

# RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS) PROGRAM STUDI KEDOKTERAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Identitas Mata Kuliah	Identitas dan Validasi	Nama		nda	
identitas Mata Kullan	identitas dan Validasi	Nama	Tar	ngan	

Kode Mata Kuliah		SL403	Dosen Pengembang RPS	:	ATIK MAFTUHAH dr. Dr. BUDIYANTI WIBOWORINI dr.,M.Kes, Sp.GK Coana Sukmagautama dr.,Sp.PD., M.Kes. dr. DEWI WULANDARI Dr. ETI PONCORINI PAMUNGKASARI dr.,M.Pd. dr. FRIESKA DYANNEZA KRISNA YARSA PUTRA dr.,Sp.B LUSI OKA WARDHANI dr, Ph.D NANANG WIYONO dr,M.Kes. NINIEK PURWANINGTYAS dr.,Sp.JP,FIHA NOVAN ADI SETYAWAN dr.,Sp.PA NOVIANTO ADI NUGROHO dr. dr. NUR HAFIDHA HIKMAYANI MClinEpid, PhD R AJ SRI WULANDARI dr., M.Sc. Dr. RATIH PUSPITA FEBRINASARI dr., M.Sc RIZA NOVIERTA PESIK dr.,M.Kes. dr. R PRIHANDJOJO ANDRI PUTRANTO M.Si Dr. SETYO SRI RAHARDJO dr.,M.Kes.	
					RIZA NOVIERTA PESIK dr.,M.Kes. dr. R PRIHANDJOJO ANDRI PUTRANTO	
Nama Mata Kuliah	:	SKILLS LAB PEMERIKSA	AAN PAYUDARA DAN KARDIV	/AS	YUNIA HASTAMI dr., MMedEd YUSUF ARI MASHURI dr., M.Sc  KULAR LANJUT	

Jenis Mata Kuliah (Wajib/pilihan)	:		Koord. Kelompok Kuliah	Mata	a : NOVIANTO ADI NUGROHO dr.	Simple
Semester	:	4	Kepala Program Studi		Dr. ETI PONCORINI PAMUNGKASARI, dr., M.Pd.	
Bobot Mata Kuliah (SKS)	:	0.5				
a. Bobot tatap muka	:	0				
b. Bobot Praktikum	:	0.5				
c. Bobot praktek lapangan	:	0				
d. Bobot simulasi	:	0				
Mata Kuliah Prasyarat	:					
Tanggal Dibuat	:	2022-02-20	Perbaikan Ke-	:		Tanggal Edit :
Capaian Pembelajaran Lul	usaı	n (CPL) / Learning Outo	come (LO) yang dibeban	kan	pada Mata Kuliah	
Kode CPL/LO					Unsur CPL/LO	
5	:	Menggunakan prinsip	kedokteran berbasis buł	cti d	alam praktik kedokteran	

Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)	:	Mampu melakukan pemeriksaan abnormalitas kardiovaskuler serta pemeriksaan payudara dan SADARI
Bahan kajian (Subject Matters)	:	. Anatomi
	:	. Fisiologi
	:	. Patologi anatomi
	:	. Sistem Kardiovascular
	:	. Ilmu Bedah/Onkologi

Deskripsi Mata Kuliah	••	Kuliah : Pembelajaran Keterampilan Klinis Pemeriksaan Payudara dan Kardiovaskuler Lanjut diberikan pada semester 4 mengacu pada kurikulumpendidikan dokter di FK UNS. Pada pembelajaran keterampilan ini mahasiswa akan mempelajari cara melakukan pemeriksaankardiovaskuler yang patologis dan pemeriksaan payudara untuk mendeteksi dini kelainan-kelainan pada payudara, sehingga dapatdilakukan penatalaksanaan lebih cepat dan tepat untuk memberikan prognosis yang lebih baik untuk kesembuhan pasien
Basis Penilaian	:	a. Aktvitas Partisipatif <i>(Case Method)</i> = 100%
	:	b. Hasil Proyek <i>(Team Based Project)</i> = 0%
	:	c. Tugas = 0%

	:	d. Quis = 0%
	:	e. UTS = 0%
	:	f. UAS = 0%
Daftar Referensi	:	Bates, B, A Guide to Physical Examination and History Taking, Sixth Edition, Lippincott, 1995
	:	Adam, B dan Mc Glynn, Physical Diagnosis, EGC, Jakarta, 1980
	:	Tharek, Surgical Diagnosis, JB Lippincot Company, Philadelphia., 1956
	:	RSUP dr. Sardjito, Protokol Onkologi, Komite Medis RSUP dr Sardjito dan FK UGM, Yogyakarta, 1996
	:	Lotz, Physical Diagnosis, CV Mosby Company, Missouri, 1981
	:	Fentiman dan Hamed, Atlas of Breast Examination, BMJ Publishing Group. London, 1997
	:	Dunphy dan Botsford, Physical Examination of the Surgical Patient, W.B Saunders Co, London., 1980

Tahap	Kemampuan	Materi Pokok	Referensi	Metode Pembelajaran	Waktu	Pengalaman	Penilaian
-------	-----------	--------------	-----------	---------------------	-------	------------	-----------

	akhir/ Sub- CPMK (kode CPL)		(kode dan halaman)	Luring	Daring		Belajar	Basis penilaian	Teknik penilaian	Indikator, kriteria, (tingkat taksonomi)	Bobot penilaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

1-2	Pemeriksaan abnormalitas kardiovaskuler	Pemeriksaan JVP Melakukan anamnesis terhadap pasien dengan keluhan sistem Kardiovaskuler. Mengidentifikasi bunyi jantung abnormal. Mengidentifikasi bising jantung. Menentukan derajat bising	Atlas of Breast Examination	Pembelajaran Kolaboratif	Pembelajaran Kolaboratif	2*100 Menit	2 x 100 menit	Case Method	Observasi ,Unjuk Kerja ,Tes Lisan	p4	100%
		jantung. Melakukan pemeriksaan pada									
		penyakit kardiovaskuler perifer (tes Brodie									
		Trendelenburg, tes Perthes, Homan's sign, uji									
		postur dan tes hyperemia reaktif untuk menilai insufisiensi arteri,									
		ankle-brachial index/ ABI, penilaian capillary									
		refill time)									

3-4	Pemeriksaan payudara dan SADARI	Melakukan anamnesis terhadap pasien dengan kelainan payudara. Melakukan pemeriksaan payudara. Mengidentifikasi kelainan payudara. Melakukan pemeriksaan limfonodi aksila.	Protokol Onkologi	Pembelajaran Kolaboratif	Pembelajaran Kolaboratif	2*100 Menit	2 x 100 menit	Case Method	Observasi ,Unjuk Kerja	p4	100%
		l •									
		melatihkan prosedur SADARI kepada pasien.									

## CHECKLIST PENILAIAN KETERAMPILAN PEMERIKSAAN PAYUDARA

<b>.</b>		laskan prosedur dan meminta ijin melakukan  buti :  it sekarang :  it ng sebesar apa?  nerus  tidak? Bila ada, apa warnanya?  tidak?  n kiri atau tidak?  n atau tidak?  n atau tidak?  n atau tidak?  tinafas, batuk, rasa sebah, sakit kepala yang hebat  it :  ng berhubungan dengan penyakit sekarang  yang berhubungan dengan keluhan sekarang -	r	
No.	Aspek Keterampilan yang Dinilai	0	1	2
1.	Memperkenalkan diri, menjelaskan prosedur dan meminta ijin melakukan pemeriksaan			
	Melakukan anamnesis, meliputi :			
2.	Menanyakan riwayat penyakit sekarang: -Sejak kapan keluhan tersebut -Pertama sebesar apa, sekarang sebesar apa? -Berapa jumlah benjolan -Hilang timbul atau terus menerus -Ada luka atau tidak -Ada cairan dari puting atau tidak? Bila ada, apa warnanya? -Puting retraksi atau tidak? -Ada rasa nyeri, demam atau tidak?			
	-Ada benjolan di ketiak kanan kiri atau tidak? -Ada benjolan di supraclavicula atau tidak? -Ada benjolan di parasternum atau tidak? -Ada sakit pada tulang, sesak nafas, batuk, rasa sebah, sakit kepala yang hebat atau tidak?			
3.	Menanyakan riwayat penyakit: -Riwayat penyakit dahulu yang berhubungan dengan penyakit sekarang -Riwayat penyakit keluarga yang berhubungan dengan keluhan sekarang - Sosial ekonomi			
4.	Menanyakan faktor resiko -Usia menarche -Usia melahirkan anak pertama -Riwayat menyusui -Riwayat penggunaan KB -Jumlah kehamilan -Usia menopause			
5.	Mencuci tangan secara aseptik sebelum pemeriksaan			

6.	Melakukan dan melaporkan hasil pemeriksaan inspeksi		
	(pasienduduk, meliputi :		
	-Simetrisitas posisi pasien duduk, tangan di pinggang		
	-Simetrisitas posisi pasien membungkuk (bending)		
	-Adanya nodul jumlah dan letak		
	-Adanya perubahan warna kulit		
	-Adanyaluka/borok		
	-Adanya bengkak pada kulit		
	-Adakahnippledischarge		
	-Adanya dimpling pada saat pasien mengangkat tangan		
	-Adanya kelainan, perubahan warna kulit atau benjolan tampak pada axilla		
	maupun supraclavicula		
	-Melakukan manuver pectoralis		
7.	Melakukan pemeriksaan palpasi (pasien dalam posisi berbaring):		
	-Meliputi kedua payudara		
	-Dimulai dari yang sehat		
	-Menggunakan dua tangan		
	-Tangan pasien di atas kepala		
	-Pemeriksaan axilla dan supraclavicula		
	-Melaporkan hasil pemeriksaan palpasi dengan benar		
	Transportant functional partner avaigant comm		
8.	Melakukan dan melaporkan hasil pemeriksaan palpasi limfonodi aksila		
	pasien posisi duduk dengan benar		
	-Axilla kanan pasien diperiksa tangan kiri dokter dan sebaliknya		
	-Melaporkan lokasi, ukuran, jumlah, konsistensi, mobilitas,		
	permukaan, sensitivitas		
9.	Melakukan pemeriksaan palpasi limfonodi supraclavicula : pasien duduk,		
	pemeriksa dari belakang pasien menggunakan dua tangan.		
	Melaporkan hasil dengan benar.		
10.	Mencuci tangan secara aseptik		
11.	Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada pasien. Saran dan rujukan		
	Wiemoeritanakan nasn pemeriksaan kepada pasien. Saran dan rajakan		

	maupun supraclavicula -	
	Melakukan manuver pectoralis	
7.	Melakukan pemeriksaan palpasi (pasien dalam posisi berbaring):	
	-Meliputi kedua payudara	
	-Dimulai dari yang sehat	
	-Menggunakan dua tangan	
	-Tangan pasien di atas kepala	
	-Pemeriksaan axilla dan supraclavicula	
	-Melaporkanhasilpemeriksaanpalpasidenganbenar	
8.	Melakukandanmelaporkanhasilpemeriksaanpalpasilimfonodiaksila pasien	
	posisi duduk dengan benar	
	-Axilla kanan pasien diperiksa tangan kiri dokter dan sebaliknya	
	-Melaporkan lokasi, ukuran, jumlah, konsistensi, mobilitas,	
	permukaan, sensitivitas	
9.	Melakukan pemeriksaan palpasi limfonodi supraclavicula : pasien duduk,	
	pemeriksa dari belakang pasien menggunakan dua tangan.	
	Melaporkan hasil dengan benar.	
10.	Mencuci tangan secara aseptik	
11.	Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada pasien. Saran dan rujukan	
12.	Edukasi untuk SADARI	
	Waktu sadari, prosedur sadari dan tindakan bila ditemukan benjolan	
	JUMLAH SKOR	

### Penjelasan:

- 0 Tidak dilakukan mahasiswa
- 1 Dilakukan, tapi belum sempurna
- 2 Dilakukan dengan sempurna, atau bila aspek tersebut tidak dilakukan mahasiswa karena situasi yang tidak memungkinkan (misal tidak diperlukan dalam skenario yang sedang dilaksanakan).

NilaiMahasiswa = Jumlah Skor x 100% 24

## CHECKLIST PENILAIAN KETERAMPILAN PEMERIKSAAN PAYUDARA

No.	Aspek Keterampilan yang Dinilai	Skor			
		0	1	2	
1.	Memperkenalkan diri, menjelaskan prosedur dan meminta ijin melakukan pemeriksaan				
	Melakukan anamnesis, meliputi :				
2.	Menanyakan riwayat penyakit sekarang: -Sejak kapan keluhan tersebut -Pertama sebesar apa, sekarang sebesar apa? -Berapa jumlah benjolan -Hilang timbul atau terus menerus -Ada luka atau tidak -Ada cairan dari puting atau tidak? Bila ada, apa warnanya? -Puting retraksi atau tidak? -Ada rasa nyeri, demam atau tidak?				
	-Ada benjolan di ketiak kanan kiri atau tidak? -Ada benjolan di supraclavicula atau tidak? -Ada benjolan di parasternum atau tidak? -Ada sakit pada tulang, sesak nafas, batuk, rasa sebah, sakit kepala yang hebat atau tidak?				
3.	Menanyakan riwayat penyakit: -Riwayat penyakit dahulu yang berhubungan dengan penyakit sekarang -Riwayat penyakit keluarga yang berhubungan dengan keluhan sekarang - Sosial ekonomi				
4.	Menanyakan faktor resiko -Usia menarche -Usia melahirkan anak pertama -Riwayat menyusui -Riwayat penggunaan KB -Jumlah kehamilan -Usia menopause				
5.	Mencuci tangan secara aseptik sebelum pemeriksaan				

6.	Melakukan dan melaporkan hasil pemeriksaan inspeksi		
	(pasienduduk, meliputi :		
	-Simetrisitas posisi pasien duduk, tangan di pinggang		
	-Simetrisitas posisi pasien membungkuk (bending)		
	-Adanya nodul jumlah dan letak		
	-Adanya perubahan warna kulit		
	-Adanyaluka/borok		
	-Adanya bengkak pada kulit		
	-Adakahnippledischarge		
	-Adanya dimpling pada saat pasien mengangkat tangan		
	-Adanya kelainan, perubahan warna kulit atau benjolan tampak pada axilla		
	maupun supraclavicula		
	-Melakukan manuver pectoralis		
7.	Melakukan pemeriksaan palpasi (pasien dalam posisi berbaring):		
	-Meliputi kedua payudara		
	-Dimulai dari yang sehat		
	-Menggunakan dua tangan		
	-Tangan pasien di atas kepala		
	-Pemeriksaan axilla dan supraclavicula		
	-Melaporkan hasil pemeriksaan palpasi dengan benar		
	Transportation from promoting and promoting and section		
8.	Melakukan dan melaporkan hasil pemeriksaan palpasi limfonodi aksila		
	pasien posisi duduk dengan benar		
	-Axilla kanan pasien diperiksa tangan kiri dokter dan sebaliknya		
	-Melaporkan lokasi, ukuran, jumlah, konsistensi, mobilitas,		
	permukaan, sensitivitas		
9.	Melakukan pemeriksaan palpasi limfonodi supraclavicula : pasien duduk,		
	pemeriksa dari belakang pasien menggunakan dua tangan.		
	Melaporkan hasil dengan benar.		
10.	Mencuci tangan secara aseptik	+	
		$\perp$	
11.	Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada pasien. Saran dan rujukan		

	maupun supraclavicula -	
	Melakukan manuver pectoralis	
7.	Melakukan pemeriksaan palpasi (pasien dalam posisi berbaring):	
	-Meliputi kedua payudara	
	-Dimulai dari yang sehat	
	-Menggunakan dua tangan	
	-Tangan pasien di atas kepala	
	-Pemeriksaan axilla dan supraclavicula	
	-Melaporkanhasilpemeriksaanpalpasidenganbenar	
8.	Melakukandanmelaporkanhasilpemeriksaanpalpasilimfonodiaksila pasien posisi duduk dengan benar -Axilla kanan pasien diperiksa tangan kiri dokter dan sebaliknya	
	-Melaporkan lokasi, ukuran, jumlah, konsistensi, mobilitas, permukaan, sensitivitas	
9.	Melakukan pemeriksaan palpasi limfonodi supraclavicula : pasien duduk, pemeriksa dari belakang pasien menggunakan dua tangan.  Melaporkan hasil dengan benar.	
10.	Mencuci tangan secara aseptik	
11.	Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada pasien. Saran dan rujukan	
12.	Edukasi untuk SADARI	
	Waktu sadari, prosedur sadari dan tindakan bila ditemukan benjolan	
	JUMLAH SKOR	

### Penjelasan:

- 0 Tidak dilakukan mahasiswa
- 1 Dilakukan, tapi belum sempurna
- 2 Dilakukan dengan sempurna, atau bila aspek tersebut tidak dilakukan mahasiswa karena situasi yang tidak memungkinkan (misal tidak diperlukan dalam skenario yang sedang dilaksanakan).

NilaiMahasiswa = Jumlah Skor x 100% 24