

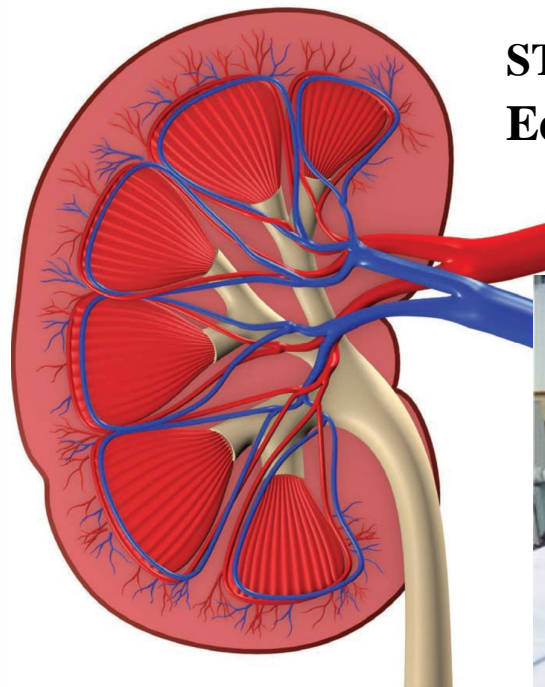


UNIVERSITAS ANDALAS
FAKULTAS KEDOKTERAN

Alamat : Jl.Perintis Kemerdekaan. Padang 25127. Indonesia
Telp.: +62 751 31746. Fax.: +62 751 32838
e-mail : fk2unand@pdg.vision.net.id

BLOK 3.4 :

GANGGUAN SISTEM UROGENITAL



STUDENT`S GUIDE
EdisiketujuhTahun 2013



FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS
ANDALAS
PADANG - INDONESIA

Tim Pengelola Blok 3.4 (Gangguan Urogenital)
Surat Tugas Dekan FKUA tanggal 2 Januari 2013 No:010/UN16.02.D/PP/2013

Koordinator : dr. H. Syaiful Azmi, SpPD-KGH, FINASIM
Sekretaris : dr. Alvarino, SpB SpU
Anggota : dr. Saptino Miro, SpPD
dr. Rudy Afriant, SpPD
dr. Yenita M Biomed, SpPA

Wakil Dekan I

Padang, 14 Januari 2013
Koordinator Blok 3.4

Prof. Dr. dr. Hj. Eryati Darwin, PA(K)
Nip. 195311091982112001

dr. H. Syaiful Azmi, SpPD-KGH, FINASIM
Nip. 195202171980031005

BLOK 3.4

GANGGUAN SISTEM UROGENITAL

PENDAHULUAN

Pada Blok 3.4 (Gangguan Sistem Urogenital), mahasiswa dipersiapkan untuk kompeten dalam bidang sistem urogenital. Pembelajaran dalam Blok 3.4 ini meliputi kuliah pengantar, tutorial, skills lab dan praktikum.

Pembelajaran dalam Blok urogenital (Blok 3.4) terdiri dari patofisiologi, prinsip diagnosis dan penatalaksanaan dari

- Kelainan kongenital sistem urogenital,
- Gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit
- Infeksi dan otoimun
- Trauma sistem urogenital
- Penyakit degeneratif dan neoplasma sistem urogenital
- Penyakit Ginjal Kronik

Pada akhir pembelajaran di Blok 3.4 ini, diharapkan mahasiswa mampu berkompetensi dalam mendiagnosis dan menatalaksana kelainan sistem urogenital dalam pendekatan sebagai dokter dalam pelayanan primer.

TUJUAN PEMBELAJARAN BLOK 3.4

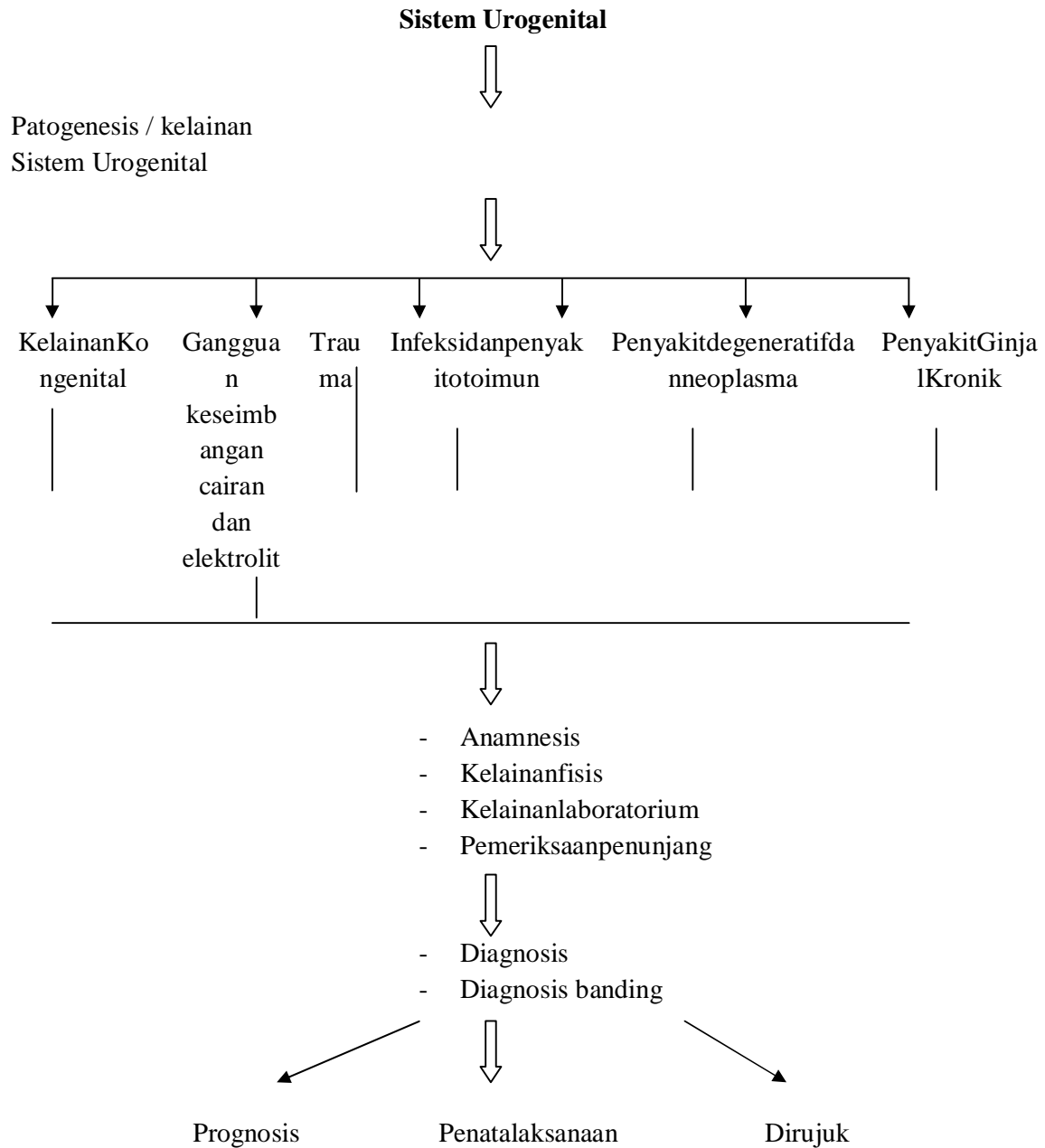
TUJUAN BLOK

Mampu menjelaskan dasar diagnosis dan penatalaksanaan komprehensif gangguan sistem urogenital dengan pendekatan kedokteran keluarga.

TUJUAN PEMBELAJARAN UMUM

1. Menjelaskan patogenesis, prinsip diagnosis dan penatalaksanaan kelainan kongenital sistem urogenital dengan pendekatan kedokteran keluarga.
2. Menjelaskan prinsip diagnosis dan penatalaksanaan gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit pada anak dan dewasa dengan pendekatan kedokteran keluarga.
3. Menjelaskan prinsip diagnosis dan penatalaksanaan penyakit infeksi, dan autoimun sistem urogenital pada anak dan dewasa dengan pendekatan kedokteran keluarga.
4. Menjelaskan prinsip diagnosis dan penatalaksanaan trauma pada sistem urogenital dengan pendekatan kedokteran keluarga.
5. Menjelaskan prinsip diagnosis dan penatalaksanaan penyakit degeneratif dan neoplasma pada sistem urogenital dengan pendekatan kedokteran keluarga.
6. Menjelaskan prinsip diagnosis dan penatalaksanaan gagal ginjal pada anak dan dewasa dengan pendekatan kedokteran keluarga.

POHON TOPIK



METODE PEMBELAJARAN

A. Aktivitas Pembelajaran.

a. Tutorial.

Diskusi kelompok dengan tutor dijadwalkan dua kali seminggu. Jika berhalangan hadir karena sesuatu hal, mahasiswa yang bersangkutan harus menginformasikan kepada tutor dalam waktu 2 x 24 jam.

b. Skill's lab.

Kegiatan untuk mendapatkan keterampilan medik, mulai dari komunikasi, keterampilan laboratorium, keterampilan prosedural dan keterampilan klinik

c. Praktikum

Kegiatan yang dilakukan di laboratorium, yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman tentang teori.

d. Diskusi pleno

Tujuan dari diskusi ini untuk mempersamakan dan membandingkan proses pembelajaran kelompok untuk mencegah adanya kelompok yang mengambil jalur yang salah. Kelompok dapat mengajukan masalah yang belum terpecahkan dan fasilitator akan mengarahkan diskusi. Kegiatan ini diadakan sekali seminggu dan dihadiri oleh dosen yang terkait.

e. Kuliah Pengantar

Kuliah yang diberikan oleh dosen, yang bertujuan untuk memberikan pedoman kepada mahasiswa dalam mempelajari suatu topik.

f. Konsultasi dengan fasilitator / instruktur / pakar.

Konsultasi dengan fasilitator, instruktur atau dosen apabila diperlukan dengan membuat perjanjian sebelumnya

g. Belajar mandiri

Sebagai seorang pelajar dewasa, anda diharapkan untuk melakukan belajar mandiri, suatu keterampilan yang penting untuk karir anda ke depan dan perkembangannya. Keterampilan ini meliputi mengetahui minat anda sendiri, mencari informasi yang lebih banyak dari sumber pembelajaran yang tersedia, mengerti informasi dengan menggunakan strategi pembelajaran yang berbeda dan berbagai aktivitas, menilai pembelajaran anda sendiri dan mengidentifikasi kebutuhan pembelajaran selanjutnya. Tidaklah cukup belajar hanya dari catatan kuliah atau buku teks. Belajar mandiri adalah ciri yang penting pada pendekatan

PBL dan belajar harus dianggap sebagai perjalanan yang tiada akhir tanpa batas untuk memperoleh informasi.

h. Diskusi kelompok tanpa tutor

Tergantung pada kebutuhan, mahasiswa juga dapat merancang pertemuan kelompok tanpa kehadiran tutor. Tujuan dari diskusi tanpa tutor bisa bervariasi, seperti mengidentifikasi pertanyaan secara teoritis, mengidentifikasi tujuan pembelajaran kelompok, untuk memastikan bahwa kelompok tersebut telah mengumpulkan cukup informasi, atau untuk mengidentifikasi pertanyaan praktis

B. Sumber Pembelajaran.

Sumber pembelajaran berupa:

- a. Buku teks.
- b. Majalah dan Jurnal.
- c. Internet (e-library).
- d. Nara sumber.
- e. Laboratorium.

C. Media Instruksional.

Media instruksional yang digunakan

- a. Panduan tutorial (student's guide).
- b. Penuntun Praktikum.
- c. CD Rom.
- d. Preparat dan peraga praktikum.
- e. Panduan Skill's Lab.

EVALUASI

NO	KOMPONEN	BOBOT
1	Penilaian Tutorial	20%
2	Ujian Skills Lab	20%
3	Ujian Tulis (MCQ, PAQ)	60%

Ketentuan :

1. Mahasiswa yang akan mengikuti ujian tulis/skills lab/praktikum harus memenuhi persyaratan berikut :
 - a. Minimal kehadiran dalam kegiatan diskusi tutorial 90%
 - b. Minimal kehadiran dalam kegiatan diskusi pleno 90%
 - c. Minimal kehadiran dalam kegiatan skills lab 100%
 - d. Minimal kehadiran dalam kegiatan praktikum 100%
2. Apabila tidak lulus dalam ujian tulis, mahasiswa mendapat kesempatan untuk ujian remedial satu kali pada akhir tahun akademik yang bersangkutan. Jika masih gagal, mahasiswa yang bersangkutan harus mengulang blok.
3. Apabila tidak lulus ujian skills lab, mahasiswa mendapat kesempatan untuk ujian remedial satu kali di akhir blok. Jika masih gagal, mahasiswa yang bersangkutan harus mengulang blok.
4. Ketentuan penilaian berdasarkan peraturan akademik program sarjana Universitas Andalas tahun 2006.

Nilai Angka	Nilai Mutu	Angka Mutu	Sebutan Mutu
90-100	A+	4.00	Sangat cemerlang
85-89	A	3.75	Cemerlang
80-84	A-	3.50	Hampir cemerlang
75-79	B+	3.25	Sangat baik
70-74	B	3.00	Baik
65-69	B-	2.75	Hampir baik
60-64	C+	2.25	Lebih dari cukup
55-59	C	2.00	Cukup
50-54	C-	1.75	Hampir cukup
40-49	D	1.00	Kurang
<40	E	0.00	Gagal

MODUL 1

DIAGNOSIS DAN PENATALAKSANAAN KELAINAN KONGENITAL GANGGUAN SISTEM UROGENITAL

UNIT PEMBELAJARAN 1

SKENARIO 1 : PUTRA TIDAK MAU SEKOLAH

Putra 9 tahun tidak mau sekolah karena diejek kawan ketika buang air kecil di kamar mandi sambil jongkok, yang berbeda dengan kebiasaan kawannya. Ketika dibawa ke dokter Puskesmas, dianjurkan untuk dirujuk ke RSUD Dr.MDjamil karena disana sarana fasilitas serta dokter yang berkompeten tersedia. Sambil mempersiapkan rujukan, dokter Puskesmas menjelaskan bahwa apabila ada kelahiran seperti ini sebaiknya segera dirujuk, tunda penentuan jenis kelamin, dan tunda membuat akta kelahiran sampai ada kejelasan jenis kelaminnya, walaupun *sex of rearing* nya laki-laki.

Pada pemeriksaan umum Putra tampak sehat, tidak ada kelainan fisik, dan tidak ada kelainan bawaan lain. Pada regio genitalia belum ada rambut pubis, ukuran phalus 2 cm,terdapat khordae, skrotum bifida, dan hipospadia phenoskrotal. Teraba gonad di skrotum kanan dan tidak teraba di skrotum kiri. Selanjutnya Putra menjalani pemeriksaan analisis kromosom yang hasilnya adalah 46,XY, dan hasil pemeriksaan genitografi , sesuai dengan genitalia interna laki-laki.

Dokter Spesialis Anak menjelaskan bahwa Putra menderita kelainan kromosom 46,XY DSD yang masih perlu penelusuran lanjutan untuk menentukan diagnosis pasti dan tatalaksananya. Keadaan ini tentu jauh berbeda dengan 46,XX DSD. Dokter juga menjelaskan apabila penelusuran sudah selesai, Putra akan ditangani secara multidisiplin , ahli agama dan lainnya.

Orangtua Putra menanyakan apakah proses buang air kecil anaknya akan normal dan bagaimana kehidupan dewasanya nanti ? Bagaimana anda menjelaskan apa yang dialami oleh Putra dan penatalaksanaannya?.

MODUL 2

DIAGNOSIS DAN PENATALAKSANAAN GANGGUAN KESEIMBANGAN CAIRAN DAN ELEKTROLIT

UNIT PEMBELAJARAN 2

SKENARIO 2 : MUNTABER

Tn. Koleri 20 tahun, dibawa ke Puskesmas dengan keluhan diare lebih 20 kali sejak 2 hari yang lalu dan disertai muntah-muntah. Dari pemeriksaan didapatkan, kesadaran baik, tekanan darah 80/50 mmHg, nadi 110x/menit, nafas 30 x/menit cepat dan dalam, turgor jelek. Dokter segera memasang oksigen, menghitung defisit cairan dan memberikan infus, kemudian setelah KU membaik Tn. Koleri di rujuk ke RS.

Di rumah sakit, Tn. Koleri dirawat di HCU, diperiksa analisa gas darah dengan kesanasidosis metabolik. Pada pemeriksaan laboratorium : Na 130 mEq/L, K^{2,0} mEq/L dan pada EKG ditemukan gelombang U. Dokter segera mengoreksi asidosis dan hipokalemi. Bagaimana anda menjelaskan apa yang terjadi pada Tn. Koleri?

MODUL 3

DIAGNOSIS DAN PENATALAKSANAAN PENYAKIT INFEKSI DAN AUTOIMUN PADA GANGGUAN SISTEM UROGENITAL.

UNIT PEMBELAJARAN 3

SKENARIO 3 : KAKI DAN PERUT NONASINEF

Nn. Sinef, 16 tahun datang ke Puskesmas dengan keluhan kaki sembab dan perut buncit sejak 2 minggu yang lalu. Dari pemeriksaan fisik didapatkan asites dan edem kedua tungkai. Dari hasil laboratorium didapatkan albumin urine +++++. Dokter menerangkan pada Nn. Sinef dan keluarganya, kemungkinan telah terjadi “kebocoran” di ginjal dan menganjurkan untuk dirujuk ke RS, guna pemeriksaan dan pengobatan lebih lanjut. Pada saat yang sama juga dijumpai pasien datang dengan keluhan nyeri sewaktu buang air kecil, dan disertai poli uria. Hasil laboratorium terlihat sedimen leukosit +++. Pasien ini cemas jang-jangan jengkol yang dimakannya kemarin penyebab infeksi ini.

Di RS dilakukan pemeriksaan laboratorium terhadap Nn. Sinef, dengan hasil *Esbach* 4gr/24 jam, kolesterol total 950 mg/dl. Dokter menerangkan pada Nn. Sinef tentang penyakitnya dan meminta persetujuan Nn. Sinef untuk dilakukan biopsi ginjal, sehingga diagnosis dan penatalaksanaannya lebih tepat.

Bagaimana anda menjelaskan apa yang terjadi pada kedua pasiendiatas?

MODUL 4

DIAGNOSIS DAN PENATALAKSANAAN TRAUMA PADA GANGGUAN SISTEM UROGENITAL

SKENARIO 4 : KELUARDARAH DARI KEMALUAN AHMAD

Tadi malam hingga pagi hujan deras sekali mengguyur desa KuraiTaji. Padahal pagi itu Ahmad (23 tahun) harus kesawah untuk mencari rumput buat kambingnya. Jalan menuju ke sawah yang banyak rumput pada pematangannya, Ahmad harus menyeberang kali dengan meniti sebatang bambu. Karena hari habis hujan, bambunya licin, Ahmad tergelincir waktu meniti dan selangkangannya tepat mengenai batang bambu tsb. Ahmad kesakitan, lalu segera pulang dan tidak jadi mencari rumput. Dirumah waktu mau mengganti pakaian, terlihat ada noda darah pada celana dalam dan pada ujung penisnya terlihat tetesan darah. Dia coba untuk kencing ternyata tidak bisa keluar, lalu dia berangkat ke Puskesmas untuk berobat.

Dari anamnesis, dokter menyimpulkan bahwa Ahmad mengalami *saddle injury*. Waktu diperiksa oleh dokter ternyata pada selangkangannya terlihat hematoma. Pada palpasi, terabavesica urinaria penuh. Dokter mengatakan telah terjadi *retensio urine* dan memutuskan untuk melakukan *suprapubic puncture*. Kemudian dokter merujuk Ahmad ke RSUD Dr. M. Djamil Padang. Tn Ahmad di rujuk bersama seorang anak perempuan umur 11 tahun dengan kasus trauma yang disebabkan *Child Abuse*.

Bagaimana anda menjelaskan apa yang terjadi pada Ahmad?

MODUL 5

DIAGNOSIS DAN PENATALAKSANAAN PENYAKIT DEGENERATIF DAN NEOPLASMA GANGGUAN SISTEM UROGENITAL

UNIT PEMBELAJARAN 5

SKENARIO 5: DERITA TN. KARTA

Tn. Karta 80 tahun datang ke puskesmas dengan keluhan tidak bisa kencing sejak satu hari yang lalu. Sejak satu bulan yang lalu Tn. Karta sudah merasakan kencing tidak lancar serta sedikit-sedikit dan sering.

Dari pemeriksaan didapatkan, KU lemah, gizi kurang. Pada pemeriksaan abdomen teraba masa di supra simpisis. Pada RT teraba kelenjar prostat membesar, berbenjol dan konsistensi keras. Dokter menerangkan pada Tn. Karta tentang penyakitnya dan meminta persetujuan Tn. Karta untuk memasang kateter. Ternyata kateter gagal dipasang dan dokter menganjurkan untuk di rujuk ke RS.

Di RS dilakukan pemasangan kateter secara SPP, dan dari pemeriksaan lebih lanjut didapatkan PSA 15 ngr/L . Dokter menerangkan pada Tn. Karta, bahwa ia menderita keganasan kelenjar prostat dan menganjurkan untuk operasi.

Bagaimana anda menjelaskan apa yang terjadi pada Tn. Karta?

MODUL 6

DIAGNOSIS DAN PENATALAKSANAAN GAGAL GINJAL

UNIT PEMBELAJARAN 6

SKENARIO 6 : GINJAL KUSAYANG GINJAL KUMALANG

Ny. Diagin 54 tahun datang ke Puskesmas dengan keluhan mual-mual sejak satu bulan yang lalu. Ny. Diagin sudah dikenal menderita diabetes mellitus sejak 10 tahun yang lalu, berobat di Puskesmas, tetapi tidak teratur. Dari pemeriksaan didapatkan konjungtiva anemis, tekanan darah 180/100 mmHg dan edem pada kedua tungkai. Dari laboratorium didapatkan Hb 8gr/dl, gula darah sewaktu 240 mg/dl, dan albumin urine ++.

Dokter menganjurkan Ny. Diagin untuk dirujuk ke RS, karena telah terjadi komplikasi diabetesnya ke ginjal. Di RS dilakukan pemeriksaan lanjutan, dan dari hasil laboratorium didapatkan kreatinin 110 mg/dl dan kreatinin 8 mg/dl. Dokter menerangkan pada Ny. Diagin bahwa telah terjadi kegagalan ginjal karena diabetes yang telah lama diderita. Dokter menganjurkan untuk dilakukan dialisis. Suami Ny. Diagin merasa cemas, apakah cucunya kelak akan menderita penyakit seperti istrinya?

Bagaimana anda menjelaskan apa yang terjadi pada Ny. Diagin dan penatalaksanaannya?

LAMPIRAN 1

METODA TUJUH LANGKAH (*SEVEN JUMPS*) DALAM DISKUSI TUTORIAL

Untuk mencapai tujuan pembelajaran, digunakan metoda tujuh langkah (*sevenjumps*) dalam diskusi kelompok. Diskusi kelompok yang pertama mencakup langkah 1-5, dan langkah berikutnya dilakukan dalam diskusi kelompok kedua tentang skenario yang sama. Pertanyaan yang digaribawahi adalah : Apa yang perlu diketahui? Apa yang telah diketahui? Apa yang ingin diketahui?

- Langkah 1. Mengklarifikasi terminologi dan konsep
- Langkah 2. Menentukan masalah
- Langkah 3. Menganalisis masalah melalui *brainstorming* dengan menggunakan *prior knowledge*
- Langkah 4. Membuat pengkajian yang sistematis dari berbagai penjelasan yang didapatkan pada langkah 3
- Langkah 5. Memformulasikan tujuan pembelajaran
- Langkah 6. Mengumpulkan informasi di perpustakaan, internet, dll
- Langkah 7. Sintesa dan uji informasi yang telah diperoleh