

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)

Blok 9

(Dewasa & Masa Tua)

Dosen :

dr. Sarah Firdausa, M.Md.Sc.Sp.PD, Prof. Dr.dr. Kartini Hasballah, MS,APT, Prof. Dr. Yusni, S.Kp, M.Kes., AIFDr. dr. Zulkarnain, M.Sc, dr. Husnah, MPH,FISPH, FISCM, Dr.dr. Dedy Syahrizal, M.Kes, Dr.dr. Iskandar Zakaria, Sp.R, Dra. Hanifah Yusuf, M.Kes, APT, dr. Zulfa Zahra, Sp.KJ, dr. Teuku Mamfaluti, M.Kes, Sp.PD, dr. Liza Salawati, M.Kes, FISPH, FISCM, Drs. Saminan, M.Sc, Dr. dr. Yunita Arliny, M. Kes, Sp.P, dr. sakdiah, M.Sc, dr. Tita Menawati Liansyah, M.Kes, Dr.dr. Dedy Syahrizal, M.Kes, Suryawati, S.Si., APT., M.Sc, Dr.dr. Muhsin, dr. Subhan Rio Pamungkas, Sp.KJ, Dr.dr. Zulkarnain, M.Sc, dr. Hijra Novia Suardi, Sp.FK, dr. Rima Novrianty, Sp.Onk.Rad, Dr.dr. Fauzul Husna, M.Biomed, dr. Vera Dewi Mulia, Sp.PA, dr. Vivi Keumala Mutiawati, M.Kes., Sp.PK, dr. Marisa, M.Gizi, Sp.GK, Dr.dr. Mulkam Azhary, M.Sc, dr. Cut Murzalina, Sp.PK, dr. Mira, Sp.KFR, dr. Zahratul Aini, M.Biomed, dr. Hafni Andayani, M.Kes, dr. Wilda Mahdani, M.Si., Sp.MK, dr. Iflan Nauval, M.SciH, Sp.GK, dr. Teuku Romi Imansyah Putra, M.K.T, dr. Cynthia Wahyu Asrizal, M.Si, dr. Ika Waraztuty, M.Biomed, dr. Meilya Silvalila, Sp.EM, dr. Fitriah Sari, dr. Ariza Farizca, dr. Rovy Pratama, dr. Zulfan, dr. Teuku Muhammad Khaled, dr. Teuku Renaldi, MKM,



PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SYIAH KUALA

2020

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)

Mata Kuliah : Dewasa & Masa Tua

Semester : 3

Kode : PPD 205

SKS : 5

Program Studi : Pendidikan Dokter

Dosen : dr. Sarah Firdausa, M.Md.Sc.Sp.PD, Prof. Dr.dr. Kartini Hasballah, MS,APT, Prof. Dr. Yusni, S.Kp, M.Kes., AIFDr. dr. Zulkarnain, M.Sc, dr. Husnah, MPH,FISPH, FISCAM, Dr.dr. Dedy Syahrizal, M.Kes, Dr.dr. Iskandar Zakaria, Sp.R, Dra. Hanifah Yusuf, M.Kes, APT, dr. Zulfa Zahra, Sp.KJ, dr. Teuku Mamfaluti, M.Kes, Sp.PD, dr. Liza Salawati, M.Kes, FISPH, FISCAM, Drs. Saminan, M.Sc, Dr. dr. Yunita Arliny, M. Kes, Sp.P, dr. sakdiah, M.Sc, dr. Tita Menawati Liansyah, M.Kes, Dr.dr. Dedy Syahrizal, M.Kes, Suryawati, S.Si., APT., M.Sc, Dr.dr. Muhsin, dr. Subhan Rio Pamungkas, Sp.KJ, Dr.dr. Zulkarnain, M.Sc, dr. Hijra Novia Suardi, Sp.FK, dr. Rima Novrianty, Sp.Onk.Rad, Dr.dr. Fauzul Husna, M.Biomed, dr. Vera Dewi Mulia, Sp.PA, dr. Vivi Keumala Mutiawati, M.Kes., Sp.PK, dr. Marisa, M.Gizi, Sp.GK, Dr.dr. Mulkam Azhary, M.Sc, dr. Cut Murzalina, Sp.PK, dr. Mira, Sp.KFR, dr. Zahratul Aini, M.Biomed, dr. Hafni Andayani, M.Kes, dr. Wilda Mahdani, M.Si., Sp.MK, dr. Iflan Nauval, M.SciH, Sp.GK, dr. Teuku Romi Imansyah Putra, M.K.T, dr. Cynthia Wahyu Asrizal, M.Si, dr. Ika Waraztuty, M.Biomed, dr. Meilya Silvalila, Sp.EM, dr. Fitrah Sari, dr. Ariza Farizca, dr. Rovy Pratama, dr. Zulfan, dr. Teuku Muhammad Khaled, dr. Teuku Renaldi, MKM

Capaian Pembelajaran Program Studi (PLO) :

AREA KOMPETENSI YANG AKAN DICAPAI OLEH MAHASISWA:

1 : Profesionalitas yang luhur

1.1. Kompetensi Inti

Mampu melaksanakan praktik kedokteran yang profesional sesuai dengan nilai dan prinsip ke-Tuhan-an, moral luhur, etika, disiplin, hukum, dan sosial budaya.

1.2. Lulusan Dokter Mampu :

1.2.1. Berketuhanan Yang Maha Esa/Yang Maha Kuasa

1.2.2. Bermoral, beretika, dan disiplin.

1.2.3. Berwawasan sosial budaya

1.2.4. Berperilaku professional.

2 : Mawas Diri dan Pengembangan Diri

2.1. Kompetensi Inti

Mampu melakukan praktik kedokteran dengan menyadari keterbatasan, mengatasi masalah personal, mengembangkan diri, mengikuti penyegaran dan peningkatan pengetahuan secara berkesinambungan serta mengembangkan pengetahuan demi keselamatan pasien.

2.2. Lulusan Dokter Mampu :

2.2.1. Menerapkan mawas diri.

2.2.2. Mengembangkan pengetahuan.

3 : Komunikasi Efektif

3.1. Kompetensi Inti

Mampu menggali dan bertukar informasi secara verbal dan nonverbal dengan pasien pada semua usia, anggota keluarga, masyarakat, kolega, dan profesi lain.

3.2. Lulusan Dokter Mampu

3.2.1. Berkomunikasi dengan pasien dan keluarga.

3.2.2. Berkomunikasi dengan mitra kerja

3.2.3. Berkomunikasi dengan masyarakat.

4 : Pengelolaan Informasi

4.1. Kompetensi Inti

Mampu memanfaatkan teknologi informasi komunikasi dan informasi kesehatan dalam praktik kedokteran.

4.2. Lulusan Dokter Mampu :

a. Mengakses dan menilai informasi dan pengetahuan.

b. Mendiseminasikan informasi dan pengetahuan secara efektif kepada profesional kesehatan, pasien, masyarakat, dan pihak terkait untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

5 : Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran

5.1. Kompetensi Inti

Mampu menyelesaikan masalah kesehatan berdasarkan landasan ilmiah ilmu kedokteran dan kesehatan yang mutakhir untuk mendapat hasil yang optimum.

5.2. Lulusan Dokter Mampu :

Menerapkan ilmu biomedik, humaniora, kedokteran klinik, Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang terkini untuk mengelola masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif.

6 : Ketrampilan Klinis

6.1. Kompetensi Inti

Mampu melakukan prosedur klinis yang berkaitan dengan masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain.

6.2. Lulusan Dokter Mampu :

- 6.1. Melakukan prosedur diagnosis pada dewasa dan masa tua.
- 6.2. Melakukan prosedur penatalaksanaan yang holistik dan komprehensif.

7: Pengelolaan Masalah Kesehatan

7.1. Kompetensi Inti

Mampu mengelola masalah kesehatan individu, keluarga maupun masyarakat secara komprehensif, holistik, terpadu dan berkesinambungan dalam konteks pelayanan kesehatan primer.

7.2. Lulusan Dokter Mampu :

- 7.2.1. Melaksanakan promosi kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat.
- 7.2.2. Melaksanakan pencegahan dan deteksi dini terjadinya masalah kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat.
- 7.2.3. Melakukan penatalaksanaan masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat.
- 7.2.4. Memberdayakan dan berkolaborasi dengan masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan.
- 7.2.5. Mengelola sumber daya secara efektif, efisien dan berkesinambungan dalam penyelesaian masalah kesehatan.

Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CLO) :

Pada akhir blok ini, mahasiswa diharapkan mampu menjelaskan proses fisiologi dan patofisiologi pada dewasa dan masa tua dan mampu menjelaskan peran professional dan cara komunikasi yang efektif sesuai kompetensinya sebagai dokter umum dalam melayani pasien dewasa dan lanjut usia/geriatri pada pusat pelayanan kesehatan primer. Yang terdiri dari :

- 1 Mampu mengetahui, menjelaskan dan menganalisa perubahan fisiologis dan perubahan psikologis pada proses *aging*, dan kebutuhan tidur, serta penilaian fungsi pada geriatri.

- 2 Mampu memahami dan menjelaskan masalah kesehatan dan sosial pada geriatri, termasuk aktivitas fisik dan kesehatan masa dewasa, penyakit degeneratif pada geriatri, aktivitas fisik pada geriatri, gizi geriatri, dan farmakologi pada geriatri.
- 3 Mampu mengetahui, memahami dan menjelaskan definisi dan cakupan dari keluarga sehat termasuk prinsip sehat sakit, higien dan sanitasi, dan pola makan keluarga.
- 4 Mampu memilih dan menjelaskan interpretasi hasil pemeriksaan penunjang dan menentukan penatalaksanaan yang tepat sesuai kompetensi dokter umum serta memilah penyakit/kelainan yang harus segera dirujuk ke pusat pelayanan kesehatan yang lebih tinggi atau spesialis yang relevan.
- 5 Mampu mengintegrasikan pengetahuan yang sudah didapat sebelumnya dengan pengetahuan yang baru dan mampu menjelaskan cara berperilaku professional dan melakukan komunikasi yang efektif dengan edukasi dan konseling pada pasien dewasa dan geriatri.

Kriteria Penilaian : Penilaian Acuan Patokan Kompetensi Sedang

Nomor	Nilai Angka	Nilai Huruf
1	≥ 87	A
2	78 - 86	AB
3	69 - 77	B
4	60 - 68	BC
5	51 - 59	C
6	41 - 50	D
7	< 41	E

Item Penilaian :

- Nilai Proses 40%, terdiri atas:
 - ✓ Diskusi tutorial (80%)
 - ✓ Praktikum (20%)
- Nilai ujian akhir blok 60 %

JADWAL, URAIAN MATERI DAN KEGIATAN PERKULIAHAN

Minggu Ke-	Kemampuan Akhir Yang Diharapkan	Bahan Kajian (Materi Pelajaran)	Strategi Pembelajaran	Waktu Belajar	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Kriteria Penilaian (Indikator)	Bobot Nilai
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)		(6)	(7)
Minggu I	Mahasiswa mampu Menganalisa Pemeriksaan Penunjang Diagnostik	<p>Kuliah 1. Kuliah Introduksi Blok 9 Konsep Penuaan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Introduksi blok 9 Dewasa dan Masa Tua - Perubahan pd tingkat selular - Perubahan pada berbagai sistem tubuh (perubahan dewasa menuju masa tua) - Konsep nutrigenomik 	Kuliah Pakar (Virtual Zoom)	2 x 50	Kuliah pakar diberikan oleh seorang yang dianggap memiliki kompetensi akademik dalam bidang yang menjadi topik masalah yang dibahas dalam diskusi dan tutorial. Kuliah pakar seminggu dapat berlangsung 2 – 3 kali, di ruang kuliah. Kuliah pakar ini dikemas dalam bentuk komunikasi dua arah. Kuliah pakar ini akan membantu mahasiswa mengintegrasikan pengetahuan yang didapatnya melalui proses belajar mandiri, maupun diskusi.	Mengikuti Kriteria Penilaian Di atas	Mengikuti Kriteria Penilaian Di atas
		<p>Kuliah 2. Siklus Sirkadian</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ritme sirkadian sebagai respon homeostasis - Perubahan pola tidur fisiologis dan patologis 	Kuliah Pakar (Virtual Zoom)	2 x 50			
		<p>Kuliah 3. Prinsip Rejuvenasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sport medicine sbg anti aging - Perubahan Seksualitas pada dewasa / geriatrik - Hormone replacement therapy 	Kuliah Pakar (Virtual Zoom)	2 x 50			

		<p>Kuliah 4. Aktivitas Fisik pada Dewasa dan Geriatrik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Merancang olahraga yg sesuai kondisi fisik dewasa dan geriatri - Aktivitas fisik pada dewasa dan Geriatri untuk mencegah trauma - Rehab pasca rawatan pada peny.degeneratif - Evaluasi fungsi psikomotor 	Kuliah Pakar (Virtual Zoom)	2 x 50			
		<p>Kuliah 5. Perubahan psikologis pada Aging Process Klinis</p> <ul style="list-style-type: none"> - anxietas, depresi - post-power syndrome - klimakterium - dimensia dan Alzheimer - Gangguan pola makan (anoreksia nervosa, bulimia, pica) 	Kuliah Pakar (Virtual Zoom)	2 x 50			
		<p>Kuliah 6. Penyakit Degeneratif pada Geriatri I</p> <ul style="list-style-type: none"> - Konsep basic science - clinical science pada geriatric (metabolic dan non-metabolic) 	Kuliah Pakar (Virtual Zoom)	2 x 50			
		<p>Kuliah 7. Penyakit Degeneratif pada Geriatri II</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sindrom geriatrik 	Kuliah Pakar (Virtual Zoom)	2 x 50			

		(14 seri of I) -Geriatrik giant				
		Tutorial Skenario 1. Gangguan insomnia pada lansia	Diskusi KelompokPresentasi (Tutorial dan Pleno) Virtual	6 x 50	<ul style="list-style-type: none"> • Kegiatan ini bertujuan untuk merangsang semua mahasiswa agar antusias dalam mencari dan menemukan jawaban terhadap masalah yang dihadapi. Jawaban terhadap masalah yang didapatkan melalui proses diskusi dan belajar mandiri. • Diskusi bersama tutor sebanyak 2 x 2 jam tiap minggu dengan menjalankan prinsip 7 langkah / <i>the 7 jump</i> • Diskusi tutorial pertama dalam tiap skenario hanya menjalankan langkah 1 – 5, selanjutnya pada diskusi tutorial kedua akan menyelesaikan langkah 6 dan 7. • Diskusi membahas tentang skenario yang telah ditetapkan. (Diskusi Tutorial) 	

					<ul style="list-style-type: none">• Format belajar ini diadakan dengan mengumpulkan sepuluh kelas tutorial dalam satu diskusi besar. Manajemen PBL (PJ Pleno) menunjuk satu kelas tutorial untuk mempresentasikan hasil diskusi di kelas tutorialnya dalam bentuk power point dihadapan narasumber dan kelas lainnya.• Kelompok presentan wajib mengirimkan file elektroniknya kepada PJ Pleno dan Narasumber sehari sebelum diskusi pleno dan juga mengirimkannya ke email MEU dengan alamat unitmeufkunsyah@yahoo.com.• Presentasi juga di print out dan diberikan pada narasumber pada hari presentasi. Mahasiswa lain diberi kesempatan untuk bertanya dan kelompok presentan diberi kesempatan untuk	
--	--	--	--	--	--	--

					menjawab semampu mereka. Narasumber memberi komentar setelah kelompok menjawab pertanyaan (Diskusi Pleno)		
Minggu II	Mahasiswa mampu Menganalisa Keluarga Sehat	Kuliah 9. Gizi Lansia - Pada Lansia normal - Pada penyakit degeneratif	Kuliah Pakar (Virtual Zoom)	2 x 50	Mengikuti Kriteria Diatas	Mengikuti Kriteria Penilaian Di atas	Mengikuti Kriteria Penilaian Di atas
		Kuliah 10. Rational Used Medicine (RUM) - Indikator Penggunaan Obat secara rasional - Drug Related Problem	Kuliah Pakar (Virtual Zoom)	2 x 50			
		Tutorial Skenario 2. Gangguan demensia pada lansia	Diskusi KelompokPresentasi (Tutorial dan Pleno) Virtual	6 x 50	Mengikuti Kriteria Diatas		
		Tutorial Skenario 3. Pengaruh Life Style terhadap kesehatan / Upaya Promotif dan Preventif	Diskusi KelompokPresentasi (Tutorial dan Pleno) Virtual	6 x 50	Mengikuti Kriteria Diatas		
		Praktikum Pengaturan Diet pada Dewasa 7 Geriatri	Praktikum	2 x 50	Praktikum dilakukan di laboratorium yang terkait dengan blok Dewasa dan Masa Tua, dan bertujuan untuk membantu		

					mahasiswa memahami topik-topik dalam blok ini.		
		Praktikum Assement Jenis dan Dosis Obat Untuk Lansia dan Penulisan Resep	Praktikum	2 x 50	Praktikum dilakukan di laboratorium yang terkait dengan blok Dewasa dan Masa Tua, dan bertujuan untuk membantu mahasiswa memahami topik-topik dalam blok ini.		
Minggu III	Mahasiswa mampu Menganalisa Aging Process	Kuliah 12. Konsep Sehat – Sakit - Sehat fisik,mental dan sosial - trias penyebab penyakit - riwayat alamiah penyakit	Kuliah Pakar (Virtual Zoom)	2 x 50	Mengikuti Kriteria Diatas	Mengikuti Kriteria Penilaian Di atas	Mengikuti Kriteria Penilaian Di atas
		Tutorial Skenario 3. Pengaruh Life Style terhadap kesehatan / Upaya Promotif dan Preventif	Diskusi Kelompok Presentasi (Tutorial dan Pleno) Virtual	6 x 50	Mengikuti Kriteria Diatas		
Minggu IV	Mahasiswa mampu Menganalisa Masalah Kesehatan dan Sosial pada Geriatri	Kuliah 8. Pola Makan Keluarga - Nutrisi untuk Masa Dewasa - Jenis nutrisi dan kandungannya	Kuliah Pakar (Virtual Zoom)	2 x 50	Mengikuti Kriteria Diatas	Mengikuti Kriteria Penilaian Di	Mengikuti Kriteria
		Kuliah 13. Higiene dan Sanitasi - Tata kelola lingkungan,	Kuliah Pakar (Virtual Zoom)	2 x 50			

		sampah, air bersih - Rumah sehat				atas	Penilaian Di atas
Minggu V	Integrasi	Kuliah 11. Farmakologi pada Geriatri - Perubahan PK-PD Obat pada geriatri - Masalah Pengobatan pada Usia lanjut (Polifarmasi) - Obat-obat yang harus diwaspadai pemberiannya pd geriatri	Kuliah Pakar (Virtual Zoom)	2 x 50	Mengikuti Kriteria Diatas	Mengikuti Kriteria Penilaian Di atas	Mengikuti Kriteria Penilaian Di atas
		Kuliah 14. Medical check up - indikasi medical check-up - tujuan medical check-up, - jenis –jenis pemeriksaan medical check-up (umum, wanita, atlet, geriatri) - Treadmill	Kuliah Pakar (Virtual Zoom)				
		Kuliah 15. Pemeriksaan X-ray, BMD, USG dan CT scan - prinsip - jenis-jenis pemeriksaan - indikasi - kontraindikasi - Bone mineral densitometry	Kuliah Pakar (Virtual Zoom)				
		Kuliah 16. Laboratorium, Assessment dan	Kuliah Pakar (Virtual Zoom)				

		interpretasi hasil lab - prinsip - jenis-jenis pemeriksaan - indikasi - kontraindikasi					
		Kuliah 17 . Skrining Kesehatan pada Lansia - P3G (Penilaian pada geriatrik) - Fungsi kemandirian - Kognitif - Psikologi	Kuliah Pakar (Virtual Zoom)	2 x 50			
		Tutorial Skenario 4. Penunjang Diagnostik pada Pandemi Covid-19	Diskusi Kelompok Presentasi (Tutorial dan Pleno) Virtual	6 x 50	Mengikuti Kriteria Diatas		
Minggu VI	Ujian Blok	Laboratorium: assessment dan Interpretasi Hasil Laboratorium : - prinsip - jenis-jenis pemeriksaan - indikasi - kontraindikasi	Kuliah Pakar (Virtual Zoom)	2 x 50	Mengikuti Kriteria Diatas	Mengikuti Kriteria Penilaian Di atas	Mengikuti Kriteria Penilaian Di atas
		Pengumpulan Kartu Blok					
		Ujian Blok					


Sumber Belajar/ Referensi

1. Ahima, RS. . 2011. Metabolic basis of obesity. Springer. Philadelphia, USA
2. American Psychiatric Association. 2013. Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders. fifth. Washington: American Psychiatric Publishing.
3. Benca RM, Cirelli C, Tononi G. 2009. Basic Science of Sleep. Kaplan and Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry. Ninth. Lippincott Williams & Wilkins;. p. 362–75.
4. Bustan MN. Epidemiologi Penyakit Tidak Menular. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 1997.
5. Chiu H. 2002. Sleep and Ageing: Disorder and Management. Principles and Practice of Geriatric Psychiatry. Second. London: John Wiley & Sons, Ltd;. p. 631–2.
6. Cooke JR, Israel SA. 2009. Geriatric Psychiatry : Sleep Disorder. Kaplan and Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry. Ninth. Lippincott Williams & Wilkins;. p. 4035–40.
7. Damping CE. 2010. Psikiatri Geriatri. Buku Ajar Psikiatri. Jakarta: Badan Penerbit FKUI;. p. 455–93.
8. Departemen Kesehatan RI. 1993. Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa di Indonesia III. Departemen Kesehatan RI.
9. Gelder MG, Ibor J, Andreasen NC. 2000. New Oxford Textbook of Psychiatry. Oxford University Press.
10. Grumbach, K, Bodenheimer, T., Wagner, E.H., 2002, Improving Primary Care for Patient with Chronic Illness, *JAMA*, *October 16, 2002-vol 288, no 15*.
11. Jensen MD, Ryan DH, Apovian CM, Ard JD, Comuzzie AG, Donato KA,
12. et al. 2013 AHA/ACC/TOS guideline for the management of overweight and obesity in adults: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines and The Obesity Society. *Circulation*. 2014;129(25 Suppl 2):S102-38.


13. Kiel DP. Last updated 31 December 2008. Falls in older persons: risk factors and patient evaluation. Diunduh dari: www.uptodate.com desktop.
14. Mahoney J. . 2004. Falls and mobility disorders. In: Landefeld CS, Palmer RM, Johnson MA, Johnston CB, Lyons WL, eds. Current geriatric diagnosis and treatment. 1st ed. New York: McGraw-Hill Companies.p.74-87.
15. Meyer J, Smith BM. Chronic Disease Management: Evidence of Predictable Savings.*HM: 2008.*
16. Noor NN. Pengantar Epidemiologi Penyakit Menular. Jakarta: PT.Rineka Cipta; 1997.
17. Kushner RF and Bessesen DH. Treatment of the obese patient. 2007. Humana Press. New Jersey, USA.
18. Meyer, J., Smith, B.M., 2008, Chronic Disease Management: Evidence of Predictable Savings, *HMA*.
19. Ogden CL, Carroll MD, Kit BK, Flegal KM. 2011-2012. Prevalence of childhood and adult obesity in the United States. *JAMA*. 2014;311(8):806-14
20. PERKENI, 2006, Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia, <http://www.scrbd.com/doc/5060272>
21. Setiati S, Laksmi PW. 2006. Gangguan keseimbangan, jatuh dan fraktur. Dalam: Sudoyo AW, Setiyohadi B, Alwi I, Simadibrata M, Setiati S, ed. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Edisi ke-4. Pusat penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; Jakarta. hal. 1388-96.
22. Setiyohadi B. Osteoporosis. Dalam: Sudoyo AW, Setiyohadi B, Alwi I, Simadibrata M, Setiati S, ed. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Edisi ke-4. Pusat penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; Jakarta. 2006. hal. 1269-84.
23. Sunkara R, Verghese M. 2014. Functional Foods for Obesity Management. *Food and Nutrition Sciences*. (5):1354-64.
24. Toy E.C., BriscoeD.,B., 2010, Case Files Family Medicine, 2nd edition, McGrawHill Medical, Neww York
25. Thomas DC, Edelberg HK, Tinetti ME. 2003. Falls. In: Cassel CK, Leipzig RM, Cohen HJ, Larson EB, Meier DE, eds. Geriatric medicine an evidence-based approach. 4th ed. New York: Springer..p.979-94.
26. Astuti ,N.,M., Penatalaksanaan insomnia pada usia lanjut, Sanglah Denpasar
27. Endeshaw Y, Bliwise DL. Sleep Disorder in the Elderly. In Agronin ME, Maletta GJ. PRINCIPLE AND PRACTICE OF GERIATRIC PSYCHIATRY. 1sted. Philadelphia: LIPPINCOTT WILLIAMS & WILKINS;2006.p.505-22.
28. Galimi R. Insomnia in the elderly: an update and future challenges. *G GERONTOL*. 2010;58:231-247.
29. Hirshkowitz M, Seplowitz-Hapkin RG, Sharafkhaneh A. Sleep Disorder. In: Sadock BJ, Sadock VA, Ruiz P. KAPLAN & SADOCK'S COMPREHENSIVE TEXTBOOK OF PAYCHIATRY. 9thed. Philadelphia: LIPPINCOTT WILLIAMS & WILKINS;2009.p.2150-77.
30. Petit L, Azad N, Byszewski A, Sarazan F, Power B. Non-pharmacological management of primary and secondary insomnia among older people: review of assessment tools and treatments. *Age and Ageing*.2003;32;19-25.
31. Kamel NS, Gammack JK. Insomnia in the Elderly: Cause, Approach, and Treatment. *The American Journal of Medicine*. 2006;119:463-469.
32. Woodward MC. Managing Insomnia in Older People. *Journal of Pharmacy Practice and Research*. 2007;37:236-241.
33. Anonim, 2006, *Terapi pada Usia Lanjut (Geriatric)*,<http://pojokapoteker.blogspot.com/2008/12/terapi-pada-usia-lanjut-geriatric.html>, diakses 13 November 2016
34. Anonim, 2004, *Bagi Kaum Lansia Obat tidak Selalu Menjadi Sahabat*<http://www.pikiran-rakyat.com/cetak/0804/01/index.htm>.. Diakses tanggal 13 November 2016
35. Bustami,Z.S. 2001. *Obat Untuk Kaum Lansia*. Edisi kedua. Penerbit ITB. Bandung

36. Darmojo-Boedi, Martono Hadi (editor). 2006. *Buku Ajar Geriatri*. Balai Penerbit Fakultas Kedokteran UI. Jakarta
37. Darmansjah, Iwan, Prof. 1994. *Jurnal Ilmiah : Polifarmasi pada Usia Lanjut*. Diakses tanggal 13 November 2016
38. Manjoer, Arif M, 2000, *Kapita Selekta Kedokteran*, 12, Media Aesculapius, Jakarta.
39. Setiyohadi B. Osteoporosis. Dalam: Sudoyo AW, Setiyohadi B, Alwi I, Simadibrata M, Setiati S, ed. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Edisi ke-4. Pusat penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; Jakarta. 2006. hal. 1269-84.
40. Kiel DP. Falls in older persons: risk factors and patient evaluation. Diunduh dari: www.uptodate.com desktop. Last updated 31 December 2008.
41. Mahoney J. Falls and mobility disorders. In: Landefeld CS, Palmer RM, Johnson MA, Johnston CB, Lyons WL, eds. *Current geriatric diagnosis and treatment*. 1st ed. New York: McGraw-Hill Companies. 2004.p.74-87.
42. Setiati S, Laksmi PW. Gangguan keseimbangan, jatuh dan fraktur. Dalam: Sudoyo AW, Setiyohadi B, Alwi I, Simadibrata M, Setiati S, ed. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Edisi ke-4. Pusat penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; Jakarta. 2006. hal. 1388-4
43. Thomas DC, Edelberg HK, Tinetti ME. Falls. In: Cassel CK, Leipzig RM, Cohen HJ, Larson EB, Meier DE, eds. *Geriatric medicine an evidence-based approach*. 4th ed. New York: Springer. 2003.p.979-94.
44. Bustan MN. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 1997.
45. Grumbach K, Bodenheimer T, Wagner EH. Improving Primary Care for Patient with Chronic Illness, *JAMA*, October 16, 2002-vol 288, no 15.
46. Meyer J, Smith BM. Chronic Disease Management: Evidence of Predictable Savings. *HM*: 2008.
47. Noor NN. *Pengantar Epidemiologi Penyakit Menular*. Jakarta: PT.RinekaCipta; 1997.
48. PERKENI. Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia, <http://www.scrbd.com/doc/5060272>.
49. Toy EC, BriscoeDB. *Case Files Family Medicine*, 2nd edition. New York: Mc Graw Hill Medical; 2010.
50. Linda MT and Heinz WW. Single and Dual Photon Absorptiometry Techniques for Bone Mineral Analysis. *J of Nuclear Medicine* 1986.
51. Diagnosing Osteoporosis. Diunduh dari <https://www.Iofbonehealth.org/diagnosing-osteoporosis>.
52. Horizon Scanning Report, Quantitative Ultrasound (QUS). Australian Government Department of Health and Ageing, 2008.
53. Bone Densitometry, Single and Dual X-ray Absorptiometry. Diunduh dari: www.springer.com/cda/.../9781461436249-c1.pdf?...0...

Mengetahui,
Ketua Prodi Pendidikan Dokter,
Fakultas Kedokteran Unsyiah


dr. Rima Novirianthy, Sp.Onk.Rad
NIP. 198111232008012016

Banda Aceh, 19 Agustus 2020
Koordinator/ Penanggungjawab,
Fakultas Kedokteran Unsyiah


dr. Sarah Firdausa, M.Md.Sc.Sp.PD
NIP. 198202122008012014