

**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
FAKULTAS KEDOKTERAN
Jl. Ir. Sutami 36 A Surakarta Tel/Fax (0271) 664178**

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN

**STUDENT TUTORIAL MODULE
BLOCK 5.3 MENTAL HEALTH
BUKU PANDUAN MAHASISWA BLOK 5.3 KESEHATAN JIWA**



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
FAKULTAS KEDOKTERAN
2020**

TIM PENYUSUN

Ketua :

I. G. B. Indro N., dr., Sp.KJ

Sekretaris 1:

Dian Nugroho, dr., M.Med.Ed

Sekretaris 2:

Rohmaningtyas, dr., SpKJ., M.Kes

Anggota :

G. A. Maharatih, dr. SpKJ (K)., M.Kes

Debree Septiawan, dr., SpKJ., M.Kes

Budi Hamiseno, dr., Sp.KJ

Wijaya Kusuma, dr., Sp.KJ

ISBN : 978-602-494-116-1

PENERBIT:

Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret

JL. Ir.Sutami No.36 A Ketingan Surakarta

Telp.0271 664178, Fax. 0271 634700

<http://fk.uns.ac.id>

ABSTRAK

Buku Panduan Blok 5.3 Kesehatan Jiwa (Mental Health) ini berisi silabus dan tujuan pembelajaran serta kegiatan yang akan ditempuh mahasiswa Program Studi Kedokteran semester lima di Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret. Blok 5.3 Kesehatan Jiwa (Mental Health) merupakan blok klinis dalam susunan kurikulum pendidikan dokter di FK-UNS yang dilaksanakan dengan menggunakan metode pembelajaran *Problem Base Learning* (PBL) yang akan membahas tentang Kesehatan Jiwa, dan gangguan jiwa dan penyebabnya, psikodinamika, terapi dan prognosis gangguan jiwa, serta berbagai kondisi medis yang berhubungan dengan psikiatri seperti neurologi, penyakit dalam, ilmu kesehatan anak dan lain sebagainya. Buku ini juga memuat topik-topik diskusi sebagai bahan diskusi mahasiswa dalam kegiatan tutorial, dimana mahasiswa akan berdiskusi secara aktif melalui 7 langkah diskusi.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT, karena berkat rahmat dan karunia-Nya, Tim Penyusun Blok dapat menyelesaikan Modul untuk Blok 5.3 Kesehatan Jiwa (Mental Health) yang terdiri dari Buku Pedoman Tutor dan Buku Modul bagi Mahasiswa dengan tepat waktu.

Buku ini disusun merupakan pedoman bagi tutor yang bertugas memfasilitasi tutorial pada Blok Psikiatri di semester V Program Pendidikan Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta. Dengan tersusunnya buku ini diharapkan tutor dapat melaksanakan tugasnya dengan lebih baik sehingga tujuan pembelajaran (*Learning Objective*) yang telah ditetapkan dalam rangka pencapaian kompetensi sesuai dengan yang tertuang pada SKDI 2012 dapat tercapai.

Dalam kesempatan ini penyusun menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan buku ini yang tak dapat kami sebutkan satu persatu.

Semoga buku ini dapat bermanfaat dan bila ada hal yang kurang berkenan kami mohon maaf dan setiap masukan dalam melengkapi isi buku ini akan kami terima dengan senang hati.

Surakarta, Juli 2020

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|--------------------------------------|---------|
| Halaman Judul | ii |
| Tim Penyusun | iii |
| Abstrak | iv |
| Kata Pengantar | v |
| Daftar Isi | vi |
| Pendahuluan dan Rencana Pembelajaran | 1 |
| Peta Konsep | 5 |
| Tujuan Pembelajaran Perkuliahan | 6 |
| Pengampu Topik dan Pokok Bahasan | 8 |
| Skenario tutorial 1 dan Matriks | 10 |
| Skenario tutorial 2 dan Matriks | 11 |
| Skenario tutorial 3 dan Matriks | 12 |
| Blueprint Soal | 13 |
| Petunjuk Pembelajaran DARING | 14 |
| Daftar Pustaka | vi |

DAFTAR PUSTAKA :

1. Kaplan, H.I: Sadock, B.J., 2010. *Sinopsis Psikiatri*. Tangerang : Binarupa Aksara
2. American Psychiatric Association, 2016.. *DSM-5(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder 5)*. United States of America: American Psychiatric.
3. Ibrahim Nuhriawangsa, 2011. *Simtomatologi Psikiatri*
4. Maramis W.F, 2010. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Erlangga Universitas Press
5. Maslim, Rusdi. 2013. *Diagnosis Gangguan Jiwa Rujukan Ringkaas PPDGJ-III dan DSM-5*. Jakarta: FK- Unika Atmajaya

PENDAHULUAN

Blok 5.3 Kesehatan Jiwa (Mental Health) merupakan blok klinis dalam susunan kurikulum pendidikan dokter di FK-UNS yang dilaksanakan dengan menggunakan metode pembelajaran *Problem Base Learning* (PBL) yang akan membahas tentang Kesehatan Jiwa, dan gangguan jiwa dan penyebabnya, psikodinamika, terapi dan prognosis gangguan jiwa, serta berbagai kondisi medis yang berhubungan dengan psikiatri seperti neurologi, penyakit dalam, ilmu kesehatan anak dan lain sebagainya.



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)

PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS
SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah

Kode Mata Kuliah : **BLOCK503**
Sp.KJ

Identitas dan Validasi Nama

Dosen Pengembang RPS :: I. G. B. Indro N., dr.,

TandaTangan

Dian Nugroho,dr.,M.Med.Ed
Rohmaningtyas, dr., SpKJ., M.Kes
G. A. Maharatih, dr. SpKJ (K)., M.Kes
Debre Septiawan, dr., SpKJ., M.Kes
Budi Hamiseno,dr.,Sp.KJ
Wijaya Kusuma,dr.,Sp.KJ

Nama Mata Kuliah : Mental Health

Bobot Mata Kuliah (sks) : 4 sks

Mata Kuliah Prasyarat : -

Koord. Kelompok Mata Kuliah :

I. G. B. Indro N., dr., Sp.KJ

Kepala Program Studi :

DR. Eti Poncorini, dr.,M.Pd

Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL)

Kode CPL :

Unsur CPL :

| | | |
|------|---|--|
| CP 2 | : | Mampu mengimplementasikan landasan ilmiah ilmu kedokteran dan kesehatan untuk menyelesaikan masalah kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat. |
| CP 3 | : | Melakukan manajemen pasien mulai dari anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, penegakan diagnosis dan penatalaksanaan secara komprehensif |

CP Mata kuliah (CPMK)

- 1 Menjelaskan psikopatologi simptomatologi kelainan gangguan psikiatri
- 2 Menjelaskan gangguan psikiatri akibat penyakit medis
- 3 Menjelaskan gangguan psikiatri akibat penggunaan zat psikoaktif
- 4 Menjelaskan kasus kasus gangguan psikotik
- 5 Menjelaskan kasus kasus gangguan afektif
- 6 Menjelaskan kasus kasus gangguan kecemasan
- 7 Menjelaskan kasus Gangguan Non Psikotik lainnya
- 8 Menjelaskan kasus kasus Disfungsi Seksual

9 Menjelaskan kasus kasus Kegawatdaruratan psikiatri

Bahan Kajian Keilmuan

:
BK Psikiatri, Pediatri, Geriatri, Neurologi, Sexuologi, Forensik, Ilmu Kesehatan Masyarakat, Ilmu Kedokteran Pencegahan, Epidemiologi

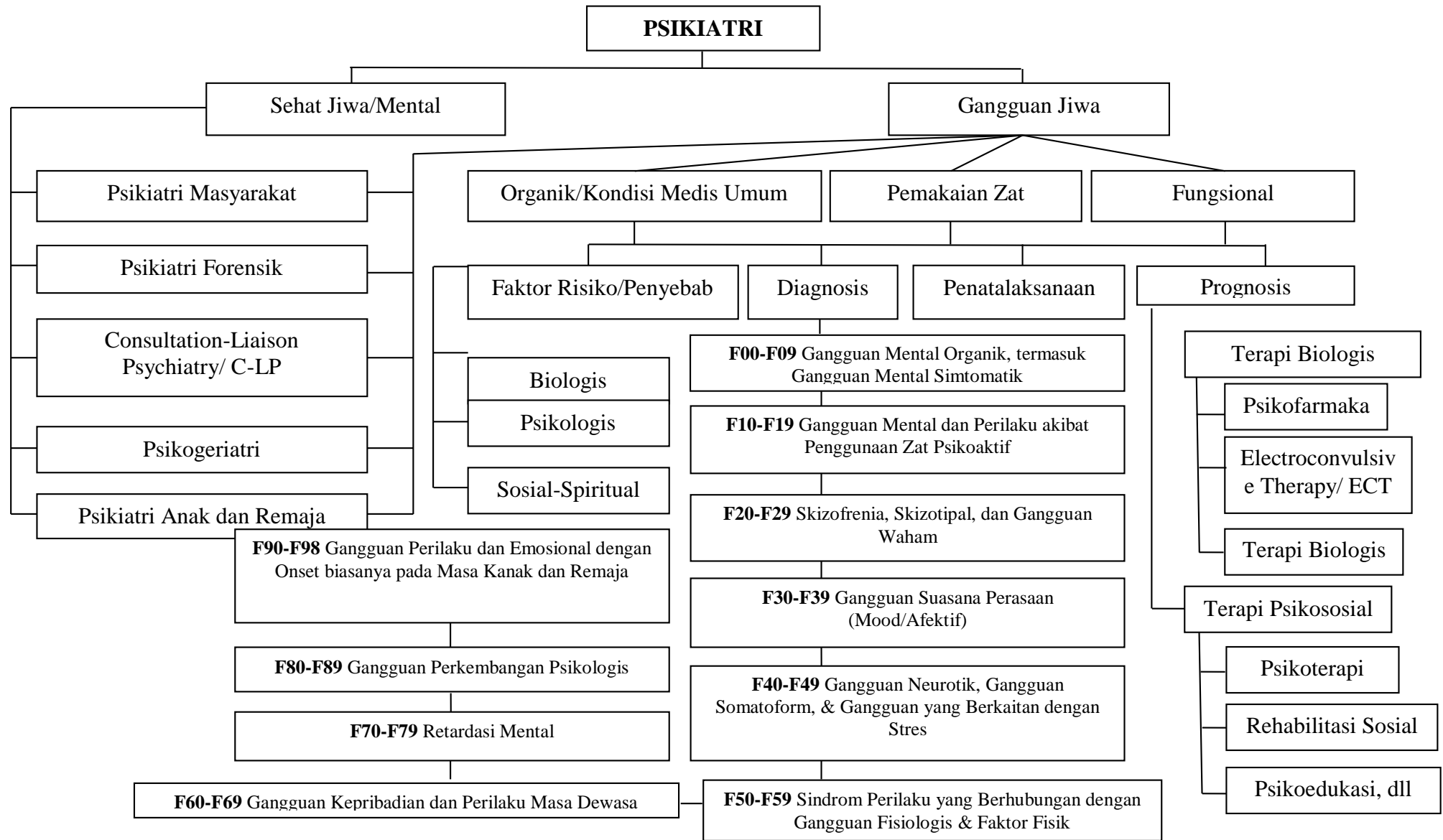
Deskripsi Mata Kuliah : Blok 5.3 Kesehatan Jiwa (Mental Health) adalah blok yang berlangsung pada semester lima program studi kedokteran yang bertujuan mahasiswa mempelajari berbagai macam gangguan jiwa, dan penyebabnya, psikodinamika, terapi dan prognosis gangguan jiwa, serta berbagai kondisi medis yang berhubungan dengan psikiatri, dasar tatalaksana yang komprehensif, komplikasi serta prognosis penyakit. Blok ini juga menunjang mahasiswa untuk dapat menjelaskan pemeriksaan penunjang yang diperlukan dalam pemeriksaan gangguan jiwa.

| Tahap | Kemampuan akhir | Materi Pokok | Referensi | Metode Pembelajaran | | Waktu | Pengalaman Belajar | Penilaian* | |
|--|--|--|---------------------------------------|---------------------|--------|--------------------------|----------------------------|---|----------------------------|
| | | | | Luring | Daring | | | Indikator/kode CPL | Teknik penilaian dan bobot |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| I (Dasar) | 1 Menjelaskan psikopatologi simptomatologi kelainan gangguan psikiatri | Gangguan Somatoform Insomnia | Kaplan DSM V Diagnosis PPDGJ | | v | 1x100menit 2x100menit | Kuliah Diskusi Tutorial | Mahasiswa menjelaskan mekanisme dan psikopatologi gejala gejala, pemeriksaan status mental, dan tata laksana gangguan psikiatri | MCQ Rubrik tutorial |
| | 2 Menjelaskan gangguan psikiatri akibat penyakit medis | Delirium Gangguan Mental Organik | Kaplan | | v | 1x100menit | Kuliah | Mahasiswa mampu menjelaskan psikopatologi, gejala khas, pemeriksaan status mental gangguan psikiatri akibat penyakit medis | MCQ |
| | 3 Menjelaskan gangguan psikiatri akibat penggunaan zat psikoaktif | Adiksi/ ketergantungan narkoba Intoksikasi/ withdrawal akibat penyalahgunaan zat psikoaktif | DSM V Diagnosis | | v | 1x100menit | Kuliah | Mahasiswa mampu menjelaskan psikopatologi, gejala khas, pemeriksaan status mental gangguan psikiatri akibat penggunaan zat psikoaktif | MCQ |
| II (Disorder and Diseases Management) | 4 Menjelaskan kasus kasus gangguan psikotik | Skizofrenia Gangguan Waham Gangguan Psikotik Gangguan Skizoafektif | PPDGJ | | v | 1x100menit | Kuliah Diskusi Tutorial | Mahasiswa mampu menjelaskan psikopatologi, gejala khas, dan pemeriksaan status mental gangguan psikotik | MCQ Rubrik tutorial |
| | 5 Menjelaskan kasus kasus gangguan afektif | Gangguan Bipolar Postpartum Depression | Kaplan | | v | 2x100menit | Kuliah Diskusi Tutorial | Mahasiswa mampu menjelaskan psikopatologi, gejala khas, dan pemeriksaan status mental gangguan afektif | MCQ Rubrik tutorial |
| | 6 Menjelaskan kasus kasus gangguan kecemasan | Gangguan Panik Gangguan Cemas Menyeluruh Gangguan Campuran Cemas Depresi Post Traumatic Stress Disorder | DSM V Diagnosis | | v | 1x100menit | Kuliah Diskusi Tutorial | Mahasiswa mampu menjelaskan psikopatologi, gejala khas, dan pemeriksaan status mental gangguan kecemasan | MCQ Rubrik tutorial |

| | | | | | | | | | | |
|---|----|--|---|--------------------|--|---|------------|----------------------------|---|---------------------------|
| | | Trikotilomania | | | | | | | | |
| | 7 | Menjelaskan kasus Gangguan Non Psikotik lainnya | Gangguan Disosiatif Gangguan Psikosomatik Transient Tic Disorder | PPDGJ | | v | 1x100menit | Kuliah | Mahasiswa mampu menjelaskan psikopatologi, gejala khas, dan pemeriksaan status mental gangguan non psikotik lainnya | MCQ |
| IV (Speciality) | 8 | Menjelaskan kasus kasus Disfungsi Seksual | Disfungsi Seksual | Kaplan | | v | 1x100menit | Kuliah | Mahasiswa mampu menjelaskan psikopatologi, gejala khas, dan pemeriksaan status mental disfungsi seksual | MCQ |
| | 9 | Menjelaskan kasus kasus Kegawatdaruratan psikiatri | Sindrom Ekstrapiramidal akibat antipsikotik Percobaan Bunuh Diri Gaduh Gelisah | DSM V Diagnosis | | v | 1x100menit | Kuliah | Mahasiswa mampu menjelaskan psikopatologi, gejala khas, dan pemeriksaan status mental disfungsi seksual | MCQ |
| III (Consultation and Community) | 10 | Menjelaskan psikopatologi simptomatologi kelainan gangguan psikiatri | Gangguan Somatoform Insomnia | PPDGJ | | v | 1x100menit | Kuliah Diskusi Tutorial | Mahasiswa menjelaskan mekanisme dan psikopatologi gejala gejala, pemeriksaan status mental, dan tata laksana gangguan psikiatri | MCQ Rubrik tutorial |
| | 11 | Menjelaskan gangguan psikiatri akibat penyakit medis | Delirium Gangguan Mental Organik | Kaplan | | v | 1x100menit | Kuliah | Mahasiswa mampu menjelaskan psikopatologi, gejala khas, pemeriksaan status mental gangguan psikiatri akibat penyakit medis | MCQ |
| | 12 | Menjelaskan gangguan psikiatri akibat penggunaan zat psikoaktif | Adiksi/ ketergantungan narkoba Intoksikasi/ withdrawal akibat penyalahgunaan zat psikoaktif | DSM V Diagnosis | | v | 1x100menit | Kuliah | Mahasiswa mampu menjelaskan psikopatologi, gejala khas, pemeriksaan status mental gangguan psikiatri akibat penggunaan zat psikoaktif | MCQ |
| | 13 | Menjelaskan kasus kasus gangguan psikotik | Skizofrenia Gangguan Waham, Psikotik dan Gangguan Skizoafektif | PPDGJ | | v | 1x100menit | Kuliah Diskusi Tutorial | Mahasiswa mampu menjelaskan psikopatologi, gejala khas, dan pemeriksaan status mental gangguan psikotik | MCQ Rubrik tutorial |

*Kriteria Penilaian terlampir

PETA KONSEP BLOK PSIKIATRI



**TUJUAN PEMBELAJARAN PERKULIAHAN
BLOK 5.3 MENTAL HEALTH**

| No. | Topik Kuliah (Dosen) | LO Kuliah | LO Blok | Minggu |
|------------|--|---|---|---------------|
| 1. | Overview Psikoneuroimunologi (Psikiatri) | Menjelaskan keterkaitan faktor psikologis, neurologis, dan imunologis pada gangguan jiwa | Mampu mengusulkan pemeriksaan klinis penunjang (psikologik, laboratorium, elektromedik, dll) sesuai dengan kebutuhan pasien | I |
| 2. | Kedaruratan Psikiatri | Menjelaskan berbagai kedaruratan dalam bidang psikiatrik dan penatalaksanaannya | Mampu mengenali tanda dan gejala kedaruratan psikiatri serta penatalaksanaannya | I |
| 3. | Psikodinamika dan Psikoterapi | Menjelaskan dinamika psikologis terjadinya gangguan jiwa dan model-model psikoterapi | Mampu menjelaskan dinamika psikologis terjadinya gangguan jiwa dan model-model psikoterapi | III |
| 4. | Terapi Psikofarmaka dan Terapi Biologis Lain | Menjelaskan terapi psikofarmaka dan terapi biologis lain pada pasien gangguan jiwa | Mampu menjelaskan terapi psikofarmaka dan terapi biologis lain pada pasien gangguan jiwa | I |
| 5. | Gangguan Mental Organik, Penyalahgunaan NAPZA | Menjelaskan gangguan jiwa akibat kondisi medis umum dan penyalahgunaan zat | Mampu menjelaskan gangguan jiwa akibat kondisi medis umum dan penyalahgunaan zat | I |
| 6. | <i>Consultation-Liaison Psychiatry</i> | Menjelaskan peran psikiatri dalam penatalaksanaan pasien dengan penyakit / kondisi medis umum | Mampu menjelaskan peran psikiatri dalam penatalaksanaan pasien dengan penyakit / kondisi medis umum | III |
| 7. | Penyakit-penyakit neurologis yang terkait dengan gangguan psikiatrik (Neurologi) | Menjelaskan penyakit-penyakit neurologis yang sering berkaitan dengan gangguan jiwa serta penanganannya | Mampu menjelaskan penyakit-penyakit neurologis yang sering berkaitan dengan gangguan jiwa serta penanganannya | II |

| | | | | |
|-----|---|---|---|------------|
| 8. | Psikiatri Anak dan Remaja | Menjelaskan gangguan jiwa pada anak dan remaja serta penatalaksanaannya | Mampu menjelaskan gangguan jiwa pada anak dan remaja serta penatalaksanaannya | III |
| 9. | Psikiatri Geriatri | Menjelaskan gangguan jiwa pada geriatri dan penatalaksanaannya | Mampu menjelaskan gangguan jiwa pada geriatri dan penatalaksanaannya | II |
| 10. | Psikiatri Masyarakat | Menjelaskan peran psikiatri dalam mengatasi gangguan jiwa dalam masyarakat | Mampu menjelaskan peran psikiatri dalam mengatasi gangguan jiwa dalam masyarakat | II |
| 11. | Psikiatri Forensik | Menjelaskan berbagai gangguan psikiatri dan dampak hukumnya | Mampu menjelaskan berbagai gangguan psikiatri dan dampak hukumnya | II |
| 12. | Teori Perkembangan dan Gangguan Kepribadian | Menjelaskan beberapa teori perkembangan dan gangguan kepribadian | Mampu menjelaskan beberapa teori perkembangan dan gangguan kepribadian | II |
| 13. | Seksologi dan Psikiatri | Menjelaskan beberapa gangguan jiwa yang berkaitan dengan seks dan disfungsi seksual | Menjelaskan beberapa gangguan jiwa yang berkaitan dengan seks dan disfungsi seksual | III |

**PENGAMPU TOPIK DAN POKOK BAHASAN
BLOK 5.3 MENTAL HEALTH**

| Minggu | Topik | Pokok Bahasan | Bidang | Pengampu |
|--|---|--|--|--|
| I (Dasar) | Ilmu dasar psikiatri | 1 Kuliah Pengantar Blok 2 Simptomatologi psikiatri 3 Overview Psikoneuroimunologi 4 Psikofarmakologi Dasar dan terapi biologis yang lain | Psikiatri | 1. I.G.B. Indro N, dr. SpKJ 2. I.G.B. Indro N, dr. SpKJ 3. Prof. Dr. M. Fanani, dr. SpKJ(K) 4. Debre s, dr. SpKJ |
| | Teori Perkembangan dan Gangguan Kepribadian | 1. Teori Perkembangan 2. Gangguan Kepribadian 3. Gangguan Psikotik 4. Gangguan Afektif 5. Gangguan Kecemasan | Psikologi | 5. Arif Tri Prasetyo, S.Psi, M.Psi, Psi, 6. Tri Oktaviyantini, dr. SpKJ 7. Tri Oktaviyantini, dr. SpKJ 8. Rohmaningtyas HS, dr. SpKJ 9. Wijaya K, dr. SpKJ |
| II (Disorder and Diseases Management) | Gangguan jiwa non psikotik | 6. Psikodinamika Gangguan Jiwa 7. Psikoterapi Supportif dan lainnya 8. Psikiatri Anak dan Remaja 9. Psikiatri Geriatri | Psikiatri Tidak Sebagian dobel dg blok geriatri | 10. Wijaya K, dr. SpKJ 11. Wijaya K, dr. SpKJ 12. G.A. Maharatih, dr. SpKJ(K) 13. I.G.B. Indro N, dr. SpKJ |
| | Kegawatdaruratan psikiatri | 10. Kegawatdaruratan psikiatri | Psikiatri | 14. Rohmaningtyas H.S, dr., Sp.KJ, M.Kes |
| III (Consultation and Community) | <i>Consultation Liaison Psychiatry</i> | 11. Consultation-Liaison Psychiatry 12. Penyakit-penyakit neurologis yang terkait dengan gangguan psikiatrik | Psikiatri Neurologi | 15. Debre S, dr. SpKJ 16. Pepi Budiyanto, dr., Sp.S |

| | | | | |
|-----------------|-------------------------|--|-----------|--|
| | Psikiatri Masyarakat | 13. Psikiatri Masyarakat | Psikiatri | 17. Tri Oktaviantini, dr. SpKJ |
| IV (Speciality) | Psikiatri Forensik | 14. Psikiatri Forensik 15. Psikiatri Budaya dan Spiritual | Psikiatri | 18. I.G.B. Indro N, dr. SpKJ 19. I.G.B. Indro N, dr. SpKJ |
| | Seksologi dan Psikiatri | 16. Seksologi dan Psikiatri | | 20. Istar Yuliadi, dr. M.Si, FIAS |
| | NAPZA Management | 17. Gangguan Mental Organik 18. Penyalahgunaan NAPZA | | 21. Budi H, dr. SpKJ 22. Budi H, dr. SpKJ |
| | | | | |
| UJIAN | | 19. Ujian | | |

SKENARIO TUTORIAL BLOK 5.3 MENTAL HEALTH

SKENARIO I

AMOK

Seorang laki-laki usia 25 tahun dibawa ke IGD RS oleh keluarga dan tetangganya karena mengamuk dan hampir membakar rumahnya sendiri. Menurut keluarganya pasien sering marah-marah dan teriak-teriak tanpa sebab sejak 4 minggu yang lalu. Pasien juga jadi sering curiga terhadap orang lain, bahkan pasien juga merasa bahwa tetangga dan keluarganya merencanakan niat jahat terhadap dirinya. Menurut keluarga, sepertinya dia mengalami stres berat karena hal tersebut terjadi setelah beberapa kali melamar pekerjaan di beberapa tempat tidak diterima. Sehari-harinya tampak tidak terawat, tidak mau mandi, tampak bingung, pakaian kusut dan kumal.

Keluarganya pernah membawanya ke paranormal namun tidak ada perbaikan, kemudian atas saran kepala desa dia dibawa ke rumah sakit jiwa. Dokter jaga di RSJ mengatakan bahwa pada pasien didapatkan waham, halusinasi, dan derealisasi yang menyebabkan perilaku aneh. Dokter juga menjelaskan bahwa kesehatan mental pasien mengalami gangguan. Dokter jaga mengatakan bahwa pasien harus dirawat di rumah sakit selama beberapa hari dan kontrol rutin untuk penanganan yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Sadock HI & Sadock BJ, 2007. (Terjemahan) Sinopsis Psikiatri.
American Psychiatric Association, 2013. DSM-5
Ibrahim Nuhriawangsa, 2011. Simtomatologi Psikiatri
Maramis & Maramis A, 2010. Ilmu Kedokteran Jiwa
Dirjen Keswa, 1995. PPDGJ II

SKENARIO II

ANGRY MANAGEMENT

Nn. S, usia 24 tahun, karyawati swasta, datang ke puskesmas diantar oleh orang tuanya karena dua minggu terakhir sering marah-marah karena hal-hal yang sepele. Di samping itu, pasien sangat kurang istirahat dan tidur karena terus-menerus mengerjakan pekerjaan dari tempat kerjanya yang sebelumnya tidak pernah dilakukan ketika di rumah. Pasien mengatakan bahwa dia akan mendapatkan promosi jabatan karena paling rajin dan terampil bekerja dibanding rekan-rekannya. Dalam dua minggu terakhir, pasien hampir menghabiskan seluruh uang tabungannya untuk membeli barang-barang yang mahal padahal kurang diperlukan. Menurut orang tuanya, pasien pernah mengalami gangguan seperti ini 3 tahun yang lalu pada saat akan wisuda ahli madya ekonomi manajemen. Pada saat itu, gangguan yang terjadi berlangsung kurang lebih selama 1 minggu dan sembuh sendiri. Di antara anggota keluarga ada yang mengalami gangguan jiwa seperti pasien, yaitu adik kandung ibunya dan pernah dirawat di rumah sakit jiwa.

Dari hasil pemeriksaan status mental didapatkan psikomotor hiperaktif, *flight of idea*, mood irritable, afek meningkat, insight derajat 1.

REFERENSI :

6. Kaplan, H.I: Sadock, B.J., 2010. *Sinopsis Psikiatri*. Tangerang : Binarupa Aksara
7. American Psychiatric Association, 2016.. *DSM-5(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder 5)*. United States of America: American Psychiatric.
8. Ibrahim Nuhriawangsa, 2011. *Simptomatologi Psikiatri*
9. Maramis W.F, 2010. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Erlangga Universitas Press
10. Maslim, Rusdi. 2013. *Diagnosis Gangguan Jiwa Rujukan Ringkaas PPDGJ-III dan DSM-5*. Jakarta: FK- Unika Atmajaya

SKENARIO III

MISTERI SAKITKU

Seorang perempuan usia 21 tahun, pekerjaan mahasiswi datang ke klinik dengan keluhan perut terasa sakit, mual, dan muntah. Keluhan seluruh bagian perut terasa sakit dan sering sakit-sakitan sudah sejak 3 tahun yang lalu. Dan keluhan ini belum menghilang sampai sekarang. Pasien juga merasakan sakit perut seperti ditusuk-tusuk, perut terasa kembung, mual, dan muntah. BAB tidak lancar. Pasien juga mengeluhkan sakit kepala, pegal-pegal pada badan, sakit pada bagian mata, batuk, dan sakit tenggorokan. Pasien mengatakan sering berobat apabila keluhannya datang. Keluhan ini muncul saat pasien pertama kali masuk kuliah dan tidak tinggal bersama orang tua. Pasien menyangkal adanya rasa sedih berlebihan, kehilangan minat, dan rasa mudah lelah. Pasien juga menyangkal adanya rasa gembira berlebihan, aktivitas fisik mental yang berlebihan. Pasien pernah memeriksakan sakitnya ini ke dokter bagian penyakit dalam kemudian dilakukan pemeriksaan rontgen dan laboratorium dan hasilnya masih normal. Pasien hanya diberikan obat dan di suruh rawat jalan. Pasien sudah berganti-ganti dokter tapi penyakitnya tidak sembuh-sembuh. Oleh dokter penyakit dalam di suatu RS disarankan periksa ke psikiatri karena mungkin ada masalah psikis yang melatarbelakangi keluhannya, tapi hal ini belum dilakukannya. Pasien meredakan keluhannya ini dengan istirahat, tiduran, memakai selimut, dan meminum obat-obatan penghilang rasa nyeri namun keluhannya tidak menghilang. Pasien mengatakan ia masih berinteraksi dan bersosialisasi, meskipun sudah berkurang aktivitasnya dikarenakan sering sakit. Pasien tidak pernah mengalami riwayat trauma. Pasien bukan seorang perokok ataupun pengguna obat-obatan terlarang (NAPZA) dan alkohol. Pada pemeriksaan fisik didapatkan hasilnya tidak ada kelainan. Dari pemeriksaan status mental didapatkan: Mood: cemas. Afek: menyempit. Proses Fikir: Produktivitas: Cukup. Arus: Koheren..Isi Fikir: Preokupasi terhadap penyakitnya. Waham :Tidak ada. Penilaian terhadap uji daya nilai, orientasi terhadap waktu, tempat, personal, dan situasi baik.

BLUEPRINT SOAL. BLOK 5.3 MENTAL HEALTH

| Topik Kegiatan Belajar | LO yang dinilai | Jumlah Soal | Tinjauan 3 | | | | Referensi/ Bab yang disarankan dipelajari |
|--|-----------------|-------------|---|----------------------|--------------------|--|---|
| | | | Ilmu Dasar/ Mekanisme Penyakit/ Patofisiologi | Penapisan/ Diagnosis | Manajemen/ Terapi/ | Promosi Kesehatan/ Pencegahan Penyakit | |
| 1. Kuliah Pengantar Blok | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 2. Simptomatologi psikiatri | | 10 | 2 | 6 | 0 | 2 | |
| 3. Overview Psikoneuroimunologi | | 10 | 2 | 3 | 3 | 2 | |
| 4. Psikofarmakologi Dasar dan terapi biologis yang lain | | 10 | 2 | 0 | 7 | 1 | |
| 5. Teori Perkembangan | | 10 | 5 | 3 | 0 | 2 | |
| 6. Gangguan Kepribadian | | 10 | 2 | 4 | 3 | 1 | |
| 7. Gangguan Psikotik | | 10 | 2 | 4 | 3 | 1 | |
| 8. Gangguan Afektif | | 10 | 2 | 4 | 3 | 1 | |
| 9. Gangguan Kecemasan | | 10 | 2 | 4 | 3 | 1 | |
| 10. Psikodinamika Gangguan Jiwa | | 10 | 2 | 6 | 0 | 2 | |
| 11. Psikoterapi Supportif dan lainnya | | 10 | 2 | 4 | 2 | 2 | |
| 12. Psikiatri Anak dan Remaja | | 10 | 2 | 4 | 2 | 2 | |
| 13. Psikiatri Geriatri | | 10 | 2 | 4 | 2 | 2 | |
| 14. Consultation-Liaison Psychiatry | | 10 | 2 | 4 | 2 | 2 | |
| 15. Kegawatdaruratan psikiatri | | 10 | 2 | 4 | 3 | 1 | |
| 16. Penyakit-penyakit neurologis yang terkait dengan gangguan psikiatrik | | 10 | 2 | 4 | 3 | 1 | |
| 17. Psikiatri Masyarakat | | 10 | 2 | 4 | 2 | 2 | |
| 18. Psikiatri Forensik | | 10 | 2 | 4 | 2 | 2 | |
| 19. Psikiatri Budaya dan Spiritual | | 10 | 2 | 4 | 2 | 2 | |
| 20. Seksologi dan Psikiatri | | 10 | 2 | 4 | 2 | 2 | |
| 21. Gangguan Mental Organik | | 10 | 2 | 4 | 3 | 1 | |
| 22. Penyalahgunaan NAPZA | | 10 | 2 | 4 | 3 | 1 | |
| | | | | | | | |

Petunjuk Pembelajaran Dalam Jaringan

A. Pembelajaran melalui SPADA

1. Mahasiswa mengakses SPADA melalui [https:// Spada.uns.ac.id](https://Spada.uns.ac.id)
2. Melakukan login pada link login di sudut kanan atas dan login dengan menggunakan akun sso (bila lupa silahkan klik lupa password atau hubungi IT fakultas / UPT TIK universitas sesuai kesulitannya).
3. Carilah dan pilihlah blok “mental health” pada fakultas kedokteran/prodi sarjana kedokteran/semester ganjil (gasal)/ semester 5”
4. Buatlah penjadwalan dan rencana pembelajaran hingga akhir semester.
5. Course akan ditutup seminggu sebelum ujian blok dilakukan.

B. Pembelajaran tutorial melalui zoom

- 1 Kelompok menghubungi dan mengingatkan tutor paling lambat sehari sebelum tutorial dilaksanakan
- 2 Kelompok menawarkan media yang akan digunakan untuk tutorial kepada tutor. KBK menyediakan fasilitas akun zoom dengan host sesuai ruangan tutorial semisal ruang tutorial 1 akan selalu menggunakan akun zoom 1 dengan IDxxxxxx
- 3 Peserta wajib masuk sebelum tutorial berjalan. Keterlambatan 15 menit mengakibatkan gugurnya nilai sesi berjalan walaupun mahasiswa hadir. Ketidakhadiran tanpa izin mengakibatkan gugurnya nilai keseluruhan sesi tutorial.
- 4 Kelompok wajib menyimpan data dokumentasi tutorial meliputi berita acara, screenshot kehadiran dan resume tutorial.
- 5 Refleksi Belajar Mandiri ditiadakan sementara pada tutorial daring
- 6 Saat proses tutorial, scribber melakukan pembagian layer dan melakukan pencatatan real time dalam bentuk word.
- 7 Setiap peserta tutorial mengaktifkan video sebagai wujud kehadiran. Video dapat dimatikan bila tutor menghendaki. Instruksi penggunaan video dan audio ditentukan oleh tutor.

C. Pembelajaran kuliah melalui zoom

- 1 Kelompok menghubungi dan mengingatkan dosen paling lambat sehari sebelum kuliah dilaksanakan
- 2 Kelompok menawarkan media yang akan digunakan untuk kuliah kepada dosen. KBK menyediakan fasilitas akun zoom dengan host sesuai ruangan kuliah.
- 3 Peserta wajib masuk sebelum kuliah berjalan. Keterlambatan 15 menit mengakibatkan gugurnya absensi. Mahasiswa mengikuti 75% perkuliahan.
- 4 Kelompok wajib menyimpan data dokumentasi kuliah meliputi daftar hadir dan berita acara.
- 5 Setiap peserta kuliah mengaktifkan video sebagai wujud kehadiran. Video dapat dimatikan bila tutor menghendaki. Instruksi penggunaan video dan audio ditentukan oleh tutor.