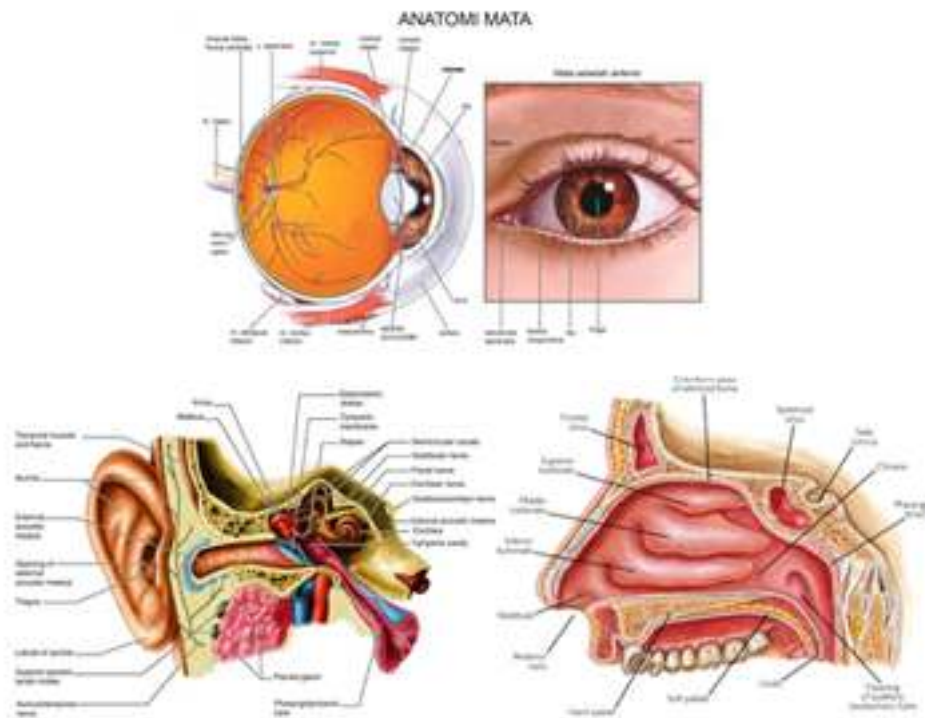


**BUKU PEDOMAN MODUL  
SPECIAL SENSES SYSTEM  
SEMESTER VI  
TA 2018/2019**



*Dipergunakan untuk kalangan sendiri*

*Hak cipta ada pada Tim Penyusun Modul dan STP Medical Education*

*FK UIN Syarif Hidayatullah Jakarta*

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UIN SYARIF HIDAYATULLAH JAKARTA  
2018/2019**

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

**“Dan Allah mengeluarkan kamu dari perut ibumu dalam keadaan tidak mengetahui sesuatupun, dan Dia memberi kamu pendengaran, penglihatan dan hati, agar kamu bersyukur”**

**Q.S An-Nahl/16: 78**

**Katakanlah: “Dialah yang telah menciptakan bagi kamu sekalian, pendengaran, penglihatan dan hati. (tetapi) Amat sedikitlah kamu bersyukur”**

**Q.S Al-Mulk/67: 23**

## DAFTAR ISI

Halaman Judul	1
Tinjauan Al Quran dan Hadist	2
Daftar Isi	3
Pengantar	4
Gambaran Umum Modul	5
Kompetensi Yang Diharapkan	6
Tujuan Umum Modul	7
Sasaran Pembelajaran	8
Lingkup Bahasan	9
Referensi	11
Metode Pembelajaran	14
Jadwal Kegiatan	16
Sumber Daya	19
Penilaian Hasil Belajar	23
Evaluasi Proses Modul	24
Kumpulan Pemicu	25
Lampiran	27
-Formulir Diskusi Kelompok I	
-Formulir Diskusi Kelompok II	
-Lembar Penilaian Diskusi Kelompok I & II	
-Lembar Penilaian <i>Logbook</i>	
-SKDI	

## PENGANTAR

---

Alhamdulillahirobilalamin, Segenap puji syukur kita haturkan kepada Allah Yang Maha Pemurah yang mempermudah segala proses penyusunan buku PEDOMAN MODUL *SPECIAL SENSES SYSTEM* Tahun Ajaran 2018 - 2019 dengan berbagai revisi dan penyesuaian dengan muatan lokal UIN Syarif Hidayatullah dengan tetap berpegang pada prinsip-prinsip Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK).

Mahasiswa Fakultas Kedokteran UIN Syarif Hidayatullah diharapkan dapat mencapai seluruh kompetensi derajat I dalam KBK yaitu dapat berkomunikasi secara efektif, menguasai keterampilan klinik dasar, ilmu dasar dalam praktek kedokteran, pengelolaan masalah kedokteran dan kesehatan, teknologi informasi, mawas diri dan belajar sepanjang hayat, mempunyai etika, moral dan profesionalisme, dapat melakukan riset, pengelolaan kegiatan kedaruratan kedokteran dan kesehatan serta manajemen pelayanan kesehatan

Modul *Special Senses System* berlangsung setelah mahasiswa mengenal banyak pengetahuan dasar kedokteran (biomedik) dan ilmu klinik di antaranya yang menyangkut bidang saraf. Melalui masalah yang diberikan dalam modul ini mahasiswa diharapkan dapat menggali lebih lanjut pengetahuan dasar kedokteran yang mungkin di modul sebelumnya belum dikaji mendalam, seperti misalnya farmakologi obat yang bekerja melalui sistem saraf, atau mikrobiologi yang menyangkut infeksi di THT atau mata. Dengan demikian diharapkan terbangun pengetahuan yang padu mengenai sistem indera sehingga peserta didik kelak dapat menyelesaikan masalah klinik sampai ke tahap tata laksananya.

Terima kasih kepada segenap pihak yang telah membantu dan memfasilitasi penyusunan buku ini. Saran perbaikan dapat disampaikan melalui STP *MEDICAL EDUCATION* FK UIN Syarif Hidayatullah sehingga bersama kita dapat memberikan yang terbaik bagi pendidikan dokter.

Tim Penyusun Modul *Special Senses System*

## GAMBARAN UMUM MODUL

---

*Special Senses System* (penginderaan) adalah bagian dari organ tubuh yang berfungsi menerima berbagai bentuk informasi dari luar tubuh secara spesifik. Organ penginderaan sendiri terdiri dari mata sebagai organ penglihatan, telinga sebagai organ pendengaran dan keseimbangan, hidung sebagai organ menghidu, lidah sebagai organ pengecap dan kulit sebagai organ peraba. Keberadaan organ ini sangat dibutuhkan oleh manusia untuk dapat menyesuaikan diri terhadap lingkungannya dan mengembangkan segala potensinya sebagai manusia seutuhnya secara optimal.

Sistem penginderaan terdiri atas berbagai organ/struktur yang meliputi komponen reseptor, saraf sensorik, dan pusat sensorik di dalam otak atau medula spinalis. Sistem ini berinteraksi dengan berbagai sistem lain seperti sistem saraf, muskuloskeletal, pencernaan, dan pernapasan. Struktur makroskopik dan mikroskopik organ penginderaan mencerminkan fungsi organ tersebut. Berbagai impuls dari luar diterima oleh reseptor penginderaan dan diteruskan ke pusatnya masing-masing sehingga kita menyadarinya. Jadi, berbagai organ penginderaan bertindak ibarat 'pintu gerbang' tubuh terhadap pengaruh lingkungan dan memungkinkan kita menerima berbagai stimulus baik yang diperlukan maupun yang merugikan. Dengan demikian jelas bahwa dalam modul ini mahasiswa harus **mengambil kembali catatan lamanya** tentang apa-apa yang telah dipelajari sebelumnya dalam modul lain khususnya *Neuroscience*, Muskuloskeletal-Sensory-Integumen, dan Syaraf-jiwa.

Dalam berinteraksi dengan orang lain atau lingkungan luar, berbagai faktor baik faktor fisik, kimia, maupun biologik dapat menimbulkan jejas pada organ penginderaan sehingga fungsinya terganggu, dan ini dapat menurunkan kemampuan kita sebagai individu untuk berinteraksi dengan lingkungan. Sebagian jejas ini dapat pulih, tetapi sebagian lagi tidak. Akibatnya dapat timbul manifestasi klinik berupa gejala dan tanda penyakit atau gangguan penginderaan. Pemahaman yang menyeluruh tentang organ penginderaan akan memberikan dasar pemikiran bagi pendekatan klinik dalam penanganan gangguan atau penyakit pada sistem penginderaan.

Modul *Special Senses System* adalah modul yang diselenggarakan selama 6 minggu dengan beban 5 SKS pada semester VI. Itu berarti pada modul ini harus dicapai kemampuan yang lebih tinggi dalam analisis, sintesis, dan integrasi berbagai pengetahuan sebelumnya dengan pengetahuan baru yang diperoleh dalam modul ini. Melalui langkah pemecahan masalah secara sistematis mahasiswa menggali ilmu berupa berbagai aspek fisiologis maupun patologis dari sistem indera. Namun kemudian, melalui data klinik dan data penunjang diagnostik lain, yang diberikan sebagai data sekunder, mahasiswa dilatih untuk mengembangkan pola nalar (*reasoning*) dalam menegakkan diagnosis dan menyusun rencana tata laksana pasien sampai ke tingkat terapi obat maupun non-obat. Kemampuan bernalar dalam menghadapi masalah klinis ini sangat penting bagi peserta didik. Dipadu dengan pengetahuan dan keterampilan yang akan dipelajarinya dalam modul Kedokteran Komunitas, kemampuan bernalar ini menjadi bekal dalam menunaikan tugasnya sebagai dokter keluarga. Bahkan, kemampuan bernalar ini merupakan bekal dasar dalam pendidikannya kelak menjadi dokter spesialis/dokter spesialis konsultan di kemudian hari. Dengan kata lain dalam modul ini mahasiswa juga berlatih untuk menyelesaikan masalah klinis melalui data sekunder. Kemampuan belajar dari masalah dan menyelesaikan masalah secara kompresensif ini yang harus diperlihatkan dalam kegiatan pleno. Oleh karena itu, fasilitator dituntut untuk menjamin bahwa **langkah PBL dilaksanakan tuntas dan dengan arah yang benar**.

## BLUE PRINT MODUL SPECIAL SENSES SYSTEM 2018/2019

NO	TUJUAN PEMBELAJARAN (LEARNING GOALS)	SASARAN PEMBELAJARAN (LEARNING OBJECTIVES)	CAPAIAN PEMBELAJARAN (LEARNING OUTCOMES)	MATERI PEMBELAJARAN (COURSE CONTENT)			BIDANG ILMU	PENGALAMAN BELAJAR (LEARNING EXPERIENCE)								PENILAIAN (ASSESSMENT)										
		Selama mengikuti modul Special Senses System, mahasiswa akan diajarkan tentang:	Setelah menyelesaikan modul Special Senses System, mahasiswa diharapkan mampu untuk:	LINGKUP BAHASAN	POKOK BAHASAN	SUB POKOK BAHASAN		K	P	DK & TP	DTK	KKD	S	BM	US	UP	UK	OS	T	SO						
1	Modul Special Senses System menghubungkan pengalaman belajar mahasiswa dengan masalah-masalah organ penginderaan yang akan mereka hadapi saat praktik klinik kelak	Struktur dan mekanisme kerja normal sistem penginderaan	Menjelaskan struktur makroskopik dan mikroskopik organ penginderaan manusia	Sistem penglihatan, pendengaran, dan keseimbangan serta mekanisme kerja normal sistem penglihatan, pendengaran dan keseimbangan	Struktur organ penglihatan, pendengaran, keseimbangan, penghidu dan pengecap	Struktur organ mata dan adneksa mata Struktur organ telinga luar, tengah dan dalam	Anatomi	X	X	X	X					X	X						X			
Lokasi dan struktur organ penghidu dan pengecap						Histologi	X								X											X
Mekanisme kerja sistem penginderaan					Fisiologi	X	X	X						X	X											X
Menjelaskan metabolisme organ penginderaan		Biokimia	X								X													X		
9		Penalaran klinis terhadap penyakit mata dengan mengintegrasikan ilmu kedokteran dasar dan ilmu kedokteran klinik	Merumuskan masalah kesehatan pasien tentang penyakit mata	Merumuskan masalah kesehatan pasien tentang penyakit mata	Kelainan pada mata	Konjungtiva	Benda asing di konjungtiva	Mata													X					
Mata kering	X														X											X
Pterigium																										
10		Menentukan informasi tambahan yang perlu digali dalam menetapkan keadaan patofisiologi dan patogenesis yang terjadi sebagai dasar keterampilan anamnesis dan	Menjelaskan mekanisme patofisiologi, perubahan patologik, dan patogenesis yang mendasari gejala dan tanda klinik pada penyakit mata			Perdarahan subkonjungtiva	Mikrobiologi	X	X	X					X	X							X			
11						Konjungtivitis																				
					Palpebra	Blefaritis		X							X								X			

		periksaan fisik pada penyakit mata																			
12		Menjelaskan dasar patofisiologi dan patogenesis untuk pemeriksaan penunjang yang diperlukan pada penyakit mata			Hordeolum Chalazion Laserasi kelopak mata Trikiasis	Farmakologi	X								X					X	
13		Memilih pemeriksaan laboratorium yang sesuai untuk menunjang diagnosis penyakit mata dan menginterpretasikan hasilnya		Aparatus lakrimalis	Dakrioadenitis Dakriosistitis		X									X					X
14		Memilih pemeriksaan radiologi yang sesuai untuk menunjang diagnosis penyakit mata dan menginterpretasikan hasilnya		Sklera	Skleritis Episkleritis		X									X					X
15		Menjelaskan diagnosis dan diagnosis banding penyakit mata		Kornea	Keratitis, ulkus kornea Xerophtalmia		Rehabilitasi Medik	X								X					X
16		Menjelaskan dasar patofisiologi dan patogenesis sebagai dasar tatalaksana masalah/penyakit mata secara komprehensif (termasuk rencana pencegahan, rehabilitasi dan rujukan)		Bilik mata depan	Hifema Hipopion	X										X					
17		Menyusun rencana tata laksana penyakit mata, dengan mempertimbangkan keterbatasan ilmu dalam penatalaksanaan		Iris dan badan silier	Iritis, iridosiklitis	X										X					X
18		Menjelaskan komplikasi pada penyakit mata serta rencana penanggulangannya		Lensa	Katarak	X		X	X							X					X
19		Menjelaskan prognosis suatu penyakit mata beserta alasan yang mendasarinya		Akomodasi dan refraksi	Hipermetropia ringan Miopia ringan	Kedokteran Komunitas	X								X					X	
20		Menjelaskan kegawatdaruratan penyakit mata serta menyusun rencana penanggulangannya			Astigmatism ringan Presbiopia		X									X					X
21		Menjelaskan keawatan penyakit mata beserta alasan yang mendasarinya			Anisometropia Buta senja		Riset	X								X					X
22		Menjelaskan keawatan penyakit mata beserta alasan yang mendasarinya			Retina			Retinopati	X								X				
23		Menjelaskan keawatan penyakit mata beserta alasan yang mendasarinya		Diskus optikus dan Nervus II	Edema papil Atrofi optik Neuropati optik	Dokter Muslim		X								X					
24		Menjelaskan keawatan penyakit mata beserta alasan yang mendasarinya		Glaukoma	Glaukoma akut Glaukoma lainnya			X								X					X
25		Menjelaskan keawatan penyakit mata beserta alasan yang mendasarinya		Neoplasma	Tumor mata		X								X					X	
26	Penalaran klinis terhadap penyakit telinga dengan	Merumuskan masalah kesehatan pasien tentang penyakit telinga	Kelainan pada telinga	Telinga (luar, tengah, dalam)	Inflamasi pada aurikular Herpes zoster pada telinga		THT	X							X					X	
						X									X					X	

27	mengintegrasikan ilmu kedokteran dasar dan ilmu kedokteran klinik	Menjelaskan mekanisme patofisiologi, perubahan patologik, dan patogenesis yang mendasari gejala dan tanda klinik pada penyakit telinga			Fistula pre-aurikular		X											X			
28		Menentukan informasi tambahan yang perlu digali dalam menetapkan keadaan patofisiologi dan patogenesis yang terjadi sebagai dasar keterampilan anamnesis dan pemeriksaan fisik pada penyakit telinga			Otitis eksterna	Mikrobiologi	X		X											X	
29		Menjelaskan dasar patofisiologi dan patogenesis untuk pemeriksaan penunjang yang diperlukan pada penyakit telinga			Otitis media akut		X														X
30		Memilih pemeriksaan laboratorium yang sesuai untuk menunjang diagnosis penyakit telinga dan menginterpretasikan hasilnya			Otitis media serosa	Radiologi		X													X
31		Memilih pemeriksaan radiologi yang sesuai untuk menunjang diagnosis penyakit telinga dan menginterpretasikan hasilnya			Otitis media kronik		X														X
32		Menjelaskan diagnosis dan diagnosis banding penyakit telinga			Mastoiditis	Farmakologi		X													X
33		Menjelaskan dasar patofisiologi dan patogenesis sebagai dasar tatalaksana masalah/penyakit telinga secara komprehensif (termasuk rencana pencegahan, rehabilitasi dan rujukan)			Miringitis bullosa Benda asing	Rehabilitasi Medik		X													X
34		Menyusun rencana tata laksana penyakit telinga dengan mempertimbangkan keterbatasan ilmu dalam penatalaksanaan			Perforasi membran timpani		X	X	X												X
35		Menjelaskan komplikasi pada penyakit telinga serta rencana penanggulangannya			Otosklerosis	Kedokteran Komunitas		X													X
36		Menjelaskan prognosis suatu penyakit telinga beserta alasan yang mendasarinya			Presbiakusis		X														X
37		Menjelaskan kegawatdaruratan penyakit telinga serta menyusun rencana penanggulangannya			Serumen prop	Riset		X													X
38								Neuroma akustik		X											X
39								Mabuk perjalanan		X											X
40	Penalaran klinis terhadap penyakit hidung dan sinus dengan mengintegrasikan ilmu kedokteran dasar dan ilmu kedokteran klinik	Merumuskan masalah kesehatan pasien tentang penyakit hidung	Kelainan pada hidung dan sinus	Kelainan pada Hidung	Furunkel pada hidung		X											X			
41		Menjelaskan mekanisme patofisiologi, perubahan patologik, dan patogenesis yang mendasari gejala dan tanda klinik pada penyakit hidung			Rhinitis akut	THT		X												X	
42		Menentukan informasi tambahan yang perlu digali dalam menetapkan keadaan patofisiologi dan patogenesis yang terjadi sebagai dasar keterampilan anamnesis dan pemeriksaan fisik pada penyakit hidung			Rhinitis vasomotor	Mikrobiologi		X													X
43		Menjelaskan dasar patofisiologi dan patogenesis untuk pemeriksaan penunjang yang diperlukan pada penyakit hidung			Rhinitis alergika	Radiologi		X													X
44		Memilih pemeriksaan laboratorium yang sesuai untuk menunjang diagnosis penyakit hidung dan menginterpretasikan hasilnya			Rhinitis kronik		X														X
45	Memilih pemeriksaan radiologi yang sesuai untuk menunjang diagnosis penyakit hidung dan menginterpretasikan hasilnya	Rhinitis medikamentosa	Farmakologi		X													X			



38		Menjelaskan diagnosis dan diagnosis banding penyakit hidung			Epistaksis	Kedokteran Komunitas  Dokter Muslim	X								X				X			
		Menjelaskan dasar tatalaksana masalah/penyakit hidung secara komprehensif (termasuk rencana pencegahan, rehabilitasi dan rujukan)			Benda asing di hidung		X															
39		Menyusun rencana tata laksana penyakit hidung dengan mempertimbangkan keterbatasan ilmu dalam penatalaksanaan			Karsinoma nasofaring		X	X	X							X						
40		Menjelaskan komplikasi pada penyakit hidung serta rencana penanggulangannya		Kelainan pada Sinus	Sinusitis akut		X									X				X		
		Menjelaskan prognosis suatu penyakit hidung beserta alasan yang mendasarinya					Sinusitis kronik	X									X					
46	Farmakologi obat-obat yang bekerja pada sistem penginderaan	Menjelaskan farmakodinamika dan farmakokinetika, cara peresepan dan penggunaan obat mata topikal	Farmakologi Sistem Penginderaan	Obat tetes dan salep mata	Antibiotik	Farmakologi																
							Antiglaukoma															
							Antiradang steroid dan non steroid															
47		Menjelaskan farmakodinamika dan farmakokinetika, cara peresepan dan penggunaan obat telinga topikal		Obat mata lainnya	Antibiotik		X															
				Obat telinga topikal	Antiradang steroid dan non steroid		X		X	X						X				X		
				Obat telinga lainnya	Obat telinga lainnya																	
48		Menjelaskan farmakodinamika dan farmakokinetika, cara peresepan dan penggunaan obat hidung topikal		Obat hidung topikal	Antihistamin																	
				Obat hidung topikal	Antiradang steroid dan non steroid																	
				Obat hidung topikal lainnya	Obat hidung topikal lainnya																	
50	Komunikasi efektif dokter-pasien tentang masalah penginderaan	Mendemonstrasikan keterampilan komunikasi efektif dokter-pasien tentang masalah sistem penginderaan	Keterampilan komunikasi dokter-pasien	Keterampilan proses	Komunikasi verbal	Mata dan THT					X					X	X					
					Komunikasi non verbal						X				X	X						
				Keterampilan isi	Anamnesis									X					X	X		
51	Pemeriksaan fisik sistem penginderaan	Mendemonstrasikan keterampilan pemeriksaan fisik sistem penginderaan	Pemeriksaan fisik sistem penginderaan	Mata	Segmen anterior						X					X	X					
					Tajam penglihatan						X					X	X					
					Tekanan intra okuler						X					X	X					
					Funduskopi						X					X	X					



## REFERENSI

JUDUL BUKU	PENULIS	PENERBIT	TAHUN/EDISI	HALAMAN
<b>ANATOMI</b>				
1. Human Anatomy	Elaine N Marieb Jon Mallat	Benjamin Cummings	2001, 3 <sup>rd</sup> ed	
2. Grant's Atlas of Anatomy	AMR Agur AF Dalley	Lippincott Williams & Wilkins	2005, 11 <sup>th</sup> ed	
3. Buku Penuntun Praktikum Anatomi untuk Mahasiswa	Staf Departemen Anatomi	Balai penerbit FKUI	2009, ed 2	
4. Gray's Anatomy for Students	RL Drake, W Vogl, AWM Mitchel	Elsevier Churchill Livingstone	2005	
5. Clinical Neuroanatomy for Medical Students	RS Snell	Lippincott Williams & Wilkins	2001, 5 <sup>th</sup> ed	
<b>HISTOLOGI</b>				
1. Bloom and Fawcett a Textbook of Histology	Don Wayne Fawcett, Ronald P. Jensch	Chapman & Hall, New York	1997/12 <sup>th</sup> ed	
2. Color Textbook of Histology	Gartner LP, Hiatt JL	W.B. Saunders Company. A harcourt Health Sciences Company. Toronto	1997	
3. Penuntun praktikum Histologi	Sugito Wonodirekso, dkk	PT Dian Rakyat		
<b>ILMU FAAL</b>				
1. Human Physiology an Integrated Approach	Silverthorn DU	Pearson International	2007/4 <sup>th</sup> ed	
2. Human Physiology From Cell to Systems	Sherwood L	Brooks/Cole	2004/5 <sup>th</sup> ed	
<b>BIOKIMIA</b>				
1. Biochemistry	Zubay GL	Wm. C. Brown (WCB) Publishers	4 <sup>th</sup> ed	
2. Concepts in Biochemistry	Boyer R	Brooks/Cole Publ. Comp		
3. Basic Medical Biochemistry	Mark DB, Mark AD, Smith CM	Williams & Wilkins, A Waverly Comp.		
4. Textbook of Biochemistry with Clinical Correlation	Devlin TM	Wiley-Liss, A John Wiley & Sons Inc. Publ.	4 <sup>th</sup> ed	
<b>FARMAKOLOGI</b>				
1. Meyler's Side Effects of Drugs	MNG Dukes	Excerpta Medica	1975	
2. Basic & Clinical Pharmacology	BG Katzung	Mc-Graw-Hill Lange. Boston	2009/11 <sup>th</sup> ed	

3. The Pharmacological Therapeutics	LL Brunton, JS Lazo, KL Parker	The McGraw-Hill Co.,Inc.	2006/11 <sup>th</sup> ed	
4. Panduan Pemberian Antibiotik untuk Terapi Infeksi Mata	R Sitompul	BP-FKUI	2016/1 <sup>st</sup> ed	
5. Formularium Nasional	Kemenkes RI			
6. Daftar Obat Esensial Nasional	Kemenkes RI			
<hr/>				
<b>MIKROBIOLOGI</b>				
1. Medical Microbiology	GF Brooks, JS Butel, SA Morse	Appleton and Lange, California	2007/24 <sup>th</sup> ed	
2. Microbiology an Introduction	GJ Tortora, CL Case	Pearson. Benjamin Cummings. San Francisco	2007/9 <sup>th</sup> ed	
3. Diagnostic Microbiology	Tille PM, Bailey and Scotts	Elsevier	2014/13 <sup>rd</sup> ed	
<hr/>				
<b>ILMU PENYAKIT MATA</b>				
1. Basic Ophthalmology For Medical Students and Primary Care Residents	CA Bradford		1999	
2. General Ophthalmology	DG Voughan, T Asbury, Riordan-Eva	Appleton & Lange, Connecticut	1999/15 <sup>th</sup> ed	
3. Buku Ajar Oftalmologi	RS Sitorus, R Sitompul, S Widayawati, AP Bani	BP-FKUI	2017	
<hr/>				
<b>ILMU PENYAKIT THT</b>				
1. Buku ajar Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok, Kepala dan Leher	EA Soepardi, N Iskandar, J Bashiruddin, RD Restuti	Balai Penerbit FKUI, Jakarta	2007/ ed ke 6	
2. Boies fundamentals of otolaryngology: A textbook of ear, nose and throat diseases	GL Adams, LR Boeis, PA Higler	Philadelphia: W. B. Saunders Company	1989/6 <sup>th</sup> ed	
3. Head and Neck Surgery- Otolaryngology	Byron J. Bailey MD FACS and Jonas T. Johnson MD	Lippincott Williams & Wilkins	2006	
<hr/>				
<b>RADIOLOGI</b>				
1. Head and Neck Imaging	PM Som, HD Curtain	Philadelphia, Mosby	2004	
2. Buku Ajar Radiologi	Departemen Radiologi FKUI		2006	
<hr/>				
<b>ILMU REHABILITASI MEDIK</b>				
1. Krusen's Handbook of Physical Medicine and Rehabilitation	Kottke, Lehmann	Philadelphia, WB Saunders	1990/4 <sup>th</sup> ed	935-66
2. Communication disorders: A Life Span Perspective	RE Owens, DE Metz, A Haan	Boston: Allyn and Bacon		
3. Williard and Spackman's Occupational Therapy	HL Hopkins, HD Smith	Philadelphia: JB Lippincott Company	1993	706-15
<hr/>				
<b>KEDOKTERAN KOMUNITAS</b>				

1. Text Book of Occupational Medicine Practice J Jeyaratnam, D Koh Singapore, World Scientific 2003/2<sup>nd</sup> ed
  2. Disability Evaluation SL Demeter, GBJ Anderson Chicago: Mosby 2003
- 

KEDOKTERAN FORENSIK DAN MEDIKOLEGAL

1. Ilmu Kedokteran Forensik Bagian Kedokteran Forensik FKUI 1997
  2. Peraturan perundang-undangan bidang kedokteran Bagian Kedokteran Forensik FKUI 1994/ ed ke 2
-

Sebagaimana prinsip pembelajaran dalam metode *Problem Based Learning*, metoda pembelajaran yang dipergunakan pada modul *Special Senses System* adalah pengajaran aktif mandiri (*student-centered*). Mahasiswa dianggap telah mampu mencapai tingkat pengetahuan yang telah ditetapkan dalam kompetensi, tujuan dan sasaran pembelajaran modul secara aktif dan mandiri. Kegiatan belajar mengajar terdiri dari: kuliah interaktif, diskusi kelompok (DK), kegiatan pratikum, keterampilan klinik dasar (KKD), kegiatan mandiri, dan presentasi kelompok dalam *textbook reading*.

### a. Kuliah

- Kuliah Pengantar Ilmu meliputi :
  - Ilmu Kedokteran Dasar Umum
  - Ilmu Kedokteran Dasar Klinik
  - Ilmu Kedokteran Komunitas
  - Kuliah Pakar tentang kasus-kasus sulit dan hal-hal terkait yang ingin diketahui mahasiswa

### b. Diskusi Kelompok (DK)

- Diskusi Kelompok 5 pemicu, masing-masing kelompok terdiri dari 10-11 mahasiswa dengan 1 fasilitator.
- Diskusi kelompok yang dilakukan menggunakan 12 langkah Branda yang dibagi dalam 3 kali diskusi kelompok setiap minggunya, yaitu,
  1. Identifikasi masalah yang terdapat pada pemicu. Istilah yang tidak jelas diklarifikasi.
  2. Analisis masalah, yaitu dengan membuat peta konsep (*concept map*) yang dapat menguraikan kemungkinan faktor penyebabnya.
  3. Penyusunan pertanyaan yang berkaitan dengan tiap faktor penyebab yang memerlukan penjelasan, yang dilanjutkan dengan membuat hipotesis yang sesuai.
  4. Menetapkan ilmu pengetahuan yang diperlukan untuk menjawab tiap pertanyaan.
  5. Menjawab pertanyaan yang sudah dapat dijawab langsung berdasarkan pengetahuan yang sudah dimiliki.
  6. Untuk pertanyaan yang belum diketahui jawabannya, dilakukan identifikasi sumber pembelajaran yang sesuai.

#### ***Langkah 1-6 diselesaikan dalam Diskusi Kelompok 1***

7. Belajar mandiri dengan mencari jawaban atas pertanyaan dan pengetahuan yang harus dikuasai untuk memecahkan masalah yang ada. Pada tahap ini mahasiswa dapat menghubungi narasumber terkait bila ada pertanyaan yang sulit terjawab.

#### ***Langkah 8-12 diselesaikan dalam Diskusi Kelompok 2***

8. Menyusun pengetahuan baru berdasarkan berbagai hal yang telah dipelajari (pengetahuan lama dan baru).
9. Langkah diatas dapat diulang seluruhnya atau sebagian sebagaimana dibutuhkan.
10. Mengidentifikasi hal-hal yang belum dipelajari.
11. Merangkum dan membuat kesimpulan.
12. Bila mungkin, menguji pemahaman pengetahuan yang didapat dengan menerapkannya pada masalah lain.

### c. Praktikum Laboratorium

Praktikum meliputi :

- Praktikum Anatomi
- Praktikum Faal
- Praktikum Mikrobiologi

**d. Ketrampilan Klinik Dasar (KKD)**

Ketrampilan klinik dasar akan meliputi beberapa ketrampilan klinis, seperti anamnesis, pemeriksaan tajam penglihatan, tonometri, funduskopi, tes penala telinga

**e. Belajar Mandiri**

Belajar mandiri adalah tahapan yang tidak dapat dipisahkan dalam metode PBL. Pada tahapan ini, mahasiswa diharapkan dapat secara aktif mandiri mencari referensi dan sumber-sumber ilmiah terpercaya. Jika mahasiswa menemui kesulitan maka ia dapat menanyakan hal-hal yang belum diketahuinya kepada narasumber yang kompeten.

**f. Temu Pakar atau presentasi dalam *Textbook Reading***

Temu pakar bertujuan agar mahasiswa memperoleh wawasan yang lebih luas mengenai ilmu penyakit mata dan THT dari narasumber yang merupakan ahli dibidang tersebut. Presentasi *textbook reading* akan dilakukan berkelompok sebanyak dua kali. Masing-masing kelompok akan mempresentasikan salah satu sub bab *textbook* ilmiah terkait permasalahan mata dan THT dan setiap presentasi akan dinilai oleh seorang narasumber.

## JADWAL KEGIATAN

### MODUL *SPECIAL SENSES SYSTEM* TA 2018/2019

4 MARET 2019 – 20 April 2019

#### MINGGU I

Hari/Tanggal	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat
Jam	4/03/2019	5/03/2019	6/03/2019	7/03/2019	8/03/2019
<b>07.00-08.00</b>	K1. Review Histologi Indera (Ayu)	K3. Review Fisiologi Indera (dr. Mustika)	Mandiri	LIBUR	K6. Mata merah visus turun (dr. Nida)
<b>08.00-09.00</b>	Pengantar Modul (Katim)		K5. Kuliah Fisiologi & Tumbuh Kembang Pendengaran (dr. Fikri)		
<b>09.00-10.00</b>	Mandiri	Mandiri	K7. Review Biokimia Sistem Indera (Nurlaely)		
<b>10.00-11.00</b>	<b>DK1P1</b>	K2. Review Anatomi Mata dan Telinga (dr. Ahmad A)			<b>DK2P1</b>
<b>11.00-12.00</b>			Mandiri		
<b>12.00-13.00</b>	<b>ISHOMA</b>				<b>ISHOMA</b>
<b>13.00-14.00</b>	K4. Mata Merah Visus Tetap (dr. Erfira)	Mandiri	<b>ISHOMA</b>		Mandiri
<b>14.00-15.00</b>			Pengantar KKD THT dan Audiometri (dr. Sigit)		
<b>15.00-16.00</b>					Ujian Perbaikan 2 Modul Hemato Imun (15-17)

#### MINGGU II

Hari/Tanggal	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat
Jam	11/03/2019	12/03/2019	13/03/2019	14/03/2019	15/03/2019
<b>07.00-08.00</b>	<b>Temu Pakar Pemicu 1</b>	Mandiri	Mandiri	K10. Infeksi telinga dan tuli konduktif (THT RSF)	K12. Kuliah Mata Tenang Visus Turun Perlahan (dr. Nida)
<b>08.00-09.00</b>		K8. Radiolog (dr. Ayat)	K9. Gangguan N II dan Keseimbangan (dr. Ulli, SpS)		
<b>09.00-10.00</b>				K13. Obat yang mempengaruhi indera (dr. Alyya)	
<b>10.00-11.00</b>	<b>DK1P2</b>	<b>KKD 1</b>	<b>KKD 2</b>		<b>DK2P2</b>
<b>11.00-12.00</b>					
<b>12.00-13.00</b>	<b>ISHOMA</b>				<b>ISHOMA</b>
<b>13.00-14.00</b>	Pengantar KKD Mata (dr. Erfira)	Praktikum Anatomi (A) Fisiologi 1 (B)	Praktikum Anatomi (B) Fisiologi 1 (A)	<b>ISHOMA</b>	Mandiri
<b>14.00-15.00</b>				Mandiri	
<b>15.00-16.00</b>					



**MINGGU III**

Hari/Tanggal	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat
Jam	18/03/2019	19/03/2019	20/03/2019	21/03/2019	22/03/2019
07.00-08.00	<b>Temu Pakar Pemicu 2</b>	Mandiri	Mandiri	Mandiri	K17. Kuliah Mata Tenang Visus Turun Mendadak (dr. Nida)
08.00-09.00		K15. DTK Farmakologi 1	READING SKILL 1	K16. Masalah Klinis Keseimbangan (THT RSF)	
09.00-10.00					<b>DK1P3</b>
10.00-11.00	Mandiri				
11.00-12.00	<b>ISHOMA</b>				
12.00-13.00	<b>ISHOMA</b>			<b>ISHOMA</b>	<b>ISHOMA</b>
13.00-14.00	K14. Tumor pada mata (dr. Zulhafdy)	Mandiri	Fisiologi 2 Audiometri (A)	<b>ISHOMA</b>	K19. Gangguan dengar sesori neural dan degenerasi pendengaran (dr. Fikri)
14.00-15.00				Mandiri	
15.00-16.00				Mandiri	Mandiri

**MINGGU IV**

Hari/Tanggal	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat
Jam	25/03/2019	26/03/2019	27/03/2019	28/03/2019	29/03/2019
07.00-08.00	<b>Temu Pakar Pemicu 3</b>	<b>SUMATIF 1</b>	K20. Aspek Medikolegal Kesehatan Kerja Penginderaan (dr. Mahesa)	Mandiri	Mandiri
08.00-09.00				K21. Tumor THT (THT RSF)	K23. DTK Mikrobiologi
09.00-10.00					
10.00-11.00	<b>DK1P4</b>	<b>KKD 5</b>	<b>KKD 6</b>	<b>DK2P4</b>	Mandiri
11.00-12.00					
12.00-13.00	<b>ISHOMA</b>			<b>ISHOMA</b>	<b>ISHOMA</b>
13.00-14.00	Review praktikum Anatomi (Formatif)	Praktikum Mikrobiologi (B)	Praktikum Mikrobiologi (A) Fisiologi 2 Audiometri (B)	<b>ISHOMA</b>	RISET
14.00-15.00				K22. Penginderaan dalam Perspektif Komunitas (dr. Risahmawati)	
15.00-16.00					

**MINGGU V**

Hari/Tanggal	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat
Jam	01/04/2019	02/04/2019	03/04/2019	04/04/2019	05/04/2019
07.00-08.00	<b>Temu Pakar Pemicu 4</b> (THT)	Mandiri	LIBUR	Mandiri	<b>UJIAN PRAKTIKUM</b>
08.00-09.00		K24. DTK		<b>KKD 8</b>	
09.00-10.00		Farmakologi 2			
10.00-11.00	<b>DK1P5</b>	<b>KKD 7</b>		<b>DK2P5</b>	
11.00-12.00					
12.00-13.00	<b>ISHOMA</b>			<b>ISHOMA</b>	
13.00-14.00	Review Praktikum	Mandiri		<b>ISHOMA</b>	Reading skill 2 (dr. Sigit)
14.00-15.00				Mandiri	
15.00-16.00	Mandiri				

**MINGGU VI**

Hari/Tanggal	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat
Jam	8/04/2019	9/04/2019	10/04/2019	11/04/2019	12/04/2019
07.00-08.00	<b>Temu Pakar Pemicu 5</b> (THT+Mata)	Mandiri	Mandiri	<b>Ujian Perbaikan 1</b>	Mandiri
08.00-09.00		<b>SUMATIF 2</b>	IMDB		
09.00-10.00					
10.00-11.00	Mandiri	<b>KKD 9</b>	<b>KKD 10</b>	Evaluasi Modul	Mandiri
11.00-12.00					
12.00-13.00	<b>ISHOMA</b>				
13.00-14.00	<b>Remedial UJIAN PRAKTIKUM</b>	Mandiri	Mandiri	Mandiri	Mandiri
14.00-15.00					
15.00-16.00					

**1. PENYUSUN MODUL *SPECIAL SENSES SYSTEM***

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>JABATAN</b>
1	dr. Erfira, SpM	Ketua
2	dr. Alyya Siddiqa, SpFK	PJ Praktikum
3	dr. Nida Farida, SpM	Anggota
4	dr. Fikri Mirza, SpTHT-KL	Anggota
5	dr. Ahmad Azwar H, M Biomed	Anggota
6	dr. Wahyu Sigit, SpTHT	Anggota
7	dr. Ratih, SpS	Anggota

**2. TIM NARASUMBER MODUL *SPECIAL SENSES SYSTEM***

<b>NO</b>	<b>MATERI KULIAH</b>	<b>NARASUMBER</b>
1.	Review Histologi <i>Special Senses System</i>	RR. Ayu Fitri Hapsari, M.Biomed
2.	Kuliah Mata Merah Visus Tetap	Dr. Erfira, SpM
3.	Review Fisiologi <i>Special Senses System</i>	Dr. Mustika Anggiane Putri, M.Biomed
4.	<i>Review Anatomi Special Senses System</i>	Dr. Ahmad Azwar
5.	Kuliah Fisiologi dan Tumbuh Kembang Pendengaran	dr. Fikri Mirza, SpTHT-KL
6.	Mata merah visus turun	Dr. Nida Farida, SpM
7.	<i>Review Biokimia Special Senses System</i>	Nurlaily Mida Rachmawati, DMZ
8.	Radiologi	Dr. Ayat Rahayu
9.	Gangguan N II dan Keseimbangan	Dr. Uly Husna, SpS
10.	Infeksi telinga dan tuli konduktif	Bagian THT RSF
11.	Kelainan refraksi dan kelainan adneksa mata	Dr. Erfira
12.	Mata Tenang Visus Turun Perlahan	Dr. Nida Farida, SpM
13.	Obat yang mempengaruhi indera	Dr. Alyya Siddiqa, SpFK
14.	Tumor pada mata	Dr. Zulhafdy M, SpM
15.	DTK Farmakologi 1	Bagian Farmakologi FK UIN SH

16.	Masalah Klinis Keseimbangan	Bagian THT RSF
17.	Mata Tenang Visus Turun Mendadak	Dr. Nida Farida, SpM
18.	Rehabilitasi <i>Special Senses System</i>	Dr. Rifal Isanto, SpKRF
19.	Gangguan dengar sensorineural dan degenerasi pendengaran	dr. Fikri Mirza, SpTHT-KL
20.	Aspek Medikolegal Kesehatan Kerja (Penginderaan)	dr. Mahesa Pranadipta, M.H. (Kes)
21.	Tumor THT	Bagian THT RSF
22.	Penginderaan dalam Perspektif Komunitas	Dr. Risahmawati, PhD
23.	DTK Mikrobiologi	Bagian Mikrobiologi FK UIN SH
24.	DTK Farmakologi 2	Bagian Farmakologi PSKPD UIN SH
25.	Pengantar KKD Mata	Dr. Erfira, SpM
26.	Pengantar KKD THT	Dr. Wahyu Sigit, SpTHT-KL
27.	Reading Skill 1	Bagian Mata FK UIN SH
28.	Reading Skill 2	Dr. Wahyu Sigit, SpTHT-KL
29.	Riset	Tim Riset FK UIN SH
30.	IMDB	Tim IMDB FK UIN SH
31.	Praktikum Anatomi	Dr. Ahmad Azwar, M.Biomed
32.	Praktikum Fisiologi	Bagian Fisiologi FK UIN SH
33.	Praktikum Mikrobiologi	Bagian Mikrobiologi FK UIN SH
34.	Temu Pakar Pemicu 1	Bagian Mata FK UIN SH
35.	Temu Pakar Pemicu 2	Bagian Mata FK UIN SH
36.	Temu Pakar Pemicu 3	Bagian THT RSF
37.	Temu Pakar Pemicu 4	Bagian THT RSF
38.	Temu Pakar Pemicu 5	Bagian THT RSF dan FK UIN Bagian Mata FK UIN SH

### 3. FASILITATOR DISKUSI KELOMPOK

KELP	NAMA	No. Telp
1.	dr. Bisatyo Mardjikoan, SpOT	0813-8933-0999
2.	dr. Risahmawati, PhD	0857-8014-1992
3.	DR. Endah Wulandari, S.Si, M.Biomed	08161920977
4.	Chris Adhiyanto, M.Biomed, PhD	087876949846
5.	dr. Zulhafdy M, SpM	0812 921 0881
6.	DR. Zeti Harriyati, M.Biomed	0812-9741-3174
7.	Dr. Devy Ariani, M.Biomed	0813-1127-5740
8.	Silvia F N, M. Biomed	0813 8566 9683
9.	Drg. Laifa Annisa Hendarmin, PhD	0878-7656-7015
10.	Yuliati, M Biomed	089517576886
11.	dr. Siti Nur Aisyah Jauharoh, PhD	82142471433
12.	Dr. Dwi Tyastuti, MPH, PhD	0811-9211-190
13.	Sophie Dwiyanti, S.Psi	087883773114
14.	dr. Erika Agustianti	081919772533
15.	dr. Munifatuzzahra	0812 6924 401
16.	Dr. Rachma Hidana, M.Gizi	0812-5405-1052

### 4. TUTOR KETERAMPILAN KLINIK DASAR

KELP	NAMA	No. Telp
1.	dr. Alyya Siddiqa, SpFK	0858-8274-8084
2.	dr. Ahmad Luthfi, SpB-KBD	0812-6700-090
3.	dr. Mahesa Pranadipta, M.H. (Kes)	0852-4071-3171
4.	Dr. Fika Ekayanti, M.Med.Ed	0812-8912-3832
5.	Dr. Hiro Putra Faisal, MT	0811-182-866
6.	dr. Nurul Hiedayati, PhD	0812 8719 3808

7.	dr. Sayid Ridho, SpPD	0818-121-996
8.	dr. Yona Mimanda, SpPK	0813 2015 1155
9.	dr. Rahmatina, SpKK	0815 9243 926
10.	dr. Sity Kunarisasi, MARS	0812 9166 758
11.	dr. Nounik Cheri Dwita	0812 9443 4394
12.	dr. Nursyahidah, SpFK	0811 8001 927
13.	dr. Munifatuzzahra	0812 6924 401
14.	dr. Citra Humairah	081316368003
15.	dr. Erika Agustianti	0819-1977-2533
16.	dr. Irma Dewi	081209471-589

## PENILAIAN HASIL BELAJAR

Penilaian hasil belajar mahasiswa akan disatukan menjadi nilai akhir modul, yang menentukan tingkat kelulusan mahasiswa. Penilaian hasil belajar sendiri meliputi penilaian proses, ujian praktikum dan ujian sumatif.

Untuk dapat mengikuti ujian praktikum dan sumatif mahasiswa harus memenuhi persyaratan yang meliputi kewajiban mengikuti minimal sebagai berikut :

- 80% kegiatan Diskusi Kelompok
- 100% kegiatan Praktikum
- 80% kegiatan kuliah
- 80% kegiatan Temu Pakar dan Buku Catatan

Ujian sumatif dilaksanakan dua kali, yaitu pada minggu keempat dan minggu terakhir kegiatan modul. Ujian praktikum dilaksanakan 1 kali pada minggu kelima.

Pembobotan nilai akhir modul dengan ketentuan sebagai berikut,

<b>Proses 30 %</b>	<b>Sumatif Praktikum 30%</b>	<b>Sumatif Ujian Tulis 40%</b>
Diskusi kelompok 15 %	Jumlah total dari seluruh nilai	Nilai total dari ujian tulis 1+ 2
Buku catatan diskusi 5 %	ujian praktikum.	Ujian tulis meliputi seluruh materi
Evaluasi KKD 5%		kuliah dan pemicu diskusi
Kuis & laporan praktikum 2.5%		kelompok yang telah dipelajari.
Laporan praktikum 2.5%		
Temu pakar & <i>Concept map</i>		
2.5%		
Nilai akhir = 30% proses + 30% sumatif ujian praktikum + 40% sumatif ujian tulis		

Ketentuan terkait kelulusan dan ujian her/perbaikan,

1. Nilai batas lulus adalah 60 (C).
2. Bila mahasiswa tidak lulus maka dapat mengulang ujian perbaikan sebanyak dua kali, dalam bentuk ujian sumatif gross.
3. Ujian perbaikan sumatif 1 hanya boleh diikuti bila mahasiswa yang bersangkutan telah menyelesaikan ujian her praktikum.
4. Ujian perbaikan atau her boleh dilakukan sebanyak-banyaknya dua kali.
5. Bagi yang nilainya kurang dari C maka nilai maksimal ujian perbaikan adalah C.
6. Bila ada mahasiswa yang lulus modul namun nilainya kurang dari B maka diperkenankan mengikuti ujian perbaikan sumatif dengan maksimal perbaikan nilai ujian perbaikan adalah B.
7. Ujian perbaikan hanya dapat dilakukan bila sudah mengikuti ujian sumatif utama.
8. Setelah ujian perbaikan 2, bila mahasiswa dinyatakan tetap tidak lulus maka harus mengulang modul .
9. Ujian perbaikan 1 akan diselenggarakan pada akhir modul, dan ujian perbaikan 2 akan diselenggarakan di akhir minggu pertama modul berikutnya.

Konversi nilai angka menjadi nilai huruf sesuai dengan ketentuan dari Universitas, sebagai berikut :

NILAI ANGKA	NILAI HURUF	NILAI BOBOT	KETERANGAN
80-100	A	4.00	LULUS
70-79	B	3.00	LULUS
60-69	C	2.00	LULUS
50-59	D	1.00	TIDAK LULUS
<50	E	0	TIDAK LULUS

## EVALUASI PROSES MODUL

---

Proses penyelenggaraan modul perlu dinilai untuk menjaga penjaminan mutu kegiatan belajar-mengajar di FK UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. Pada akhir modul, mahasiswa akan diberi kesempatan untuk melakukan penilaian terhadap pelaksanaan modul dan peran staf pengajar baik sebagai tutor DK, KKD serta narasumber kuliah maupun praktikum. Lembar evaluasi yang telah diisi oleh mahasiswa akan diolah oleh divisi evaluasi *STP Medical Education* (STP MEDICAL EDUCATION) sebagai masukan bagi prodi sehingga kualitas mutu kegiatan belajar mengajar dapat tetap terjaga.

Secara garis besar, evaluasi modul juga dibagi menjadi evaluasi program dan proses, yang meliputi,

1. Evaluasi Program

75% mahasiswa lulus dengan nilai minimal B

2. Evaluasi Proses Program

- a. Semua kegiatan berlangsung sesuai waktu dan rencana
- b. Perubahan jadwal, waktu dan kegiatan tidak lebih dari 10%.
- c. Setiap kegiatan dihadiri minimal 90% mahasiswa, tutor DK, narasumber dan tutor KKD.



## LAMPIRAN BORANG DISKUSI

<b>MODUL <i>SPECIAL SENSES SYSTEM</i></b>		<b>D-1</b>
<b>HASIL DISKUSI KELOMPOK</b>		
<b>Kelompok</b>	:	
<b>Ruangan</b>	:	
<b>Fasilitator</b>	:	
<b>Pemicu</b>	:	
<b>Tanggal Diskusi</b>	:	<b>Waktu :</b>

No.	Nama Mahasiswa	No.	Nama Mahasiswa
1.		7	
2.		8	
3.		9	
4.		10	
5.		11	
6.			

IDENTIFIKASI FAKTA YANG DITEMUKAN

RUMUSAN MASALAH

Bagan analisis masalah dalam bentuk peta konsep digambarkan di halaman belakang kertas ini

HIPOTESIS

Hal yang perlu diketahui ( <i>pertanyaan</i> ):	Hal yang sudah diketahui:

Materi bahasan yang harus dipelajari ( <i>Learning issues</i> ):	Referensi yang digunakan :

*Telah dikoreksi dan sesuai dengan proses diskusi yang berlangsung* :.....

[Form ini diparaf oleh tutor setelah memeriksa kesesuaian isinya dengan tugas diskusi, setelah diparaf dikembalikan kepada tiap kelompok]

**MODUL *SPECIAL SENSES SYSTEM***  
***HASIL DISKUSI KELOMPOK***

**D-2**

<b>Kelompok</b> :	
<b>Ruangan</b> :	
<b>Fasilitator</b> :	
<b>Pemicu</b> :	
<b>Tanggal Diskusi</b> :	<b>Waktu :</b>

No.	Nama Mahasiswa	No.	Nama Mahasiswa
1.		7	
2.		8	
3.		9	
4.		10	
5.		11	
6			

**KESIMPULAN**

Materi presentasi anggota yang masih belum jelas adalah tentang :

Apa yang akan dilakukan :

Tugas/pertanyaan yang masih belum diketahui dan dibahas :

Apa yang akan dilakukan :

Tanda tangan tutor

[ Borang ini diparaf tutor setelah memeriksa kesesuaian isinya dengan tugas diskusi. Setelah diparaf dikembalikan kepada kelompok. Seluruh anggota menyetujui isi borang ini].

## LAMPIRAN PENILAIAN DISKUSI

### DIISI OLEH TUTOR DISKUSI

Kelompok : 1 Pemicu ke : 1/2/3/4/5/  
 Nama Fasilitator : DK 1 tanggal : ..... DK 2 tanggal:.....  
 MODUL :

No	Nama	Aktifitas dalam diskusi						Perilaku			
		Sharing		Argumentasi		Aktivitas		Disiplin/ Kehadiran		Fokus dan perhatian	
		D1	D2	D1	D2	D1	D2	D1	D2	D1	D2
1											
2											
3											

Keterangan Skala Penilaian (tidak diperkenankan dalam skala desimal)

Poin penilaian	NILAI			
	0 - 5	6 - 7	8 - 9	10
<b>SHARING</b>	kurang mampu berbagi pendapat /pengetahuan dengan teman kelompoknya	<b>dapat berbagi</b> pendapat/pengetahuan hanya <b>1 kaidah</b> berikut: 1. logis. 2. menggunakan referensi yang benar. 3. dapat dipahami olehanggota kelompok	<b>dapat berbagi</b> pendapat/pengetahuan sesuai <b>2 kaidah</b> berikut: 1. logis. 2. menggunakan referensi yang benar. 3. dapat dipahami olehanggota kelompok	<b>dapat berbagi</b> pendapat/pengetahuan sesuai <b>3 kaidah</b> berikut: 1. logis. 2. menggunakan referensi yang benar. 3. dapat dipahami olehanggota kelompok
<b>ARGUMENTASI</b>	menyampaikan argumentasi <b>tidak sesuai</b> dengan literatur <b>atau tidak dapat menyampaikan argumentasi</b> atas pendapatnya dengan benar	menyampaikan <b>argumentasi hanya sesuai 1 kaidah</b> berikut: 1. analisa masalah sesuai pemicu. 2. mengintegrasikan ilmu biomedik dan klinik melalui daya nalar yang tepat. 3. mampu mempertahankan pendapat dengan kalimat positif	menyampaikan <b>argumentasi sesuai 2 kaidah</b> berikut: 1. analisa masalah sesuai pemicu. 2. mengintegrasikan ilmu biomedik dan klinik melalui daya nalar yang tepat. 3. mampu mempertahankan pendapat dengan kalimat positif	menyampaikan <b>argumentasi sesuai 3 kaidah</b> berikut: 1. analisa masalah sesuai pemicu. 2. mengintegrasikan ilmu biomedik dan klinik melalui daya nalar yang tepat. 3. mampu mempertahankan pendapat dengan kalimat positif
<b>AKTIVITAS</b>	mahasiswa cenderung <b>pasif</b> meskipun sudah <b>dimotivasi</b> oleh fasilitator	mahasiswa <b>aktif tanpa didorong</b> oleh fasilitator	diberikan hanya kepada mahasiswa yang <b>aktif tanpa didorong dan tidak mendominasi</b> dalam kelompok	
	0-3	4 - 6	7 - 8	
<b>FOKUS DAN PERHATIAN</b>	menghabiskan <b>lebih dari setengah waktu diskusi untuk kegiatan lain</b> , meskipun sudah <b>diperingatkan fasilitator</b> (bermain HP/laptop, berbicara dgn teman diluar topik diskusi)	Fokus dan perhatian pada diskusi <b>masih kurang</b> , namun dengan <b>peringatan</b> dari fasilitator dapat kembali <b>fokus lagi</b> .	Fokus dan perhatian penuh pada diskusi <b>tanpa pernah</b> melakukan kegiatan lain.	
	-5	-3	0	
<b>Disiplin/Kehadiran</b>	Terlambat > 15'	Terlambat < 15'	Tepat Waktu	

(.....)  
Tutor Diskusi Kelompok 1

(.....)  
Tutor Diskusi Kelompok 2

## LAMPIRAN PENILAIAN LOGBOOK

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UIN SYARIF HIDAYATULLAH**

**BORANG PENILAIAN BUKU CATATAN DISKUSI**

Modul <isi nama modul>

**PEMICHU** : 1 / 2 / 3 / 4 / 5

**KELOMPOK** : 1

**NAMA TUTOR** : tutor 1

NO	NAMA MAHASISWA	PENILAIAN (rentang 1-8)			
		KERAPIHAN	MATERI	DAFTAR PUSTAKA	RATA -RATA
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					

	0-5	6 - 7	8
<b>Kerapihan</b>	Tulisan tidak bisa/mudah dibaca	Tulisan mudah dibaca dan sistematika penulisannya jelas	Tulisan mudah dibaca dan sistematika penulisannya jelas serta mencantumkan secara langsung rujukan dikalimat atau paragraph yang ditulis
<b>Materi &amp; pola berfikir</b>	Materi yang dicantumkan tidak dapat menggambarkan kesesuaian antara pemahaman mahasiswa terhadap pemicu dengan pola berfikirnya	Materi yang dicantumkan cukup menggambarkan kesesuaian antara pemahaman mahasiswa terhadap pemicu dengan pola berfikirnya	Materi yang dicantumkan dapat menggambarkan kesesuaian antara pemahaman mahasiswa terhadap pemicu dengan pola berfikirnya
<b>Daftar Pustaka</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Masih menggunakan referensi internet yang tidak jelas</li> <li>· Menggunakan textbook yang tahun penerbitannya &gt; dari 10 tahun</li> </ul>	Menggunakan 4-5 daftar pustaka dengan daftar pustaka dari textbook minimal 2 dan tahun penerbitannya kurang dari 10 tahun	Menggunakan > 5 daftar pustaka dengan daftar pustaka dari textbook > 3 buah dan tahun penerbitannya kurang dari 10 tahun

**Catatan:**

- Buku catatan diskusi harus mampu menggambarkan kesesuaian antara pemahaman mahasiswa dengan pemicu.
- Buku catatan harus menggunakan tulisan tangan termasuk gambar dan skema.
- Referensi internet yang tidak jelas adalah blog, Wikipedia, artikel ilmiah populer, laman jejaring sosial.

### Tingkat kemampuan yang diharapkan dicapai pada akhir pendidikan dokter

#### Tingkat Kemampuan 1

Dapat mengenali dan menempatkan gambaran-gambaran klinik sesuai penyakit ini ketika membaca literatur. Dalam korespondensi, ia dapat mengenal gambaran klinik ini, dan tahu bagaimana mendapatkan informasi lebih lanjut. Level ini mengindikasikan *overview level*. Bila menghadapi pasien dengan gambaran klinik ini dan menduga penyakitnya, Dokter segera merujuk.

#### Tingkat Kemampuan 2

Mampu membuat diagnosis klinik berdasarkan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan-pemeriksaan tambahan yang diminta oleh dokter (misalnya : pemeriksaan laboratorium sederhana atau *X-ray*). Dokter mampu merujuk pasien secepatnya ke spesialis yang relevan dan mampu menindaklanjuti sesudahnya

#### Tingkat Kemampuan 3

**3a.** Mampu membuat diagnosis klinik berdasarkan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan-pemeriksaan tambahan yang diminta oleh dokter (misalnya : pemeriksaan laboratorium sederhana atau *X-ray*). Dokter dapat memutuskan dan memberi terapi pendahuluan, serta merujuk ke spesialis yang relevan (bukan kasus gawat darurat).

**3b.** Mampu membuat diagnosis klinik berdasarkan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan-pemeriksaan tambahan yang diminta oleh dokter (misalnya : pemeriksaan laboratorium sederhana atau *X-ray*). Dokter dapat memutuskan dan memberi terapi pendahuluan, serta merujuk ke spesialis yang relevan (kasus gawat darurat).

#### Tingkat Kemampuan 4

Mampu membuat diagnosis klinik berdasarkan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan-pemeriksaan tambahan yang diminta oleh dokter (misalnya : pemeriksaan laboratorium sederhana atau *X-ray*). Dokter dapat memutuskan dan mampu menangani problem itu secara mandiri hingga 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**

### STANDAR KOMPETENSI DOKTER INDONESIA

POKOK BAHASAN	PENYAKIT	LEVEL KOMPETENSI
<b>MATA</b>		
<b>Konjungtiva</b>	Benda asing di konjungtiva	4A
	Konjungtivitis	4A
	Pterigium	3A
	Perdarahan subkonjungtiva	4A
	Mata kering	4A
<b>Kelopak Mata</b>	Blefaritis	4A
	Hordeolum	4A
	<i>Chalazion</i>	3A

	Laserasi kelopak mata	3B
	Entropion	2
	Trikiasis	4A
	Lagoftalmus	2
	Epikantus	2
	Ptosis	2
	Retraksi kelopak mata	2
	<i>Xanthelasma</i>	2
<b>Aparatus Lakrimalis</b>	Dakrioadenitis	3A
	Dakriosistitis	3A
	Dakriostenosis	2
	Laserasi duktus lakrimal	2
<b>Sklera</b>	Skleritis	3A
	Episkleritis	4A
<b>Kornea</b>	Benda asing di kornea	2
	Luka bakar kornea	2
	Keratitis	3A
	Kerato-konjungtivitis sicca	2
	Edema kornea	2
	Keratokonus	2
	<i>Xerophthalmia</i>	3A
	Erosi	2
<b>Bola mata</b>	Endoftalmitis	2
<b>Anterior chamber</b>	Hifema	3A
	Hipopion	3A
<b>Cairan vitreus</b>	Perdarahan Vitreous	1
<b>Iris dan badan silier</b>	Iridosisklitis, iritis 3	3A
	Tumor iris	2
	Mikroftalmos	2
<b>Lensa</b>	Katarak	2
	Afakia kongenital	2
	Dislokasi lensa	2
<b>Akomodasi dan refraksi</b>	Hipermetropia ringan	4A
	Miopia ringan	4A
	Astigmatism ringan	4A
	Presbiopia	4A
	Anisometropia pada dewasa	3A
	Anisometropia pada anak	2
	Ambliopia	2
	Diploia binokuler	2
	Buta senja	4A
	Skotoma	2
	<i>Hemianopia, bitemporal, and homonymous</i>	2
	Gangguan lapang pandang	2
<b>Retina</b>	Ablasio retina	2
	Perdarahan retina, oklusi pembuluh darah retina	2
	Degenerasi makula karena usia	2
	Retinopati (diabetik, hipertensi, prematur)	2
	Korioretinitis	1
<b>Diskus optikus dan</b>	<i>Optic disc cupping</i>	2
	Edema papil	2
	Atrofi optik	2
	Neuropati optik	2
	Neuritis optik	2
<b>Glaukoma</b>	Glaukoma akut	3B
	Glaukoma lainnya	3A

<b>TELINGA, PENDENGARAN DAN KESEIMBANGAN</b>		
	Tuli (kongenital, perseptif, konduktif)	<b>2</b>
	Inflamasi pada aurikular	<b>3A</b>
	Herpes zoster pada telinga	<b>3A</b>
	Fistula pre-aurikular	<b>3A</b>
	Labirintitis	<b>2</b>
	Otitis eksterna	<b>4A</b>
	Otitis media akut	<b>4A</b>
	Otitis media serosa	<b>3A</b>
	Otitis media kronik	<b>3A</b>
	Mastoiditis	<b>3A</b>
	Miringitis bullosa	<b>3A</b>
	Benda asing	<b>3A</b>
	Perforasi membran timpani	<b>3A</b>
	Otosklerosis	<b>3A</b>
	Timpanosklerosis	<b>2</b>
	Kolesteatoma	<b>1</b>
	Presbiakusis	<b>3A</b>
	Serumen prop	<b>4A</b>
	Mabuk perjalanan	<b>4A</b>
	Trauma akustik akut	<b>3A</b>
	Trauma aurikular	<b>3B</b>
<b>HIDUNG</b>		
	Deviasi septum hidung	<b>2</b>
	Furunkel pada hidung	<b>4A</b>
	Rhinitis akut	<b>4A</b>
	Rhinitis vasomotor	<b>4A</b>
	Rhinitis alergika	<b>4A</b>
	Rhinitis kronik	<b>3A</b>
	Rhinitis medikamentosa	<b>3A</b>
	Sinusitis	<b>3A</b>
	Sinusitis frontal akut	<b>2</b>
	Sinusitis maksilaris akut	<b>2</b>
	Sinusitis kronik	<b>3A</b>
	Benda asing	<b>4A</b>
	Epistaksis	<b>4A</b>
	Etmoiditis akuT	<b>1</b>
	Polip	<b>2</b>
<b>KEPALA DAN LEHER</b>		
	Fistula dan kista brankial lateral dan medial	<b>2</b>
	Higroma kistik	<b>2</b>
	Tortikolis	<b>3A</b>
	Abses Bezold	<b>3A</b>

## **TIM PENYUSUN**

Tim penyusun modul *Special Senses System* FK UIN

dr. Erfira, SpM

dr. Alyya Siddiqa, SpFK

dr. Fikri Mirza, SpTHT-KL

dr. Nida Farida, SpM

dr. Ahmad Azwar H, M. Biomed

dr. Wahyu Sigit, SpTHT



