



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

Identitas Mata Kuliah	Identitas dan Validasi	Nama	Tanda Tangan
-----------------------	------------------------	------	--------------

Kode Mata Kuliah	:	SL401	Dosen Pengembang RPS	: <p>BRIAN WASITA dr., P.hD.,Sp.PA dr. DEWI WULANDARI dr. FRIESKA DYANNEZA dr. KARTIKA NOVIASTUTI LUSI OKA WARDHANI dr, Ph.D MARYANI dr.,M.Si., Sp.MK NANANG WIYONO dr,M.Kes. 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. SIGIT SETYAWAN dr.,M.Sc SINU ANDHI JUSUP dr.,M.Kes. SITI MUNAWAROH dr.,MMedEd SLAMET RIYADI dr.,M.Kes. SUYATMI dr,Mbiomed,Sci TRI NUGRAHA SUSILAWATI dr,M.Med, PhD dr TRIYANTA YULI PRAMANA Sp.PD- KGEH., FINASIM Widana Primaningtyas dr., M.K.M. YUNIA HASTAMI dr., MMedEd YUSUF ARI MASHURI dr., M.Sc</p>	
------------------	---	-------	----------------------	---	--

Nama Mata Kuliah	:	SKILLS LAB PEMERIKSAAN ABDOMEN LANJUT			
Jenis Mata Kuliah (Wajib/pilihan)	:		Koord. Kelompok Mata Kuliah	: dr TRIYANTA YULI PRAMANA Sp.PD-KGEH., FINASIM	
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			
c. Bobot praktek lapangan	:	0			
d. Bobot simulasi	:	0.5			
Mata Kuliah Prasyarat	:				
Tanggal Dibuat	:	2022-02-22	Perbaikan Ke-	:	Tanggal Edit :
Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) / Learning Outcome (LO) yang dibebankan pada Mata Kuliah					
Kode CPL/LO		Unsur CPL/LO			
2	:	Melakukan manajemen pasien mulai dari anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, penegakan diagnosis dan penatalaksanaan secara komprehensif			
4	:	Mampu melakukan komunikasi efektif di bidang kedokteran dan Kesehatan			
Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)	:	Mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan dan menginterpretasikan hasil pemeriksaan abdomen secara benar Mahasiswa mampu melakukan tindakan pemasangan naso gastric tube (NGT)			

Bahan kajian (Subject Matters)	:	. Anatomi, Fisiologi, Ilmu Penyakit Dalam, Ilmu bedah
Deskripsi Mata Kuliah	:	Pemeriksaan Abdomen Lanjut mempelajari tentang urutan pemeriksaan regio abdomen (inspeksi, auskultasi, perkusi dan palpasi) serta pemeriksaan spesifik penyakit di regio abdomen. Pemasangan NGT mempelajari tentang indikasi, kontraidikasi dan komplikasi pemasangan NGT serta urutan prosedurnya yang meliputi persiapan alat, bahan, pasien dan pelaksanaan.
Basis Penilaian	:	a. Aktivitas 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	:	Bickley LS, Bates' Guide to Physical Examination and History-Taking - 11th Edition., Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins, 2013
	:	Salford Royal NHS Foundation, Nasogastric Feeding Tube Placement and Management Resource Manual, Salford Royal NHS Foundation, 2011

Tahap	Kemampuan akhir/ Sub-CPMK (kode CPL)	Materi Pokok	Referensi (kode dan halaman)	Metode Pembelajaran		Waktu	Pengalaman Belajar	Penilaian			
				Luring	Daring			Basis penilaian	Teknik penilaian	Indikator, kriteria, (tingkat taksonomi)	Bobot penilaian
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

1-2	Mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan dan menginterpretasikan hasil pemeriksaan abdomen secara benar	<p>1. Melakukan anamnesis pasien dengan keluhan gastrointestinal. 2. Mengidentifikasi abnormalitas inspeksi sistem gastrointestinal (kelainan kontur abdomen, scar, striae, venektasi, massa/ tumor, pulsasi, gerak peristaltik). 3. Mengidentifikasi suara abdomen abnormal (borborygmi, metallic sound, bruit aorta/a. renalis/ a. iliaca/ a. femoralis). 4. Mengidentifikasi hasil perkusi abdomen abnormal (hipertimpani, hepatomegali, splenomegali, nyeri ketok kostovertebra). 5. Melakukan palpasi hepar, lien, dan ginjal. 6. Melakukan manuver pemeriksaan abdomen pada kasus ascites (pekkak alih, undulasi, menilai adanya ballotement). 7. Melakukan manuver pemeriksaan abdomen pada kecurigaan inflamasi peritoneum dan appendicitis (nyeri tekan lepas, McBurney sign, Psoas sign, Obturator sign, Rovsing Sign). 8. Melakukan manuver pemeriksaan abdomen pada kecurigaan kolesistitis (Murphy sign). 9. Melakukan manuver pemeriksaan abdomen pada kecurigaan hernia ventral. 10. Mahasiswa mampu menganalisis dan menyimpulkan data yang didapat dari anamnesis dan pemeriksaan fisik untuk membuat langkah diagnostik selanjutnya.</p>	Bates' Guide to Physical Examination and History-Taking - 11th Edition.	Simulasi	Simulasi	2*170 Menit	Simulasi	Case Method	Unjuk Kerja	Mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan abdomen lanjut (C6, A5, P4)	50%
3-4	Mampu melakukan pemasangan dan pelepasan Naso Gastric Tube (NGT)	<p>1. Menjelaskan tujuan, indikasi dan kontraindikasi pemasangan NGT. 2. Menjelaskan komplikasi pemasangan NGT. 3. Melakukan persiapan alat. 4. Melakukan persiapan pasien sebelum pemasangan NGT. 5. Melakukan prosedur pemasangan 6. Melakukan penilaian adekuasi NGT. 7. Melakukan pelepasan NGT.</p>	Nasogastric Feeding Tube Placement and Management Resource Manual	Simulasi	Simulasi	2*170 Menit	simulasi	Case Method	Unjuk Kerja	Mampu melakukan pemasangan dan pelepasan Naso Gastric Tube (NGT) (C6, A5, P4)	50%

**FORMULIR UMPAN BALIK (*FEEDBACK*)
KETERAMPILAN PEMERIKSAAN ABDOMEN LANJUT**

Nama :
 NIM :

No	Aspek keterampilan yang dinilai	Cek
1.	Sambung rasa: a. Menyapa pasien dan memperkenalkan diri b. Menanyakan identitas pasien	
2.	Persiapan pemeriksaan fisik: a. menerangkan tujuan pemeriksaan b. meminta pasien untuk membuka baju seperlunya c. mencuci tangan dengan teknik aseptik d. meminta pasien untuk tidur telentang dan membuat pasien rileks dengan menekuk lutut dan mengajak berbicara, meminta pasien memberikan respons terhadap pemeriksaan, e. dokter berdiri di kanan pasien	
3.	Melakukan inspeksi dinding abdomen (menilai gerakan periltastik dengan posisi pemeriksa duduk atau sedikit membungkuk)	
4.	Melakukan auskultasi abdomen pada tempat yang benar (sebelum perkusi dan auskultasi)	
5.	Melakukan perkusi dengan orientasi pada keempat kuadran abdomen	
6.	Melakukan palpasi superficial secara menyeluruh	
7.	Melakukan perkusi untuk menentukan batas bawah hepar (<i>pada linea midklavikula kanan dari caudal arcus costae ke cranial</i>)	
8.	Melakukan perkusi untuk menentukan batas atas hepar (<i>pada linea midklavikula kanan dari cranial arcus costae ke caudal</i>)	
9.	Melakukan palpasi hepar	
10.	Melakukan perkusi lien (<i>di spatiun interkosta terbawah linea axillaris anterior kiri</i>)	
11.	Melakukan palpasi lien	
12.	Melakukan palpasi ginjal	
13.	Melakukan nyeri ketok ginjal	
14.	Melakukan palpasi kandung kemih dan aorta	
15.	Melakukan pemeriksaan Tes khusus sesuai dengan keluhan dan kemungkinan yang mendukung diagnosis	
PENILAIAN ASPEK PROFESIONALISME		