

TEAM BASED LEARNING

MODUL

ANEMIA DEFISIENSI FE



**Diberikan pada Mahasiswa Semester II
Fakultas Kedokteran Unhas**

DISUSUN OLEH :
dr. Dimas Bayu, Sp.PD
dr. Asty Amalia

SISTEM HEMATOLOGI-IMUNOLOGI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2019

TUJUAN PEMBELAJARAN

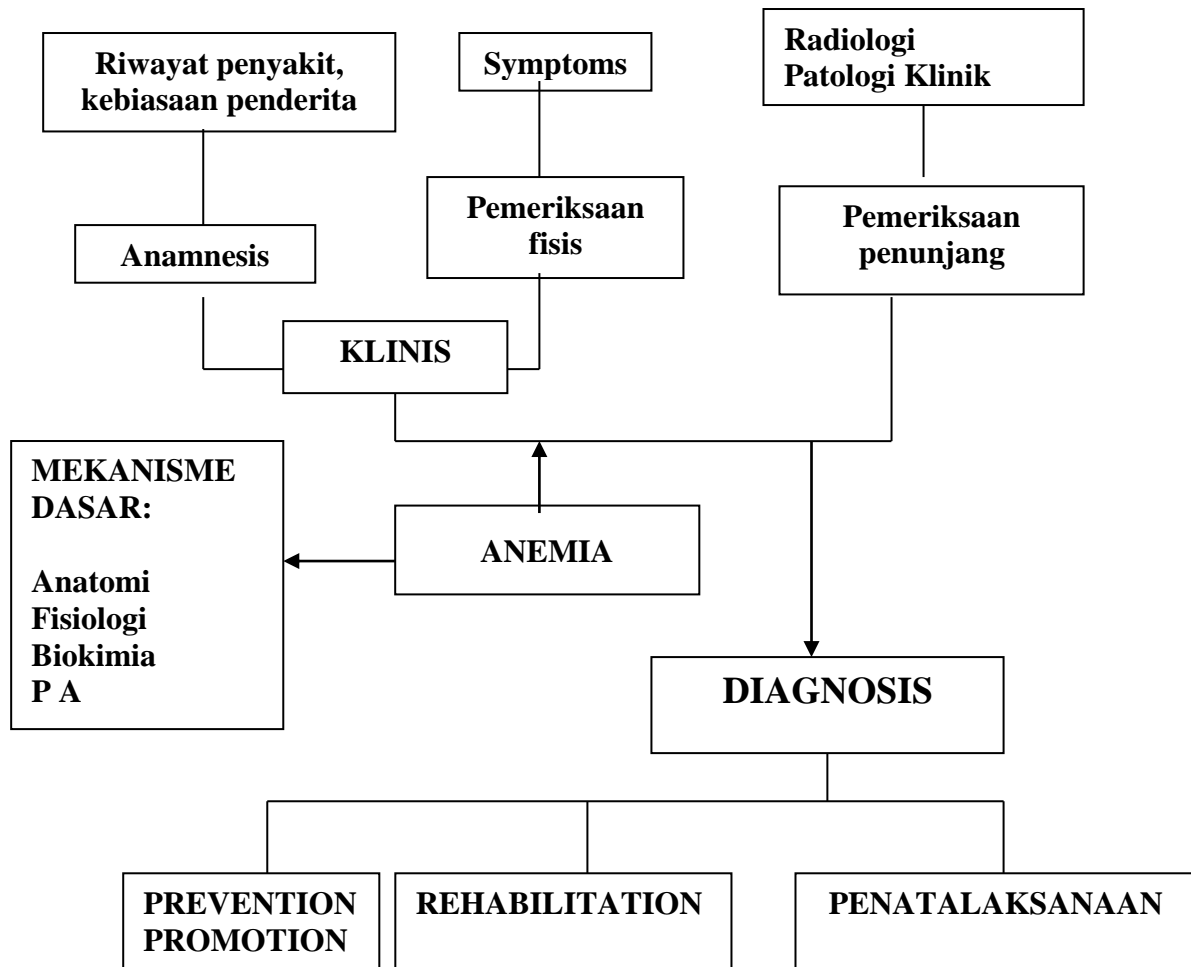
Setelah selesai mempelajari modul ini, mahasiswa diharapkan dapat mengaplikasikan pengetahuan biomedik dan patomekanisme penyakit-penyakit Hematologi untuk:

1. Menjelaskan proses eritropoeisis
2. Menjelaskan proses granulopoeisis
3. Menjelaskan proses trombopoeisis
4. Menyebutkan jenis-jenis sel darah
5. Menggambarkan jenis morfologi sel darah
6. Menjelaskan struktur dan fungsi membran sel darah merah
7. Menjelaskan struktur dan fungsi sel darah merah
8. Menjelaskan struktur dan fungsi hemoglobin
9. Menjelaskan zat-zat gizi esensial yang berhubungan dengan anemia
10. Menjelaskan tentang anemia megaloblastik
11. Menjelaskan tentang anemia aplastik
12. Menjelaskan tentang anemia defisiensi Fe
13. Menjelaskan tentang anemia hemolitik
14. Menyebutkan jenis pemeriksaan radiologis penderita anemia

Referensi:

1. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam
2. Hematologi Klinis Dasar

PROBLEM TREE



KASUS

SKENARIO :

Seorang perempuan berusia 25 tahun, datang ke puskesmas dengan keluhan lemah badan dan pusing sejak 1 bulan yang dirasakan makin lama, makin lemah. Penderita mudah lelah jika berkerja. Penderita juga mengeluhkan badan yang semakin kurus dan dalam 1 minggu terakhir muncul sariawan. Buang air besar tidak ada keluhan.

Penderita tidak pernah berobat untuk penyakit apapun sebelumnya.

Tugas:

1. Tentukanlah Diagnosis dan Diagnosis Banding yang paling memungkinkan pada kasus di atas!
2. Tentukanlah informasi tambahan (anamnesis dan pemeriksaan lainnya) yang dibutuhkan untuk menentukan diagnosis dan penatalaksanaan pada kasus di atas!

INFORMASI TAMBAHAN

SKENARIO

Pada anamnesis tambahan:

Riwayat pekerjaan: Membantu orang tua bekerja di kebun sayur. Riwayat kebiasaan sosial: Diet makan seadanya, jarang makan daging. Jarang mencuci tangan setelah bekerja atau sebelum makan. Tidak pernah pakai alas kaki. Rumah terbuat dari papan dan lantai tanah (tidak disemen). Riwayat keluarga: bersaudara 3 orang, pasien anak tertua, saudara semua sehat.

Pada pemeriksaan fisis

Status Presens: Sakit Sedang/Compos Mentis/ TB: 145 cm BB: 40 kg

Tanda Vital: TD: 110/70 mmHg, N: 80x/mnt, P: 20x/mnt, S: 36,5°C

Status Lokalis:

Mata: konjungtiva palpebra pucat, sklera tidak ikterus

Mulut: mukosa mulut pucat, papil lidah atrofi, stomatitis angularis (+), hipertropi ginggiva (-)

Jantung, paru, hepar, lien dan KGB dalam batas normal

Ekstremitas: tampak pucat, klonikia (+), edema (-)

Hasil Pemeriksaan Laboratorium:

Hb : 8,3 gr/dL (13,5 – 18,0 gr/dL)

Hematokrit : 28 % (40-54%)

Leukosit : 5.500 sel/mm³ (4500-10000 sel/mm³)

Trombosit : 200.000 sel/mm³ (150.000 – 400.000 sel/mm³)

Eritrosit : 3.800.000 sel/mm³ (4.500.000 – 6.200.000 sel/mm³)

Gambaran Darah Tepi : Mikrositik Hipokrom

Retikulosit : 0.1%

Tugas:

1. Tentukanlah diagnosis pada kasus di atas!
2. Tentukanlah penatalaksanaan farmakologis pada kasus di atas!
3. Tentukanlah penatalaksanaan non farmakologis pada kasus di atas!