

**Waktu**

Pencapaian kompetensi

Sesi di dalam kelas : 2 X 50 menit (*classroom session*)

Sesi dengan fasilitasi Pembimbing : 3 X 50 menit (*coaching session*)

Sesi praktik dan pencapaian kompetensi: 4 minggu (*facilitation and assessment*)\*

\* Satuan waktu ini merupakan perkiraan untuk mencapai kompetensi dengan catatan bahwa pelaksanaan modul dapat dilakukan bersamaan dengan modul lain secara komprehensif.

**Tujuan umum**

Setelah mengikuti modul ini peserta didik dipersiapkan untuk mempunyai ketrampilan di dalam tatalaksana penyakit mielitis transversa melalui pembahasan pengalaman klinis dengan didahului serangkaian kegiatan berupa *pre-test*, diskusi, *role play*, dan berbagai penelusuran sumber pengetahuan.

**Tujuan khusus**

Setelah mengikuti modul ini peserta didik akan memiliki kemampuan untuk:

1. Mendiagnosis mielitis transversa
2. Menatalaksana pasien dengan mielitis transversa beserta komplikasinya
3. Memantau dan menatalaksana gejala sisa

**Strategi pembelajaran****Tujuan 1.** Mendiagnosis mielitis transversa

Untuk mencapai tujuan ini maka dipilih metode pembelajaran berikut ini:

- *Interactive lecture*
- *Small group discussion (journal reading, studi kasus, kasus sulit, kasus kematian).*
- *Peer assisted learning (PAL).*
- *Computer-assisted Learning.*
- *Bedside teaching*
- Praktek mandiri dengan pasien rawat jalan dan rawat inap

**Must to know key points:**

- Etiologi, epidemiologi, patogenesis, diagnosis.
- Diagnosis banding : gejala klinik mielitis transversa dan pemeriksaan penunjang (*decision making*)
- Komplikasi: diagnosis klinis dan pemeriksaan penunjang serta melakukan rujukan

## **Tujuan 2.** Menatalaksana pasien dengan mielitis transversa beserta komplikasinya

Untuk mencapai tujuan ini maka dipilih metode pembelajaran berikut ini:

- *Interactive lecture*
- *Small group discussion (journal reading, studi kasus, kasus sulit, kasus kematian).*
- *Peer assisted learning (PAL).*
- *Video and computer-assisted Learning.*
- *Bedside teaching*
- Praktek mandiri dengan pasien rawat jalan dan rawat inap

**Must to know key points** (sedapat mungkin pilih *specific features, signs & symptoms*):

- Prosedur perawatan (dietetik, dan lain-lain)
- Terapi medikamentosa
- Tatalaksana nyeri
- Tatalaksana fisioterapi

## **Tujuan 3.** Memantau dan menatalaksana gejala sisa

Untuk mencapai tujuan ini maka dipilih metode pembelajaran berikut ini :

- *Interactive lecture*
- *Video and computer-assisted learning*
- Studi kasus
- *Role play*
- *Bedside teaching*
- Praktek mandiri dengan pasien rawat jalan dan rawat inap

**Must to knowkey points :**

- *Communication skills*
- Dapat mengenali secara dini tanda dan gejala-gejala sisa mielitis transversa sehingga dapat memberikan terapi yang adekuat.

## **Persiapan Sesi**

- Materi presentasi dalam program *power point*:  
Mielitis transversa  
Slide  
1-2 : Definisi  
3 : Etiologi  
4-5 : Manifestasi klinis mielitis transversa  
6 : Pemeriksaan penunjang  
7 : Diagnosis  
8 : Tatalaksana  
9 : Komplikasi dan prognosis
- Kasus : 1. Mielitis transversa
- Sarana dan Alat Bantu Latih :

- Penuntun belajar (*learning guide*) terlampir
- Tempat belajar (*training setting*): ruang rawat jalan, ruang rawat inap, ruang tindakan dan ruang penunjang diagnostik.
- Alat bantu : *pin light*, palu perkusi, funduskopi

### Kepustakaan

1. Krishnan C, Kaplin AI, Deshpande DM. Transverse Myelitis: Pathogenesis, Diagnosis and Treatment. Baltimore: John Hopkins University School of Medicine; 2004. h. 1483-99.
2. Johns Hopkins. Transverse Myelitis. [Diakses 13 Maret 2008]. Diunduh dari : [http://www.en.wikipedia.org/wiki/Transverse\\_myelitis](http://www.en.wikipedia.org/wiki/Transverse_myelitis).
3. NINDS. Transverse Myelitis. [Diakses 13 Maret 2008]. Diunduh dari : <http://www.ninds.htm/>.
4. Rossi NM. Transverse Myelitis. Michigan; 2002. h. 361-401.
5. Berman M, Feldman S, Alter M Zilber, N. Acute Transverse Myelitis: Incidence and etiologic considerations. Neurology. 1981; 31:966-71.
6. Gerald MF. Transverse Myelitis. Dalam : Gerald MF, penyunting. Clinical Pediatric Neurology. Edisi ke-5. Tennessee: Elsevier Saunders; 2001. h. 264-65.
7. Johnson RT, Griffin JW, McArthur JC. Transverse Myelitis. Dalam : Douglas Kerr, penyunting. Current Therapy in Neurologic Disease. Edisi ke-6. St. Louis: Mosby; 2001.

### Kompetensi

Mengenal dan melakukan diagnosis dan tata laksana mielitis transversa

### Gambaran umum

Mielitis transversa merupakan kumpulan gejala klinik berupa kelemahan, gangguan sensoris, dan disfungsi autonom, yang melibatkan proses imun yang terjadi di daerah abu-abu dan putih pada sumsum tulang sehingga menyebabkan demielinasi dari axon, akibat terjadinya inflamasi pada sumsum tulang belakang. Dengan adanya proses inflamasi mengakibatkan kerusakan pada selubung mielin yang akan meninggalkan jaringan parut, sehingga hantaran saraf akan terhambat. Penyakit ini baru dikenal sejak ditemukan pada awal tahun 50-an.

Mielitis transversa jarang ditemukan, insidensnya hanya sekitar 1-8 kasus per 1 juta orang per tahun. Distribusi umur antara 10 – 30 tahun, dan umumnya menyerang pada anak umur 9 tahun. Bisa terjadi pada perempuan atau laki-laki dengan perbandingan yang sama.

Penyebab pasti terjadinya mielitis transversa tidak diketahui. Namun *Transverse Myelitis* bisa terjadi akibat komplikasi dari penyakit sifilis, measles, beberapa vaksinasi seperti chickenpox dan rabies. Mielitis transversa bisa terjadi secara idiopatik. Beberapa infeksi seperti infeksi virus *varicella zoster*, *herpes simplex*, *cytomegalovirus*, *Epstein barr*, *influenza*, *echovirus*, *HIV*, *hepatitis A*, *rubella*, dan *schistosomiasis*. Suplai darah yang berkurang seperti pada penyakit vaskuler aterosklerosis yang menyebabkan iskemik, sehingga terjadi penurunan suplai oksigen pada jaringan saraf bisa juga menyebabkan *Transverse Myelitis*.

Manifestasi klinik tergantung pada lokasi jaringan saraf yang terkena. Gejala yang terjadi bisa secara progresif dalam 2 hari dan mengalami perbaikan setelah 6 hari. Pada beberapa kasus bisa terjadi paralisis secara total dan kehilangan sensoris pada tingkat bawah dari lesi. Tapi pada

sebagian kasus paralisis bisa terjadi secara parsial. Jika lesi terjadi pada daerah servikal akan mengakibatkan paralisis respiratorik (segmen C3, 4, 5, sampai diafragma). Gejala klinik yang lain bisa berupa nyeri tulang belakang, retensi urin, dan kelemahan. Kelemahan yang terjadi biasanya pada daerah tungkai dan bersifat asimetris. Refleks tendon bisa meningkat atau menurun. Gangguan fungsi autonom bisa terjadi inkontinensia urin dan konstipasi. Jika *Transverse Myelitis* terjadi disertai dengan neuritis optik maka disebut penyakit *Devic*.

Diagnosis Mielitis transversa bisa dilakukan dengan pemeriksaan MRI disertai dengan adanya pembengkakan pada daerah yang meradang. Pada CSF terjadi pleositosis dan peningkatan kadar IgG dalam darah.

Pengobatan mielitis transversa dilakukan secara simptomatik. Dianjurkan kortikosteroid yang diberikan secara intravena dengan memakai dosis yang tinggi, yang diikuti dengan dosis *tapering* dengan menggunakan Prednison.

Dari semua kasus yang menderita mielitis transversa, 50% akan mengalami perbaikan secara sempurna, 40% mengalami perbaikan tidak sempurna, dan 10% tidak mengalami perbaikan. Beberapa anak setelah mengalami perbaikan bisa menderita lagi mielitis transversa dalam beberapa bulan atau beberapa tahun.

## Contoh kasus

### STUDI KASUS: MIELITIS TRANSVERSA

#### Arahan

Baca dan lakukan analisa terhadap studi kasus secara perorangan. Bila yang lain dalam kelompok sudah selesai membaca, jawab pertanyaan dari studi kasus. Gunakan langkah dalam pengambilan keputusan klinik pada saat memberikan jawaban. Kelompok yang lain dalam ruangan bekerja dengan kasus yang sama atau serupa. Setelah semua kelompok selesai, dilakukan diskusi tentang studi kasus dan jawaban yang dikerjakan oleh masing-masing kelompok.

#### Studi kasus (mielitis transversa)

Seorang anak laki-laki, umur 9 tahun 2 bulan masuk IGD Anak dibawah oleh ibunya dengan keluhan tidak bisa berjalan sejak 2 hari yang lalu, serta kelemahan pada kedua tungkai. Kelemahan bersifat tiba-tiba. Dua minggu sebelumnya ada riwayat demam, batuk dan pilek. Anak juga mengalami kesulitan buang air besar dan buang air kecil.

#### Penilaian

1. Apa penilaian saudara terhadap keadaan anak tersebut?
2. Apa yang harus segera dilakukan berdasarkan penilaian saudara?

#### Diagnosis (identifikasi masalah/kebutuhan)

##### Jawaban:

- a. Deteksi gejala berdasarkan keadaan umum pasien
  - Sifat kelemahan, sensibilitas,
  - Inkontinensia dan konstipasi
- b. Deteksi cairan serebrospinal

Temuan yang didapatkan sebagai hasil dari penilaian pada situasi yang ada adalah:

- Kelemahan pada kedua tungkai. Nervi kranialis tidak ada kelainan, tanda rangsang

menineals tidak ditemukan, refleks fisiologis menurun, tonus otot menurun, kekuatan otot berkurang dan sensoris terganggu, refleks patologis tidak ada

- Abdomen: peristaltik normal.

3. Berdasarkan pada temuan yang ada, apakah diagnosis yang paling mungkin pada bayi tersebut?

Jawaban:

Mielitis transversa

#### **Pelayanan (perencanaan dan intervensi)**

4. Berdasarkan diagnosis tersebut, bagaimana tata laksana pasien ?

Jawaban:

- Pemeriksaan kadar cairan serebrospinal
- Pemantauan tanda vital
  - perbaikan kondisi kelemahan dan nyeri dengan fisioterapi
  - pemberian kortikosteroid
- Lakukan pemeriksaan MRI
- Lakukan pemeriksaan cairan serebrospinal untuk menyingkirkan diagnosis banding apabila tidak ada kontraindikasi.
- Cari penyakit yang mendasari.

5. Berdasarkan diagnosis yang saudara tegakkan bagaimana pengobatan selanjutnya?

Jawaban :

Pengobatan dengan kortikosteroid dan terapi simptomatik

#### **Penilaian ulang**

6. Apakah yang harus dipantau dalam tindak lanjut pasien selanjutnya?

Jawaban :

- Bila gejala dapat diatasi dengan pemberian terapi simptomatik
- Melihat respon terapi yang telah diberikan
- Memantau timbulnya gejala dan perlu perawatan rehabilitasi medik
- Penyuluhan kepada orang tua tentang perjalanan penyakit mielitis transversa, komplikasi dan gejala sisa yang mungkin terjadi

#### **Tujuan pembelajaran**

Proses, materi dan metoda pembelajaran yang telah disiapkan bertujuan untuk alih pengetahuan, keterampilan, dan perilaku yang terkait dengan pencapaian kompetensi dan keterampilan yang diperlukan dalam mengenali dan menatalaksana mielitis transversa seperti yang telah disebutkan di atas yaitu :

1. Mengetahui definisi mielitis transversa, penyebab dan karakteristiknya
2. Menegakkan diagnosis mielitis transversa dengan berbagai macam penyakit yang mendasari
3. Melakukan penatalaksana pada mielitis transversa beserta penyakit yang mendasari

## Evaluasi

- Pada awal pertemuan dilaksanakan penilaian awal kompetensi kognitif dengan kuesioner 2 pilihan yang bertujuan untuk menilai sejauh mana peserta didik telah mengenali materi atau topik yang akan diajarkan.
- Materi esensial diberikan melalui kuliah interaktif dan *small group discussion* dimana pengajar akan melakukan evaluasi kognitif dari setiap peserta selama proses pembelajaran berlangsung.
- Membahas instrument pembelajaran keterampilan (kompetensi psikomotor) dan mengenalkan penuntun belajar. Dilakukan demonstrasi tentang berbagai prosedur dan perasat untuk memberikan tatalaksana mielitis transversa. Peserta akan mempelajari prosedur klinik bersama kelompoknya (*peer-assisted learning*) sekaligus saling menilai tahapan akuisisi dan kompetensi prosedur pada pasien *transverse myelitis*.
- Peserta didik belajar mandiri, bersama kelompok dan bimbingan pengajar/instruktur, baik dalam aspek kognitif, psikomotor maupun afektif. Setelah tahap akuisisi keterampilan maka peserta didik diwajibkan untuk mengaplikasikan langkah-langkah yang tertera dalam penuntun belajar dalam bentuk "*role play*" diikuti dengan penilaian mandiri atau oleh sesama peserta didik (menggunakan penuntun belajar)
- Penilaian kompetensi pada akhir proses pembelajaran :
  - Ujian OSCE (K, P, A) dilakukan pada tahapan akhir pembelajaran oleh kolegium
  - Ujian akhir stase, setiap divisi/ unit kerja di sentra pendidikan
- Peserta didik dinyatakan mahir (*proficient*) setelah melalui tahapan proses pembelajaran
  - a. Magang : peserta dapat menegakkan diagnosis dan memberikan tata laksana *transverse myelitis* tanpa komplikasi dengan arahan pembimbing
  - b. Mandiri: melaksanakan mandiri diagnosis dan tata laksana *transverse myelitis* serta komplikasinya

## Instrumen penilaian

### • Kuesioner awal

**Instruksi: Pilih B bila pernyataan Benar dan S bila pernyataan Salah**

1. Seorang anak laki-laki, umur 10 tahun dengan keluhan sulit berjalan, tiba-tiba, dialami sejak 2 hari lalu, disertai inkontinensia dan konstipasi cenderung dipikirkan ke arah mielitis transversa. B/S. Jawaban B. Tujuan 1.
2. Mielitis transversa merupakan kelainan dimana terjadi kehilangan sensibilitas yang dapat sembuh sendiri tanpa pengobatan disertai gambaran pleositosis pada cairan serebrospinal. B/S. Jawaban B. Tujuan 2.
3. Gambaran MRI pada mielitis transversa adalah pembengkakan pada daerah yang meradang. B/S. Jawaban B. Tujuan 1.

### • Kuesioner tengah

#### **MCQ:**

1. Yang sesuai dengan mielitis transversa di bawah ini, kecuali:
  - a. Ada penurunan sensibilitas
  - b. Pleositosis pada cairan serebrospinal

- c. Didahului infeksi virus
- d. Disertai penurunan kesadaran
- e. Perjalanan penyakit akut
2. Gejala klinik mielitis transversa adalah, kecuali:
  - a. Kekuatan tungkai normal
  - b. Didahului oleh penyakit infeksi
  - c. Inkontinensia urin
  - d. Inkontinensia alvi
  - e. Gangguan sensibilitas
3. Karakteristik mielitis transversa
  - a. CSS normal, MRI pembengkakan pada daerah yang meradang
  - b. CSS pleositosis, MRI pembengkakan pada daerah yang meradang
  - c. CSS normal, MRI abnormal
  - d. CSS normal, MRI normal
  - e. CSS pleiositosis, MRI normal
4. Pemeriksaan MRI.
  - a. Merupakan diagnosis definitif
  - b. Perlu dilakukan
  - c. Cukup dengan pemeriksaan CSS
  - d. Harus dan pemeriksaan CSS
  - e. Tidak perlu dilakukan
5. Pemeriksaan CSS menunjukkan.
  - a. Pleositosis
  - b. Penurunan kadar protein
  - c. Kadar IgG meningkat
  - d. Leukosit  $< 10 /\mu\text{l}$
  - e. Penurunan kadar glukosa
6. Diagnosis mielitis transversa
  - a. Gejala klinik: kelemahan pada tungkai, pemeriksaan MRI, tanpa pemeriksaan CSS
  - b. Gejala klinik: tanpa kelemahan pada tungkai, pemeriksaan MRI, CSS pleositosis
  - c. Gejala klinik : nyeri pada tulang belakang, pemeriksaan MRI, CSS normal.
  - d. Gejala klinik : kelemahan pada tungkai, pemeriksaan MRI, CSS, pleositosis
  - e. Gejala klinik : kelemahan tungkai, pemeriksaan MRI, CSS normal
7. Penatalaksanaan mielitis transversa, kecuali
  - a. Terapi simptomatik
  - b. Kortikosteroid dosis tinggi
  - c. Rehabilitasi medik
  - d. Pemberian antibiotik
  - e. Analgetik jika perlu

Jawaban:

- |     |      |
|-----|------|
| 1.D | 5. A |
| 2.A | 6. D |
| 3.B | 7. D |
| 4.B |      |

## PENUNTUN BELAJAR (*Learning guide*)

Lakukan penilaian kinerja pada setiap langkah / tugas dengan menggunakan skala penilaian di bawah ini:

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <b>1 Perlu perbaikan</b> | Langkah atau tugas tidak dikerjakan secara benar, atau dalam urutan yang salah (bila diperlukan) atau diabaikan              |
| <b>2 Cukup</b>           | Langkah atau tugas dikerjakan secara benar, dalam urutan yang benar (bila diperlukan), tetapi belum dikerjakan secara lancar |
| <b>3 Baik</b>            | Langkah atau tugas dikerjakan secara efisien dan dikerjakan dalam urutan yang benar (bila diperlukan)                        |

|                    |                |
|--------------------|----------------|
| Nama peserta didik | Tanggal        |
| Nama pasien        | No Rekam Medis |

| PENUNTUN BELAJAR<br>MIELITIS TRANSVERSA |   |               |   |   |   |   |
|---|---|---------------|---|---|---|---|
| No                                      | Kegiatan / langkah klinik   | Kesempatan ke |   |   |   |   |
|   |   | 1             | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>I.</b>                               | <b>ANAMNESIS</b>  |               |   |   |   |   |
| 1.                                      | Sapa pasien dan keluarganya, perkenalkan diri, jelaskan maksud Anda.  |               |   |   |   |   |
| 2.                                      | Tanyakan keluhan utama ( misal: kapan mulai mengalami berjalan pincang )<br>Sudah berapa lama timbulnya kelemahan pada tungkai tersebut sampai dibawa ke dokter/PKM/RS?<br>Apakah pernah mengalami kelemahan tungkai sebelumnya?  |               |   |   |   |   |
| 3.                                      | Selain keluhan utama, adakah keluhan lainnya, misalnya Apakah pernah mengalami demam sebelumnya?<br>Sejak kapan mengalami demam?<br>Apakah sakit pada tulang belakang?<br>Sejak kapan mengalami sakit pada tulang belakang?<br>Apakah ada riwayat trauma sebelumnya?<br>Apakah ada riwayat menderita penyakit infeksi seperti TORCH sebelumnya?<br>Apakah ada riwayat vaksinasi rabies sebelumnya?<br>Apakah ada riwayat sakit kuning sebelumnya? |               |   |   |   |   |
| 4.                                      | Apakah ada riwayat batuk dan sesak nafas?   |               |   |   |   |   |
| 5.                                      | Bagaimana dengan nafsu makan dan minum penderita ?  |               |   |   |   |   |
| 6.                                      | Riwayat minum obat sebelumnya?  |               |   |   |   |   |
| 7.                                      | Bagaimana buang air besar?  |               |   |   |   |   |
| 8.                                      | Bagaimana buang air kecil? Warnanya ?<br>Adakah keluhan tidak bisa menahan kencing?   |               |   |   |   |   |
| 9.                                      | Apa yang penderita rasakan sebelum mengalami kelemahan pada tungkai ?   |               |   |   |   |   |



|                                      |   |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------------|---|--|--|--|--|--|--|
| 10.                                  | Apakah ada gangguan fungsi perasa di kulit?   |  |  |  |  |  |  |
| 11.                                  | Apakah ada riwayat menderita campak?  |  |  |  |  |  |  |
| 12.                                  | Adakah riwayat penyakit yang sama pada keluarga?  |  |  |  |  |  |  |
| <b>II. PEMERIKSAAN JASMANI</b>       |   |  |  |  |  |  |  |
| 1.                                   | Terangkan pada orangtua bahwa bayinya akan dilakukan pemeriksaan jasmani  |  |  |  |  |  |  |
| 2.                                   | Tentukan keadaan penampilan umum  |  |  |  |  |  |  |
| 3.                                   | Tentukan derajat sakitnya: ringan/berat   |  |  |  |  |  |  |
| 4.                                   | Lakukan penilaian keadaan umum: kesadaran   |  |  |  |  |  |  |
| 5.                                   | Periksa tanda vital: TD, laju nadi, respirasi, suhu   |  |  |  |  |  |  |
| 6.                                   | Periksa antropometri: BB, TB, LK  |  |  |  |  |  |  |
| 7.                                   | Periksa kepala<br>Mata: Periksa refleks cahaya dan besarnya pupil ukuran, apakah sama besarnya kiri dan kanan<br>Mulut: apakah sudut mulut tertarik ke satu arah?<br>Muka: pucat/ikterik/paresis nervus fasialis? |  |  |  |  |  |  |
| 8.                                   | Periksa leher: kaku kuduk ?   |  |  |  |  |  |  |
| 9.                                   | Periksa dada:<br>Bentuk dada (pectus excavatum)<br>Jantung: bunyi jantung ?<br>Paru: suara napas, gangguan napas? adakah ronki?   |  |  |  |  |  |  |
| 10.                                  | Periksa abdomen: distended, nyeri abdomen, defans muskuler?<br>Peristaltik meningkat? Nyeri tekan supra pubis?  |  |  |  |  |  |  |
| 11.                                  | Ekstremitas:<br>Tonus, refleks fisiologis, refleks patologis, tanda rangsang menings  |  |  |  |  |  |  |
| 12.                                  | Kulit : Sensoris  |  |  |  |  |  |  |
| <b>III. PEMERIKSAAN LABORATORIUM</b> |   |  |  |  |  |  |  |
| 1.                                   | Periksa darah lengkap (Hb, L, Ht, Tr, hitung jenis)   |  |  |  |  |  |  |
| 2.                                   | Periksa gula darah, natrium, kalsium, kalium, magnesium, klorida, bilirubin, fungsi hati , fungsi ginjal jika terindikasi   |  |  |  |  |  |  |
| 3.                                   | Periksa cairan serebrospinal: makroskopis, tekanan, nonne, pandy, glukosa, protein, sel, <i>differential count</i> , kultur   |  |  |  |  |  |  |
| 4.                                   | MRI   |  |  |  |  |  |  |
| <b>IV. DIAGNOSIS</b>                 |   |  |  |  |  |  |  |
|                                      | Berdasarkan pemeriksaan fisik, neurologis, laboratorium dan pemeriksaan penunjang   |  |  |  |  |  |  |
|                                      |   |  |  |  |  |  |  |

|            |  |  |  |  |  |  |
|------------|--|--|--|--|--|--|
| <b>V.</b>  | <b>TATALAKSANA</b>   |  |  |  |  |  |
| 1.         | Secara simtomatik:<br>Kortikosteroid diberikan secara intravena dengan memakai dosis yang tinggi, yang diikuti dengan dosis tapering dengan menggunakan Prednison. |  |  |  |  |  |
| 2.         | Fisioterapi  |  |  |  |  |  |
| <b>VI.</b> | <b>PENCEGAHAN</b>  |  |  |  |  |  |
| 1.         | Pemberian makan dan minum yang cukup dengan gizi seimbang  |  |  |  |  |  |
| 2.         | Secepatnya berobat bila ada keluhan sakit  |  |  |  |  |  |
| 3.         | Jelaskan mengenai faktor-faktor yang mempermudah terjadinya kelemahan pada tungkai   |  |  |  |  |  |

## DAFTAR TILIK

Berikan tanda ✓ dalam kotak yang tersedia bila keterampilan/tugas telah dikerjakan dengan memuaskan, dan berikan tanda ✗ bila tidak dikerjakan dengan memuaskan serta T/D bila tidak dilakukan pengamatan

|     |                        |  |
|-----|------------------------|--|
| ✓   | <b>Memuaskan</b>       | Langkah/ tugas dikerjakan sesuai dengan prosedur standar atau penuntun                             |
| ✗   | <b>Tidak memuaskan</b> | Tidak mampu untuk mengerjakan langkah/ tugas sesuai dengan prosedur standar atau penuntun          |
| T/D | <b>Tidak diamati</b>   | Langkah, tugas atau ketrampilan tidak dilakukan oleh peserta latihan selama penilaian oleh pelatih |

|                    |                |
|--------------------|----------------|
| Nama peserta didik | Tanggal        |
| Nama pasien        | No Rekam Medis |

### DAFTAR TILIK MIELITIS TRANSVERSA

| No.        | Langkah / kegiatan yang dinilai  | Hasil penilaian |                 |               |
|------------|--|-----------------|-----------------|---------------|
|            |  | Memuaskan       | Tidak memuaskan | Tidak diamati |
| <b>I.</b>  | <b>ANAMNESIS</b>   |                 |                 |               |
| 1.         | Sikap profesionalisme:<br>– Menunjukkan penghargaan<br>– Empati<br>– Kasih sayang<br>– Menumbuhkan kepercayaan<br>– Peka terhadap kenyamanan pasien<br>– Memahami bahasa tubuh |                 |                 |               |
| 2.         | Menarik kesimpulan mengenai tipe kelemahan   |                 |                 |               |
| 3.         | Mencari gejala lain mielitis transversa: nyeri tulang belakang, retensi urin, konstipasi.  |                 |                 |               |
| 4.         | Mencari gejala lain seperti demam, gangguan menelan  |                 |                 |               |
| 5.         | Mencari riwayat penyakit sebelumnya seperti TORCH, hepatitis, morbili, HIV, sifilis  |                 |                 |               |
| <b>II.</b> | <b>PEMERIKSAAN FISIK</b>   |                 |                 |               |
| 1.         | Sikap profesionalisme:<br>– Menunjukkan penghargaan<br>– Empati<br>– Kasih sayang<br>– Menumbuhkan kepercayaan<br>– Peka terhadap kenyamanan pasien<br>– Memahami bahasa tubuh |                 |                 |               |

|             |  |  |  |  |
|-------------|--|--|--|--|
| 2.          | Menentukan derajat sakit   |  |  |  |
| 3.          | Penilaian tanda vital  |  |  |  |
| 4.          | Pemeriksaan sclera   |  |  |  |
| 5.          | Pemeriksaan konjungtiva palpebra   |  |  |  |
| 6.          | Pemeriksaan rongga mulut/lidah   |  |  |  |
| 7.          | Pemeriksaan leher : tanda rangsang meningeal   |  |  |  |
| 8.          | Pemeriksaan bunyi jantung  |  |  |  |
| 9.          | Pemeriksaan paru : apakah ditemukan ronki  |  |  |  |
| 10.         | Pemeriksaan abdomen  |  |  |  |
| 11.         | Pemeriksaan refleks fisiologis, patologis, kekuatan, tonus   |  |  |  |
| <b>III.</b> | <b>USULAN PEMERIKSAAN LABORATORIUM</b>   |  |  |  |
|             | Ketrampilan dalam memilih rencana pemeriksaan (selektif dalam memilih jenis pemeriksaan).                                      |  |  |  |
| <b>IV.</b>  | <b>DIAGNOSIS</b>   |  |  |  |
|             | Ketrampilan dalam memberikan argumen dari diagnosis kerja yang ditegakkan.   |  |  |  |
| <b>V.</b>   | <b>TATALAKSANA PENGELOLAAN</b>   |  |  |  |
| 1.          | Memilih jenis pengobatan atas pertimbangan keadaan klinis, ekonomi, nilai yang dianut pasien, pilihan pasien, dan efek samping |  |  |  |
| 2.          | Memberikan penjelasan mengenai pengobatan yang akan diberikan  |  |  |  |
| 3.          | Memantau hasil pengobatan  |  |  |  |

|  |  |
|--|--|
| <b>Peserta dinyatakan</b><br><input type="checkbox"/> Layak<br><input type="checkbox"/> Tidak layak melakukan prosedur | <b>Tanda tangan pembimbing</b><br><br><br>(Nama jelas) |
|--|--|

**PRESENTASI:**

- Power points
- Lampiran (skor, dll)

**Tanda tangan peserta didik**

(Nama jelas)

|                       |
|-----------------------|
| <b>Kotak komentar</b> |
|-----------------------|