

**MODUL PEGANGAN MAHASISWA**  
**PROBLEM BASED LEARNING**  
**TOPIK: HEMIPARESE**



**Oleh:**

**dr. Muh. Iqbal Basri, Sp.S, M.Kes**  
**dr. Citra Rosyidah, Sp.S, M.Kes**

**DEPARTEMEN NEUROLOGI**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
**UNIVERSITAS HASANUDDIN**  
**MAKASSAR**  
**2021**

## **TUJUAN PEMBELAJARAN**

1. Mahasiswa mampu menyebutkan anamnesis yang diperlukan untuk keluhan hemiparese yang merupakan manifestasi klinis dari stroke iskemik, stroke hemoragik, hematoma subdural traumatik, dan tumor intrakranial
2. Mahasiswa mampu menyebutkan pemeriksaan fisis yang diperlukan untuk keluhan hemiparese yang merupakan manifestasi klinis dari stroke iskemik, stroke hemoragik, hematoma subdural traumatik, dan tumor intrakranial
3. Mahasiswa mampu menyebutkan diagnosis klinis, topis, dan etiologis untuk keluhan hemiparese yang merupakan manifestasi klinis dari stroke iskemik, stroke hemoragik, hematoma subdural traumatik, dan tumor intrakranial
4. Mahasiswa mampu menjelaskan patomekanisme dari keluhan hemiparese yang merupakan manifestasi klinis dari stroke iskemik, stroke hemoragik, hematoma subdural traumatik, dan tumor intrakranial
5. Mahasiswa mampu menyebutkan usulan pemeriksaan penunjang yang diperlukan untuk keluhan hemiparese yang merupakan manifestasi klinis dari stroke iskemik, stroke hemoragik, hematoma subdural traumatik, dan tumor intrakranial
6. Mahasiswa mampu menyebutkan diagnosis banding untuk keluhan hemiparese yang merupakan manifestasi klinis dari stroke iskemik, stroke hemoragik, hematoma subdural traumatik, dan tumor intrakranial
7. Mahasiswa mampu menyebutkan penatalaksanaan yang diperlukan untuk keluhan hemiparese yang merupakan manifestasi klinis dari stroke iskemik, stroke hemoragik, hematoma subdural traumatik, dan tumor intrakranial
8. Mahasiswa mampu menyebutkan prognosis untuk keluhan hemiparese yang merupakan manifestasi klinis dari stroke iskemik, stroke hemoragik, hematoma subdural traumatik, dan tumor intrakranial

## **ALUR PELAKSANAAN**

### **Petunjuk untuk Tutor**

#### Pertemuan pertama (2x50 menit):

1. Tutor membuka PBL kemudian mempersilahkan masing-masing satu orang peserta PBL menjadi moderator dan notulen. (5-10 menit)
2. Tutor dan mahasiswa membahas dua skenario, yakni skenario satu dan dua (30-40 menit per skenario), dengan rincian:
  - a) Tutor memberi kesempatan kepada mahasiswa untuk membaca skenario
  - b) Tutor menjawab pertanyaan mahasiswa mengenai anamnesis pada kasus ini sesuai dengan skenario
  - c) Tutor menambahkan jika ada poin anamnesis yang belum ditanyakan oleh mahasiswa.
  - d) Tutor menjawab pertanyaan mahasiswa mengenai pemeriksaan fisis pada kasus ini sesuai dengan skenario
  - e) Tutor menambahkan jika ada poin pemeriksaan fisik yang belum ditanyakan oleh mahasiswa.

- f) Tutor mengamati mahasiswa membuat diagnosis klinis, topis, dan etiologis berdasarkan hal-hal di atas dan memberi arahan bila terdapat kesalahan
- g) Tutor mengamati mahasiswa mendiskusikan mengenai patomekanisme kasus yang terdapat di skenario dan memberi arahan bila terdapat kesalahan
- 3. Tutor mengingatkan kembali kepada mahasiswa untuk membuat presentasi untuk dipaparkan di pertemuan ketiga yang berisi: resume anamnesis dan pemeriksaan fisis yang telah didiskusikan di pertemuan pertama, patomekanisme, usulan pemeriksaan penunjang, diagnosis banding, penatalaksanaan, dan prognosis. Kemudian tutor menutup diskusi. (5-10 menit)

#### Pertemuan kedua (2x50 menit):

- 1. Tutor membuka PBL kemudian mempersilahkan masing-masing satu orang peserta PBL menjadi moderator dan notulen. (5-10 menit)
- 2. Tutor dan mahasiswa membahas dua skenario, yakni skenario tiga dan empat (30-40 menit per skenario), dengan rincian:
  - a) Tutor memberi kesempatan kepada mahasiswa untuk membaca skenario
  - b) Tutor menjawab pertanyaan mahasiswa mengenai anamnesis pada kasus ini sesuai dengan skenario
  - c) Tutor menambahkan jika ada poin anamnesis yang belum ditanyakan oleh mahasiswa.
  - d) Tutor menjawab pertanyaan mahasiswa mengenai pemeriksaan fisis pada kasus ini sesuai dengan skenario
  - e) Tutor menambahkan jika ada poin pemeriksaan fisik yang belum ditanyakan oleh mahasiswa.
  - f) Tutor mengamati mahasiswa membuat diagnosis klinis, topis, dan etiologis berdasarkan hal-hal di atas dan memberi arahan bila terdapat kesalahan
  - g) Tutor dan mahasiswa mendiskusikan mengenai patomekanisme kasus yang terdapat di skenario memberi arahan bila terdapat kesalahan.
- 3. Tutor mengingatkan kembali kepada mahasiswa untuk membuat presentasi untuk dipaparkan di pertemuan ketiga yang berisi: resume anamnesis dan pemeriksaan fisis yang telah didiskusikan di pertemuan kedua, patomekanisme, usulan pemeriksaan penunjang, diagnosis banding, penatalaksanaan, dan prognosis. Kemudian tutor menutup diskusi (5-10 menit)

#### Pertemuan ketiga (2x50 menit):

- 1. Tutor membuka diskusi kemudian memilih 2-3 dari empat skenario untuk dipresentasikan dan mempersilahkan masing-masing satu orang peserta PBL menjadi moderator dan notulen. (5-10 menit)
- 2. Tutor mengamati ketika perwakilan mahasiswa melakukan presentasi pertama (10 menit)
- 3. Tutor dan mahasiswa berdiskusi mengenai materi presentasi pertama (15 menit)
- 4. Tutor mengamati ketika perwakilan mahasiswa melakukan presentasi kedua (10 menit)
- 5. Tutor dan mahasiswa berdiskusi mengenai materi presentasi kedua (15 menit)
- 6. Tutor mengamati ketika perwakilan mahasiswa melakukan presentasi ketiga (10 menit)
- 7. Tutor dan mahasiswa berdiskusi mengenai materi presentasi ketiga (15 menit)
- 8. Tutor memberikan penguatan mengenai materi yang didiskusikan pada pertemuan ketiga ini (5-10 menit).

## **Petunjuk untuk Mahasiswa**

### Pertemuan pertama (2x50 menit):

1. Mahasiswa mendengar pengarahan tutor saat membuka diskusi. Masing-masing satu orang peserta PBL menjadi moderator dan notulen. (5-10 menit)
2. Mahasiswa dan tutor membahas dua skenario, yakni skenario satu dan dua (30-40 menit per skenario), dengan rincian:
  - a) Mahasiswa untuk membaca skenario
  - b) Mahasiswa bertanya kepada tutor mengenai anamnesis pada kasus ini sesuai dengan skenario
  - c) Mahasiswa mendengarkan ketika tutor menambahkan jika ada poin anamnesis yang belum ditanyakan oleh mahasiswa.
  - d) Mahasiswa bertanya kepada tutor mengenai pemeriksaan fisis pada kasus ini sesuai dengan skenario
  - e) Mahasiswa mendengarkan ketika tutor menambahkan jika ada poin pemeriksaan fisik yang belum ditanyakan oleh mahasiswa.
  - f) Mahasiswa membuat diagnosis klinis, topis, dan etiologis berdasarkan hal-hal di atas dan memperhatikan arahan dosen jika ada kesalahan.
  - g) Mahasiswa siswa mendiskusikan mengenai patomekanisme kasus yang terdapat di skenario
3. Mahasiswa mendengarkan ketika tutor menutup diskusi. (5-10 menit)

Catatan: setelah pertemuan pertama selesai, mahasiswa untuk membuat presentasi untuk dipaparkan di pertemuan ketiga yang berisi: resume anamnesis dan pemeriksaan fisis yang telah didiskusikan di pertemuan pertama, patomekanisme, usulan pemeriksaan penunjang, diagnosis banding, penatalaksanaan, dan prognosis.

### Pertemuan kedua (2x50 menit):

1. Mahasiswa mendengar pengarahan tutor saat membuka diskusi. Masing-masing satu orang peserta PBL menjadi moderator dan notulen. (5-10 menit)
2. Mahasiswa dan tutor membahas dua skenario, yakni skenario satu dan dua (30-40 menit per skenario), dengan rincian:
  - a) Mahasiswa untuk membaca skenario
  - b) Mahasiswa bertanya kepada tutor mengenai anamnesis pada kasus ini sesuai dengan skenario
  - c) Mahasiswa mendengarkan ketika tutor menambahkan jika ada poin anamnesis yang belum ditanyakan oleh mahasiswa.
  - d) Mahasiswa bertanya kepada tutor mengenai pemeriksaan fisis pada kasus ini sesuai dengan skenario
  - e) Mahasiswa mendengarkan ketika tutor menambahkan jika ada poin pemeriksaan fisik yang belum ditanyakan oleh mahasiswa.
  - f) Mahasiswa membuat diagnosis klinis, topis, dan etiologis berdasarkan hal-hal di atas dan memperhatikan arahan dosen jika ada kesalahan.
  - g) Mahasiswa siswa mendiskusikan mengenai patomekanisme kasus yang terdapat di skenario
3. Mahasiswa mendengarkan ketika tutor menutup diskusi. (5-10 menit)

Catatan: setelah pertemuan pertama selesai, mahasiswa untuk membuat presentasi untuk dipaparkan di pertemuan ketiga yang berisi: resume anamnesis dan pemeriksaan fisis yang telah didiskusikan di pertemuan pertama, patomekanisme, usulan pemeriksaan penunjang, diagnosis banding, penatalaksanaan, dan prognosis.

Pertemuan ketiga (2x50 menit):

1. Mahasiswa memperhatikan tutor membuka diskusi. Masing-masing satu orang peserta PBL menjadi moderator dan notulen. Mahasiswa mempersiapkan presenter kemudian memilih 2-3 dari empat skenario untuk dipresentasikan dan mempersilahkan (5-10 menit)
2. Tutor mengamati ketika perwakilan mahasiswa melakukan presentasi pertama (10 menit)
3. Tutor dan mahasiswa berdiskusi mengenai materi presentasi pertama (15 menit)
4. Tutor mengamati ketika perwakilan mahasiswa melakukan presentasi kedua (10 menit)
5. Tutor dan mahasiswa berdiskusi mengenai materi presentasi kedua (15 menit)
6. Tutor mengamati ketika perwakilan mahasiswa melakukan presentasi ketiga (10 menit)
7. Tutor dan mahasiswa berdiskusi mengenai materi presentasi ketiga (15 menit)
8. Tutor memberikan penguatan mengenai mengenai materi yang didiskusikan pada pertemuan ketiga ini (5-10 menit).

**SKENARIO 1**

Seorang wanita, 51 tahun, tahun dibawa oleh keluarganya ke IGD dengan keluhan lemah separuh badan kanan yang dialami secara tiba-tiba satu pekan sebelum masuk rumah sakit saat bangun dari tidur.

**SKENARIO 2**

Seorang laki-laki, 45 tahun, datang ke IGD RS dengan keluhan lemah badan sebelah kanan yang dialami tiba-tiba sejak satu hari yang lalu saat sedang beraktivitas menyiram tanaman.

**SKENARIO 3**

Seorang laki-laki, usia 60 tahun diantar oleh keluarganya ke IGD dengan keluhan kelemahan badan sebelah kiri yang dialami sejak 10 hari terakhir secara tiba-tiba. Pasien memiliki riwayat kepala terbentur aspal sepulang sholat subuh di masjid sekitar dua pekan yang lalu.

**SKENARIO 4**

Seorang wanita, 50 tahun, datang ke poliklinik dengan keluhan lemah badan sebelah kanan yang dialami secara perlahan-lahan sejak sekitar tiga tahun lalu yang makin lama makin memberat.



