

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)

BLOK 11

DIGESTIF, ENDOKRIN DAN METABOLIK KLINIS

Dosen

Dr. dr. Sulaiman Yusuf, Sp.A (K), dr. Desi Maghfirah M., Sp.PD, dr. Husnah, M.P.H., FISPH., FISCAM, dr. Fachrul Jamal, Sp.An, Dr.dr. Mulya Safri, M.Kes, Sp.A(K), Dr. Yusni, S.Kp, M.Kes,AIF, Dra. Tjut Mariam Zanaria, M.S, dr. Hendra Zufry, Sp.PD.KEMD, dr. Fajriah, Sp.PA, dr. Maryatun, M.Kes., Sp.PD, Dr. dr. Reno Keumalazia Kamarlis, Sp.PA, dr. Nurjannah, MPH., Ph.D, dr. Hijra Novia Suardi, Sp.F.K, dr. Novita Andayani, Sp.P, dr. Fachrul Amri, M.Sc, dr. Jufitriani Ismy, M.Kes, M.Ked(Ped),Sp.A, dr. Sarah Firdausa, M.Md.Sc.Sp.PD, dr. Rima Novirianthy, Sp.Onk.Rad, Dr. dr. Fauzul Husna, M.Biomed, dr. Marisa, M. Gizi., Sp.G.K , dr. Fitri Dewi Ismida, M.Ked (PA)., SpPA, dr. Buchari, Sp.PK, dr. Teuku Mamfaluti, M.Kes, Sp.PD, dr. Vivi Keumala Mutiawati, Sp.PK, dr. Muhammad Yusuf, Sp.B, dr. Vera Dewi Mulia, Sp.PA, dr. Cut Murzalina, Sp.PK, dr. Dian Adi Syahputra, Sp.BA, dr. Teuku Romi Imansyah Putra, M.K.T, dr. Hafni Andayani, M.Kes, dr. RM. Agung Pranata Kusuma Atmaja, M. Biomed, dr. Ika Waraztuty, M. Biomed, dr. Cynthia Wahyu Asrizal, M.Si, Dr. dr. Budi Yanti, Sp.P, dr. Siti Adewiah, Sp.PD,



PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SYIAH KUALA

2020

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)

Mata Kuliah : Digestif, Endokrin Dan Metabolik Dasar
Program Studi : Pendidikan Dokter
Dosen :

Semester : I

Kode : PPD105

SKS : 4

Dr. dr. Sulaiman Yusuf, Sp.A (K), dr. Desi Maghfirah M., Sp.PD, dr. Husnah, M.P.H., FISPH., FISCAM, dr. Fachrul Jamal, Sp.An, Dr.dr. Mulya Safri, M.Kes, Sp.A(K), Dr. Yusni, S.Kp, M.Kes,AIF, Dra. Tjut Mariam Zanaria, M.S, dr. Hendra Zufry, Sp.PD.KEMD, dr. Fajriah, Sp.PA, dr. Maryatun, M.Kes., Sp.PD, Dr. dr. Reno Keumalazia Kamarlis, Sp.PA, dr. Nurjannah, MPH., Ph.D, dr. Hijra Novia Suardi, Sp.F.K, dr. Novita Andayani, Sp.P, dr. Fachrul Amri, M.Sc, dr. Jufitriani Ismy, M.Kes, M.Ked(Ped),Sp.A, dr. Sarah Firdausa, M.Md.Sc.Sp.PD, dr. Rima Novirianthy, Sp.Onk.Rad, Dr. dr. Fauzul Husna, M.Biomed, dr. Marisa, M. Gizi., Sp.G.K , dr. Fitri Dewi Ismida, M.Ked (PA)., SpPA, dr. Buchari, Sp.PK, dr. Teuku Mamfaluti, M.Kes, Sp.PD, dr. Vivi Keumala Mutiawati, Sp.PK, dr. Muhammad Yusuf, Sp.B, dr. Vera Dewi Mulia, Sp.PA, dr. Cut Murzalina, Sp.PK, dr. Dian Adi Syahputra, Sp.BA, dr. Teuku Romi Imansyah Putra, M.K.T, dr. Hafni Andayani, M.Kes, dr. RM. Agung Pranata Kusuma Atmaja, M. Biomed, dr. Ika Waraztuty, M. Biomed, dr. Cynthia Wahyu Asrizal, M.Si, Dr. dr. Budi Yanti, Sp.P, dr. Siti Adewiah, Sp.PD,

Capaian Pembelajaran Program Studi (PLO) :

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

A. Berke-Tuhan-an (Yang Maha Esa/Yang Maha Kuasa)

Bersikap dan berperilaku yang berke-Tuhan-an dalam praktik kedokteran

B. Bermoral, beretika, dan berdisiplin

a. Bersikap sesuai dengan prinsip dasar etika kedokteran dan kode etik kedokteran Indonesia

b. Mampu mengambil keputusan terhadap dilema etik yang terjadi pada pelayanan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat

C. Berwawasan sosial budaya

a. Mengenali sosial-budaya-ekonomi masyarakat yang dilayani

b. Menghargai perbedaan persepsi yang dipengaruhi oleh agama, usia, gender, etnis, difabilitas, dan sosial-budaya-ekonomi dalam menjalankan praktik kedokteran dan bermasyarakat

D. Berperilaku profesional

a. Menunjukkan karakter sebagai dokter yang professional

b. Bersikap dan berbudaya menolong

c. Mengutamakan keselamatan pasien

d. Mampu bekerja sama intra- dan interprofesional dalam tim pelayanan kesehatan demi keselamatan pasien

e. Melaksanakan upaya pelayanan kesehatan dalam kerangka system kesehatan nasional dan global

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

A. Menerapkan mawas diri

- a. Mengenali dan mengatasi masalah keterbatasan fisik, psikis, sosial dan budaya diri sendiri
- b. Menyadari keterbatasan kemampuan diri dan merujuk kepada yang lebih Mampu

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

A. Berkomunikasi dengan pasien dan keluarganya

- a. Membangun hubungan melalui komunikasi verbal dan nonverbal
- b. Berempati secara verbal dan nonverbal
- c. Berkomunikasi dengan menggunakan bahasa yang santun dan dapat dimengerti
- d. Mendengarkan dengan aktif untuk menggali permasalahan kesehatan secara holistik dan komprehensif
- e. Menyampaikan informasi yang terkait kesehatan (termasuk berita buruk, *informed consent*) dan melakukan konseling dengan cara yang santun, baik dan benar
- f. Menunjukkan kepekaan terhadap aspek biopsikososiokultural dan spiritual pasien dan keluarga

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

- a. Memanfaatkan teknologi informasi komunikasi dan informasi kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan
- b. Memanfaatkan keterampilan pengelolaan informasi kesehatan untuk dapat belajar sepanjang hayat

B. Mendiseminasikan informasi dan pengetahuan secara efektif kepada profesi kesehatan lain, pasien, masyarakat dan pihak terkait untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan memanfaatkan keterampilan pengelolaan informasi untuk diseminasi informasi dalam bidang kesehatan.

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

A. Melakukan penatalaksanaan masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat

- a. Menginterpretasi data klinis dan merumuskannya menjadi diagnosis
- b. Memilih dan menerapkan strategi penatalaksanaan yang paling tepat berdasarkan prinsip kendali mutu, biaya, dan berbasis bukti
- c. Mengelola masalah kesehatan secara mandiri dan bertanggung jawab (lihat Daftar Pokok Bahasan dan Daftar Penyakit) dengan memperhatikan prinsip keselamatan pasien
- d. Mengkonsultasikan dan/atau merujuk sesuai dengan standar pelayanan medis yang berlaku (lihat Daftar Penyakit)

Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK/CLO) :

1. Mampu menjelaskan masalah dan penyakit yang berkaitan dengan sistem gastrointestinal
2. Mampu menjelaskan masalah dan penyakit yang berhubungan dengan sistem hepatobilier dan pankreas.
3. Mampu menjelaskan masalah dan penyakit yang berkaitan dengan sistem endokrin, gizi, dan metabolisme.

Kriteria Penilaian : Penilaian Acuan Patokan Kompetensi Sedang

Nilai	Konversi
≥ 87	A
78 – 86	AB
69 – 77	B
60 – 68	BC
51 – 59	C
41 – 50	D
<	E

Item Penilaian :

Nilai akhir terdiri atas :

Nilai proses (40%), terdiri atas nilai :

- 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)	(8)
Minggu 1	Mahasiswa mampu memahami tentang Penyakit pada sistem gastrointestinal	1. Introduksi Blok 11& Kelainan Hepar. Billier dan Pankreas 1 <ul style="list-style-type: none"> • Hepatitis A (4A) • Hepatitis B (3A) • Hepatitis C (2) • Sirosis hepatis (2) • Gagal hepar (2) • Neoplasma hepar (2) 	Kuliah pakar	2 x 50	<ul style="list-style-type: none"> • Tujuan kuliah ini untuk memberikan dasar pemahaman. integrasi pengetahuan dan bersifat sebagai pengayaan ilmu bagi mahasiswa. • Diberikan sesuai jadwal. 	Mengikuti kriteria penilaian diatas	Mengikuti kriteria penilaian diatas
		2. Kelainan Hepar. Billier dan Pankreas 2 <ul style="list-style-type: none"> • Kolesistitis (3B) • Kole(doko)litis (2) • Empiema dan hidrops kandung empedu (2) • Atresia biliaris (2) 	Kuliah pakar	2 x 50			
		3. Kelainan Hepar. Billier dan Pankreas 3 <ul style="list-style-type: none"> • Abses hepar amoeba (3A) • Perlemakan hepar (3A) • Pankreatitis (2) • Karsinoma pankreas (2) 	Kuliah pakar	2 x 50			
		4. Penyakit Gigi dan Mulut <ul style="list-style-type: none"> • Ulkus mulut (apto. herpes) (4A) • Glositis (3A) • Leukoplakia (2) 	Kuliah pakar	2 x 50			

		<ul style="list-style-type: none"> • Angina Ludwig (3A) • Karies gigi (3A) 				
		5. Gastroesophageal Reflux Disease (GERD)	Diskusi kelompok, tutorial dan pleno	6 x 50	<p>Tutorial:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tujuan aktivitas ini adalah untuk merangsang semua mahasiswa agar selalu antusias mencari jawaban terhadap masalah yang dihadapi. Jawaban terhadap masalah didapatkan melalui proses diskusi dan belajar mandiri. Dengan belajar mandiri secara aktif maka mahasiswa akan menggunakan semua sumber belajar yang ada. • Diskusi tutorial dibimbing oleh seorang tutor. • Diskusi membahas tentang skenario atau masalah yang telah ditetapkan • Blok ini terdiri dari 1 (satu) skenario yang didiskusikan selama 1 minggu. • Diskusi tutorial dilakukan sebanyak dua kali dalam seminggu. 	

					<p>masing-masing selama 2 x 2 jam dengan menjalankan prinsip 7 langkah <i>the seven jumps</i> (lihat tabel <i>The Seven Jumps</i>)</p> <ul style="list-style-type: none">• Diskusi tutorial pertama dalam tiap skenario hanya menjalankan langkah 1-5, selanjutnya pada diskusi tutorial kedua menyelesaikan langkah 6 & 7.• Pada akhir pertemuan skenario pertama, tutor memberi tugas individu tentang metode belajar masing-masing mahasiswa sesuai learning channelnya. Pada akhir pertemuan kedua tutorial, tutor mengarahkan hasil tugas individu. <p>Pleno :</p> <ul style="list-style-type: none">• Pada kegiatan pleno mahasiswa diperkenalkan tata cara, tujuan serta output yang diharapkan dari kegiatan pleno. Kegiatan ini akan dilaksanakan secara rutin	
--	--	--	--	--	---	--

					pada setiap skenario yang ada di tiap blok.		
Minggu 2	Mahasiswa mampu memahami tentang Penyakit pada sistem gastrointestinal	<p>1. Kelainan Gastrointestinal dan kolorektal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gastritis (4A) • Gastroenteritis (termasuk kolera, giardiasis) (4A) • Ulkus (gaster, duodenum) (3A) • <i>Irritable Bowel Syndrome</i> (3A) • Kelitis (3A) • Proktitis (3A) 	Kuliah pakar	2 x 50	<ul style="list-style-type: none"> • Tujuan kuliah ini untuk memberikan dasar pemahaman, integrasi pengetahuan dan bersifat sebagai pengayaan ilmu bagi mahasiswa. • Diberikan sesuai jadwal. 	Mengikuti kriteria penilaian diatas	Mengikuti kriteria penilaian diatas
	<p>2. Kelainan dan infeksi oesophagus, gaster, dan usus halus 1</p> <ul style="list-style-type: none"> • Esofagitis refluks (3A) • Lesi korosif pada esofagus (3B) • Refluks gastroesofagus (4A) • Gastritis (4A) • Gastroenteritis (4A) • Disentri basiler, disentri amoeba 4A 	Kuliah pakar	2 x 50				
	<p>3. Kelainan dan infeksi oesophagus, gaster dan usus halus 2</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hernia (inguinalis, femoralis, skrotalis), reponibilis, irreponibilis (2) • Hernia (inguinalis, femoralis, skrotalis),strangulate, inkarserata (3B) • Hernia (diaframatika, hiatus) 	Kuliah pakar	2 x 50				

		<ul style="list-style-type: none"> (2) • Hernia umbilikalis (3A) • Malrotasi traktus gastro-intestinal 2 • Infeksi pada umbilicus (4A) • Divertikulum Meckel (2) • Fistula Umbilikal, omphalocoele-gastroschisis (2) 				
		<p>4. Intoleransi, alergi dan keracunan makanan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intoleransi makanan (4A) • Alergi makanan (4A) • Keracunan makanan (4A) • Botulisme (3B) 	Kuliah pakar	2 x 50		
		<p>5. Diare dan dehidrasi</p>	Diskusi kelompok, tutorial dan pleno	6 x 50	<p>Tutorial:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tujuan aktivitas ini adalah untuk merangsang semua mahasiswa agar selalu antusias mencari jawaban terhadap masalah yang dihadapi. Jawaban terhadap masalah didapatkan melalui proses diskusi dan belajar mandiri. Dengan belajar mandiri secara aktif maka mahasiswa akan menggunakan semua sumber belajar yang ada. • Diskusi tutorial 	

					<p>dibimbing oleh seorang tutor.</p> <ul style="list-style-type: none">• Diskusi membahas tentang skenario atau masalah yang telah ditetapkan• Blok ini terdiri dari 1 (satu) skenario yang didiskusikan selama 1 minggu.• Diskusi tutorial dilakukan sebanyak dua kali dalam seminggu, masing-masing selama 2 x 2 jam dengan menjalankan prinsip 7 langkah <i>the seven jumps</i> (lihat tabel <i>The Seven Jumps</i>)• Diskusi tutorial pertama dalam tiap skenario hanya menjalankan langkah 1-5, selanjutnya pada diskusi tutorial kedua menyelesaikan langkah 6 & 7.• Pada akhir pertemuan skenario pertama, tutor memberi tugas individu tentang metode belajar masing-masing mahasiswa sesuai learning channelnya.	
--	--	--	--	--	---	--

					<p>Pada akhir pertemuan kedua tutorial, tutor mengarahkan hasil tugas individu.</p> <p>Pleno :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pada kegiatan pleno mahasiswa diperkenalkan tata cara, tujuan serta output yang diharapkan dari kegiatan pleno. Kegiatan ini akan dilaksanakan secara rutin pada setiap skenario yang ada di tiap blok. 		
Minggu 3	Mahasiswa mampu memahami tentang gangguan hepatobilier dan pankreas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Farmakologi obat saluran cerna 2. Kelainan Kolon, anorektal dan dinding abdomen <ul style="list-style-type: none"> • Polip/adenoma (2) • Karsinoma kolon (2) • Penyakit Hirschsprung (2) • Intususepsi atau invaginasi (3B) • Abses (peri)anal (3A) • Hemoroid grade 1-2 (4A) • Hemoroid grade 3-4 (3A) • Fistula (2) • Fisura anus (2) • Prolaps rektum, anus (3A) • Parotitis (4A) 3. Akut Abdomen <ul style="list-style-type: none"> • Peritonitis (3B) 	<p>Kuliah pakar</p> <p>Kuliah pakar</p> <p>Kuliah pakar</p>	<p>2 x 50</p> <p>2 x 50</p> <p>2 x 50</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tujuan kuliah ini untuk memberikan dasar pemahaman, integrasi pengetahuan dan bersifat sebagai pengayaan ilmu bagi mahasiswa. • Diberikan sesuai jadwal. 	Mengikuti kriteria penilaian diatas	Mengikuti kriteria penilaian diatas

		<ul style="list-style-type: none"> • Perforasi usus (2) • Atresia intestinal (2) • Apendisitis akut (3B) • Abses apendiks (3B) • Stenosis pilorik (2) 				
		4. Tatalaksana awal appendisitis akut	Diskusi kelompok, tutorial dan pleno	6 x 50	<p>Tutorial:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tujuan aktivitas ini adalah untuk merangsang semua mahasiswa agar selalu antusias mencari jawaban terhadap masalah yang dihadapi. Jawaban terhadap masalah didapatkan melalui proses diskusi dan belajar mandiri. Dengan belajar mandiri secara aktif maka mahasiswa akan menggunakan semua sumber belajar yang ada. • Diskusi tutorial dibimbing oleh seorang tutor. • Diskusi membahas tentang skenario atau masalah yang telah ditetapkan • Blok ini terdiri dari 1 (satu) skenario yang didiskusikan selama 1 minggu. 	

					<ul style="list-style-type: none">• Diskusi tutorial dilakukan sebanyak dua kali dalam seminggu, masing-masing selama 2 x 2 jam dengan menjalankan prinsip 7 langkah/<i>the seven jumps</i> (lihat tabel <i>The Seven Jumps</i>)• Diskusi tutorial pertama dalam tiap skenario hanya menjalankan langkah 1-5, selanjutnya pada diskusi tutorial kedua menyelesaikan langkah 6 & 7.• Pada akhir pertemuan skenario pertama, tutor memberi tugas individu tentang metode belajar masing-masing mahasiswa sesuai learning channelnya. Pada akhir pertemuan kedua tutorial, tutor mengarahkan hasil tugas individu. <p>Pleno :</p> <ul style="list-style-type: none">• Pada kegiatan pleno mahasiswa diperkenalkan tata cara, tujuan serta output yang	
--	--	--	--	--	---	--

					diharapkan dari kegiatan pleno. Kegiatan ini akan dilaksanakan secara rutin pada setiap skenario yang ada di tiap blok.		
		5. Pemeriksaan Urin dan Feses	Praktikum	2 x 50	<ul style="list-style-type: none"> Tujuan praktikum adalah memberikan pengetahuan yang menunjang pemahaman topik-topik dalam blok ini dan membekali mahasiswa dengan keterampilan. Sebagai syarat mengikuti ujian akhir blok Diberikan sesuai jadwal 		
Minggu 4	Mahasiswa mampu memahami tentang kelainan endokrin, gizi dan metabolisme	1. Neoplasia digestif dan endokrin	Kuliah pakar	2 x 50	<ul style="list-style-type: none"> Tujuan kuliah ini untuk memberikan dasar pemahaman, integrasi pengetahuan dan bersifat sebagai pengayaan ilmu bagi mahasiswa. Diberikan sesuai jadwal 	Mengikuti kriteria penilaian diatas	Mengikuti kriteria penilaian diatas
	2. Kelainan Endokrin I <ul style="list-style-type: none"> DM tipe 1 (4A) Akromegali, gigantisme (1) Defisiensi hormone pertumbuhan I Hipertiroid (3A) Addison disease (1) Pubertas prekoks (2) 	Kuliah pakar	2 x 50				
	3. Diabetes Mellitus <ul style="list-style-type: none"> Diabetes melitus tipe 2 (4A) Diabetes melitus tipe lain (intoleransi glukosa akibat penyakit lain atau obat- obatan) (3A) Ketoasidosis diabetikum nonketotik (3B) 	Kuliah pakar	2 x 50				

		<ul style="list-style-type: none"> • Hiperglikemi hiperosmolar (3B) • Hipoglikemia ringan (4A) • Hipoglikemia berat (3B) • Diabetes insipidus (1) 				
		<p>4. Kelainan Endokrin 2</p> <ul style="list-style-type: none"> • Goiter (3A) • Krisis adrenal (3B) • <i>Cushing's disease</i> (3B) • Adenoma tiroid (2) • Karsinoma tiroid (2) • Tirotoksikosis (3B) • Tiroiditis (2) • Hipogonadisme (2) • Prolaktinemia (1) 	Kuliah pakar	2 x 50		
		<p>5. Konsep</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hipotiroid kongenital (HK) merupakan kekurangan hormon tiroid yang disebabkan kelenjar tiroid tidak terbentuk sempurna; tidak terbentuk sama sekali, atau terdapat gangguan produksi. • Hipotiroid kongenital merupakan salah satu penyebab cacat fisik dan mental. 	Diskusi kelompok, tutorial dan pleno	6 x 50	<p>Tutorial:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tujuan aktivitas ini adalah untuk merangsang semua mahasiswa agar selalu antusias mencari jawaban terhadap masalah yang dihadapi. Jawaban terhadap masalah didapatkan melalui proses diskusi dan belajar mandiri. Dengan belajar mandiri secara aktif maka mahasiswa akan menggunakan semua sumber belajar yang ada. • Diskusi tutorial 	

					<p>dibimbing oleh seorang tutor.</p> <ul style="list-style-type: none">• Diskusi membahas tentang skenario atau masalah yang telah ditetapkan• Blok ini terdiri dari 1 (satu) skenario yang didiskusikan selama 1 minggu.• Diskusi tutorial dilakukan sebanyak dua kali dalam seminggu, masing-masing selama 2 x 2 jam dengan menjalankan prinsip 7 langkah/<i>the seven jumps</i> (lihat tabel <i>The Seven Jumps</i>)• Diskusi tutorial pertama dalam tiap skenario hanya menjalankan langkah 1-5, selanjutnya pada diskusi tutorial kedua menyelesaikan langkah 6 & 7.• Pada akhir pertemuan skenario pertama, tutor memberi tugas individu tentang metode belajar masing-masing mahasiswa sesuai learning channelnya.	
--	--	--	--	--	---	--

					<p>Pada akhir pertemuan kedua tutorial, tutor mengarahkan hasil tugas individu.</p> <p>Pleno :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pada kegiatan pleno mahasiswa diperkenalkan tata cara, tujuan serta output yang diharapkan dari kegiatan pleno. Kegiatan ini akan dilaksanakan secara rutin pada setiap skenario yang ada di tiap blok. 		
Minggu 5	Integrasi: Mahasiswa mampu mengintegrasikan seluruh kemampuan yang didapatkan di blok ini	<p>1. Farmakologi Obat Endokrin dan Sindrom Metabolik</p> <p>2. Sindrom Metabolik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Malnutrisi energi-protein (4A) • Defisiensi vitamin (4A) • Defisiensi mineral (4A) • Dislipidemia (4A) • Hiperurisemia (4A) • Obesitas (4A) • Sindrom metabolik (3B) <p>3. Diet pada Gangguan Sistem Saluran Cerna, Hati, dan Endokrin</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diet pada gangguan sistem saluran cerna dan hati • Diet pada penyakit 	Kuliah pakar	2 x 50	<ul style="list-style-type: none"> • Tujuan kuliah ini untuk memberikan dasar pemahaman, integrasi pengetahuan dan bersifat sebagai pengayaan ilmu bagi mahasiswa. • Diberikan sesuai jadwal. 	Mengikuti kriteria penilaian diatas	Mengikuti kriteria penilaian diatas
			Kuliah pakar	2 x 50			
			Kuliah pakar	2 x 50			

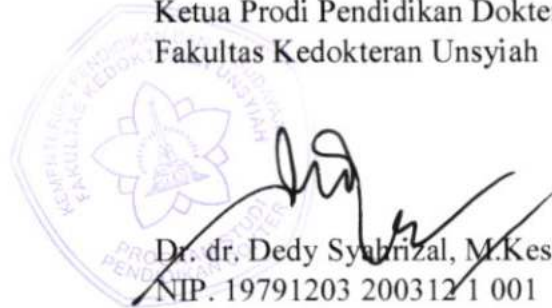
Sumber Belajar/ Referensi

1. Banerjee S, La Mont JT. Treatment of gastrointestinal infections. *Gastroenterology*. 2000 Feb. 118(2 Suppl 1): S48-67.
2. Bhadada S, Bhansali A, Velayutham P, Masoodi SR. Juvenile hyperthyroidism: An experience. *Indian Pediatrics*. 2006; 43: 301-7.
3. Birrel G, Cheetam T. Juvenile thyrotoxicosis: can we do better?. *Arch Dis Child*. 2004; 89: 745-50
4. Brittenden J, Heys S, Eremin O. *Femoral hernia: Mortality and morbidity following elective and emergency surgery*. J R Coll Surg Edinb. ; 1991
5. Brown RS, Huang S. The thyroid and its disorders. Dalam : Brook CGD, Clayton PE, Brown RS, penyunting. *Brook's clinical pediatric endocrinology*. Massachusetts: Blackwell Publishing Ltd; 2005. h. 218-51.
6. Chan W. Ophthalmopathy in childhood graves disease and its ophthalmic complication: The "European Way" *Eur J Endocrinol*. 2004; 150: 407-14.
7. Centre for Disease Control and Prevention. *Shigella-Shigellosis*. July 2016
8. Chambers HF. Infectious diseases: bacterial and chlamydial. In: Tierney LM, McPhee SJ, Papadakis MA, editors. *Current Medical Diagnostic and Treatment*. 43th ed. USA: Mc Graw Hill. 2004. P.1363-4.
9. Cheney CF. Overview hepatitis A in adults. Diunduh dari: [http://www.medscape.com/viewarticle/487717](#) desktop. Last updated 9 February 2009
10. Charles B, Dana K, John G. *Schwartz's principles of surgery*. New York: McGraw-Hill Books Company; 2010.
11. Cooper DS. Drug therapy: anti thyroid drugs. *N Engl J Med*. 2005; 352: 905-17
12. Dallas JS. Hyperthyroidism. Dalam: Lifshitz F, penyunting. *Pediatric endocrinology*. New York: Informa; 2007. h. 415-37.
13. Dallas JS, Foley TP. Hyperthyroidism. Dalam: Lifshitz F, penyunting. *Pediatric endocrinology*. New York: Marcel Dekker; 1996. h. 401-14.
14. Dienstag JL. Acute viral hepatitis. In: Fauci AS, Braunwald E, Kasper DL, Hauser SL, Longo DL, Jameson JL, et al, eds. *Harrison's Principles of Internal Medicine*. 17th ed. New York: McGraw-Hill Companies; 2008.p.1932-48.
15. Entamoebiasis. Diunduh dari [http://www.medicinenet.com/entamoebiasis/article.htm](#), 2015
16. Fisher DA. Thyroid disorders in childhood and adolescence. Dalam: Sperling MA, penyunting. *Pediatric endocrinology*. Philadelphia: W.B. Saunders; 2002. h. 187-207.
17. Fisher DA. Disorders of the thyroid in the newborn and infant. Dalam: Sperling MA, penyunting. *Pediatric endocrinology*. Philadelphia: W.B. Saunders; 2002.h 161-82.
18. Farrar J, Hotez P, Junghass T, Kang g, Laloo D, White NJ. *Manson's Tropical Diseases*. Elsevier Health Sciences. 2013.p.664-71.
19. Gold JG, Sadeghi-Nejad A. Hyperthyroidism. [Diakses 5 Juni 2006]. Diunduh dari: [http://www.medicinenet.com/hyperthyroidism/article.htm](#)
20. Haque R, Huston CD, Hughes M, Houpt E, Petri WA. Amoebiasis. *NEJM*. 2003;348(16):1565-73.
21. Hachisuka T. Femoral hernia repair. *The Surgical clinics of North America*. 2003;83:1189-1205
22. Henry M, Thompson J. *Principle of surgery*. Elsevier Saunders; 2005
23. Idrus Alwi dkk. *Penatalaksanaan dibidang Ilmu Penyakit Dalam*. panduan praktis klinis. Interna Publishing. 2015
24. Kawai H, Feinstone SM. Acute viral hepatitis. In: Mandell, Douglas, Bennet. *Principles and practice of infectious disease*. 5th ed. Churcill livingstone. 2000.p.1169-79

25. Krassas GE. Treatment of juvenile graves' disease and its ophthalmic complication: The 'European Way'. *Eur J Endocrinol.* 2004; 150: 407-14.
26. Laurence dkk. *Goodman & Gilman Manual Farmakologi & Terapi*. Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2011
27. Lazar I. Thyrotoxicosis in prepubertal children compared with pubertal and postpubertal Patients. *J Clin Endocrinol Metab.* 2000; 85: 3678-82.
28. Lavard L. Incidence of juvenile thyrotoxicosis in denmark, 1982-1988. a nationwide study. *Eur J Endocrinol.* 1994; 130(6): 565-8.
Levitsky LL. Graves disease. [Diakses 5 juni 2006]. Diunduh dari:
30. Lesmana T. *Buku bedah*. Surabaya: Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga; 2008.
31. Mansjoer A, Suprohaita, Wardhani WK, Setiowulan W. *Kapita selekta kedokteran*. Jakarta: Penerbit Media Aesculapius, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2000.
32. McVay C, Savage L. *Etiology of femoral hernia*. *Ann Surg.* : 1961.
33. Nicholson S, Keane T, Devlin H. *Femoral hernia : An avoidable source of surgical mortality*. *Br j Surg.*: 1990.
34. Noer S, Sundoro J. Hepatitis A. Dalam: Sulaiman A, Akbar N, Lesmana LA, Noer S, ed. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Hati*. Edisi 1. Jayabadi. Jakarta. 2007. hal. 193-9.
35. Ponka J, Brush B. *Problem of femoral hernia*. *Arch Surg.* : 1971.
36. Prabhakar BS, Bahn RS, Smith TJ. Current perspective on pathogenesis of graves' disease and ophthalmopathy. *Endocrine Rev.* 2003; 24(6): 802-35.
37. Rahman MAS, Birrell G, Lucraft H, Cheetam TD. Successful radioiodine treatment in a 3 Years old child with graves disease following antithyroid medication induced neutropenia. *Arch Dis Child.* 2003; 88: 158-9.
38. Rossi WC, Caplin N, Alter CA. Thyroid disorders in children. Dalam: Moshang T, penyunting. *Pediatric endocrinology – the requisites in pediatrics*. St Louis : Elsevier Mosby; 2005. h. 171-90.
39. Sanityoso A. Hepatitis viral akut. 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. 429-34.
40. Sya'roni A. Disentri Basiler. 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. 1839-41.
41. Sjahmuhidayat R, Wim de Jong. *Buku ajar ilmu bedah*. Jakarta: EGC; 2011.
42. Singh U. Diagnosis and Management of Amoebiasis. *Clin Infect Dis.* 29.1999:117.
43. Skandalakis JE, Skandalakis PN, LJ S. *Abdominal wall and hernias : Surgical and technique a pocket manual*. New York: Springer-Verlag; 1995.
44. Siti Setiati dkk. *Buku ajar Ilmu Penyakit Dalam Edisi VI*. Interna Publishing. 2014
45. Styne DM. Disorders of the thyroid gland. Dalam: *Core handbooks in pediatrics – pediatric endocrinology*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2004. h. 83-108
46. Sylvia A. Price: *Patofisiologi*. Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2009. hal. 1088
47. Todar, Kenneth. Shigella and Shigellosis. *Todars online Textbook of Bacteriology*. February 2012.
48. Weetman AP. Graves' disease. *N Engl J Med.* 2000; 343(17): 1236-48.
49. Wingo ST, Bruch HB. Hyperthyroidism. Dalam: McDermott MT, penyunting. *Endocrine secrets*. Philadelphia: Hanley & Belfus; 2002. h. 273-8.

50. Zuckerman JN, Zuckerman AJ. Hepatitis viruses. In: Cohen J, Powderly G, Berkley SF, Calandra T, Clumeck N, Finch RG et al, eds. Infectious disease. 2nd ed. Mosby: Elsevier. 2004.p.2007-20

Mengetahui,
Ketua Prodi Pendidikan Dokter,
Fakultas Kedokteran Unsyiah



Dr. dr. Dedy Syahrizal, M.Kes
NIP. 19791203 200312 1 001

Banda Aceh, 27 februari 2020
Koordinator/ Penanggungjawab,
Fakultas Kedokteran Unsyiah



Dr. dr. Sulaiman Yusuf, Sp.A (K)
NIP. 196302021992031002