphone/, tidak membacakan buku teks, dll
- Tutor memberikan feedback terhadap proses dan hasil diskusi tutorial hari pertama dan kedua
- Tutor dapat memberikan feedback segera selama diskusi jika diperlukan atau di akhir sesi tutorial
- Tutor dapat memberikan feedback terhadap kelompok dan jika perlu secara individual
- Tutor juga bertindak sebagai pembimbing belajar mandiri. Pada akhir pertemuan diskusi tutorial kedua, tutor melakukan pemeriksaan terhadap buku catatan belajar mandiri mahasiswa, memberikan feedback dan menandatangani
- Mahasiswa membuat laporan diskusi tutorial kelompok, diserahkan pada tutor pada tutorial pertama minggu berikutnya



**Blok 3.1 Gangguan Sistem Urogenital**  
**Program Studi Profesi Dokter FK Unand**  
**Tahun 2016/2017**

**LEMBAR PENILAIAN TUTORIAL HARI KEDUA**  
**KELOMPOK ....**

**NAMA TUTOR :** .....

Blok : ..... Diskusi ke : .....  
 Modul : ..... 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,

(.....)

**LAMPIRAN 6**

**TATA CARA PELAKSANAAN DISKUSI PLENO**

1. Diskusi pleno dilaksanakan satu kali seminggu sesuai jadwal yang telah ditetapkan, dipimpin oleh moderator dan dihadiri oleh dosen pemberi kuliah pada modul terkait dan seluruh mahasiswa
2. Dua kelompok mempresentasikan hasil diskusi kelompoknya. Penetapan kelompok yang akan presentasi dilakukan pada hari diskusi pleno dengan cara lotting di depan moderator, dengan demikian semua kelompok harus mempersiapkan power point untuk diskusi pleno
3. Susunan kegiatan dalam diskusi pleno
  - a. Pembukaan oleh moderator
  - b. Presentasi oleh dua kelompok terpilih
  - c. Pertanyaan dari anggota kelompok lain terhadap kelompok penyaji (dua sesi)
  - d. Justifikasi atau klarifikasi dari narasumber terhadap isi presentasi dan diskusi
  - e. Penutupan oleh moderator
4. Format power point untuk diskusi pleno :
  - Ditulis dalam bahasa Inggris
  - Outline presentasi :
    - Profil kelompok yang presentasi
    - Modul dan skenario (dalam bahasa Indonesia sesuai buku panduan blok)
    - Tujuan pembelajaran yang diperoleh oleh kelompok
    - Pembahasan setiap tujuan pembelajaran (bukan copy paste dari bahan kuliah pengantar dosen tetapi berdasarkan hasil belajar mandiri kelompok)
5. Presentasi dan diskusi dilakukan dalam bahasa Indonesia.



**LAMPIRAN 7**

**FORMAT LAPORAN TUTORIAL KELOMPOK**

1. Laporan tutorial diketik dalam kertas ukuran A4, dijilid dan diberi sampul plastik bening
2. Bagian laporan tutorial kelompok
  - a. Cover
    - 1) Blok
    - 2) Modul
    - 3) Kelompok
    - 4) Nama anggota kelompok
    - 5) Nama tutor tetap
    - 6) Logo Universitas Andalas dngan ukuran yang standar dan proporsional dengan ukuran kertas
  - b. Isi
    - 1) Skenario
    - 2) Hasil langkah 1
    - 3) Hasil Langkah 2
    - 4) Hasil langkah 3
    - 5) Hasil langkah 4
    - 6) Hasil langkah 5
    - 7) Hasil langkah 7
  - c. Daftar Referensi
3. Diserahkan pada tutor tetap dalam pertemuan pertama minggu berikutnya

## **LAMPIRAN 8**

### **FORMAT CATATAN BELAJAR MANDIRI MAHASISWA**

1. Catatan belajar mandiri dibuat dengan tulisan tangan di buku isi 100 ukuran biasa (supaya mudah dibawa)
2. Sebaiknya satu buku catatan belajar mandiri khusus dibuat untuk satu blok.
3. Outline catatan belajar mandiri setiap modul :
  - a. Skenario/trigger diskusi topik
  - b. Uraian setiap langkah 1-5 seven jumps/jawaban dari trigger DT
  - c. Resume penjelasan setiap tujuan pembelajaran (Gunakan metode note taking yang sudah dipelajari dengan tepat)
  - d. Sumber Referensi
4. Catatan belajar mandiri harus dikumpulkan pada tutor tetap kelompok setelah selesai diskusi tutorial yang kedua untuk diperiksa, dinilai dan diberikan feedback