

## DISKUSI TUTORIAL DENGAN SEVEN JUMPS

Untuk mencapai sasaran pembelajaran, metoda ini akan menggunakan 7 lompatan / langkah (*seven jump*), yaitu :

### A. Langkah 1 : Klarifikasi istilah dan konsep :

- *Brainsorming* / curah pendapat mengenal kata, istilah, konsep yang belum diketahui oleh masing-masing anggota kelompok
- Klarifikasi istilah yang belum / tidak dikenal oleh anggota kelompok dengan menggunakan *prior knowledge* atau mencari artinya dalam kamus.

### B. Langkah 2 : Menetapkan / mendefinisikan masalah:

- Menetapkan / mendefinisikan masalah dari skenario
- Identifikasi masalah kedokteranya, dengan memilih bagian dari masalah pemicu/skenario yang akan dijadikan data untuk identifikasi masalah

### C. Langkah 3 : Analisis masalah :

Curah pendapat dengan analisis kritis dari masalah yang telah ditetapkan pada langkah 2. Disini diperlukan penerapan berpikir kritis, serta pendalaman ilmu dasar kedokteran yang relevan, misal :

1. Kenapa masalah seperti yang telah ditetapkan pada langkah 2 menjadi masalah ?
2. Apa implikasi / konsekuensi / akibat yang dapat ditimbulkan oleh masalah yang telah ditetapkan pada langkah 3 ?
3. Bagaimana mekanisme timbulnya masalah tersebut ?
4. Bagaimana penyelesaian masalah tersebut ?
5. Dan seterusnya

### D. Langkah 4 : menginventarisasi secara sistematis berbagai penjelasan yang didapatkan pada langkah 3

- i. Perumusan hipotesis / *plausible explanation* :
- ii. Identifikasi dan karakteristik pengetahuan yang diperlukan
- iii. Identifikasi pengetahuan yang telah diketahui
- iv. Identifikasi pengetahuan yang belum diketahui
- v. Identifikasi sumber pengetahuan yang tepat untuk mempelajari pengetahuan yang belum diketahui

**E. Langkah 5 : Merumuskan sasaran pembelajaran**

- i. Merumuskan tujuan pembelajaran : Pengetahuan yang belum diketahui menjadi tujuan belajar
- ii. Identifikasi sumber informasi yang tepat / *appropriate learning resources*

**F. Langkah 6 : Mengumpulkan informasi tambahan di luar waktu diskusi kelompok**

- i. Dilakukan di luar tutorial
- ii. Penelusuran pustaka, konsultasi pakar, pengamatan lapangan, diskusi kelompok tanpa tutor untuk mencari / mempelajari apa yang sudah ditetapkan sebagai sasaran belajar

**G. Langkah 7 : melakukan sintesa dan pengujian informasi – informasi yang telah terkumpul**

- i. Melaporkan hasil kerja kepada kelompok, berbagai hasil pembelajaran dari sumber belajar *learning resources* yang telah dikumpulkan.
- ii. Mendiskusikan hasil belajar, menganalisis hingga didapatkan simpulan yang berupa hasil belajar yang dapat diterima oleh semua anggota kelompok sehingga terjadi sintesa pengetahuan lama dan baru dan pengetahuanya dengan menerapkan pada masalah, untuk mengetahui seberapa jauh masalah tersebut dapat dijelaskan.
- iii. Pengulangan semua atau beberapa langkah, bila diperlukan
- iv. Mengidentifikasi apa yang belum dipelajari
- v. Rangkuman dari apa yang sudah dipelajari, dan bila mungkin
- vi. Pengujian terhadap pemahaman tentang pengetahuan yang sudah didapat, melalui penerapanya pada masalah ini

Langkah 1-5 dilaksanakan pada diskusi kelompok sesi pertama dalam suatu skenario, langkah 6 dilakukan secara mandiri (*self directed learning*) dan langkah ke 7 dilakukan dalam diskusi kelompok sesi kedua/ berikutnya.

## SKENARIO:

### Kasus 1 :

Seorang anak perempuan berusia 5 tahun dibawa ke dokter dengan keluhan demam, disertai perut mual dan susah makan. Selain itu, menurut ibu, anaknya terlihat lemah dan pucat sejak 2 bulan yang lalu. Kata guru TKnya, anak tidak selincah teman-temannya dan sering tertidur di kelas. Sejak kecil anak sulit makan dan tidak suka makan daging. Pada pemeriksaan fisik didapatkan, frekuensi nadi 120x/menit, suhu tubuh 38,5<sup>0C</sup>, konjungtiva palpebra inferior, mukosa bibir dan kuku pucat, hiperemi faring dan tonsil, tidak didapatkan hepatomegali maupun splenomegali. Pada pemeriksaan laboratorium didapatkan Hb 7.0 g/dL (nilai rujukan Hb anak : 11.5 – 14.5 g/dL), MCV 52 fL (nilai rujukan 80 – 100 fL), MCH 21 pg/sel (nilai rujukan 26 – 34 pg/sel). Dokter meminta pemeriksaan laboratorium lanjutan.

### Kasus 2 :

Seorang anak laki-laki berusia 4 tahun dibawa orang tuanya ke dokter dengan keluhan anak terlihat pucat. Keluhan pucat sudah terjadi sejak anak berusia 3 tahun dan makin lama makin berat. Orang tua sudah membawa anak ke dokter dan sudah diberi tablet tambah darah, tetapi tidak membaik. Sebulan terakhir terlihat kulitnya kekuningan. Pasien adalah anak pertama, dalam keluarga tidak ada yang mengalami sakit serupa. Pada pemeriksaan fisik didapatkan anak sangat pucat, tampak sesak, konjungtiva pucat, sklera ikterik, *frontal bossing*, hepatomegali 2 cm di bawah arkus kostarum dan splenomegali Schuffner 3. Pada pemeriksaan jantung didapatkan bising jantung sistolik derajat 3. Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan Hb 5.8 g/dL, MCV 53.5 fL, MCH 16 pg/sel. Dokter meminta pemeriksaan laboratorium lanjutan.