



FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI SARJANA DAN PROFESI DOKTER
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA

Jl. Raya Raden Fatah, Parung Serab, Ciledug, Kota Tangerang, Banten, Indonesia
Telp. 021-2756 4161, 2756 4011 ; Website : fk.uhamka.ac.id; E-mail : kedokteran@uhamka.ac.id

SURAT KEPUTUSAN
DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
Nomor : 1020 /A.01.32/2025

T e n t a n g
PENGANGKATAN DAN PENETAPAN DOSEN PENGAJAR
SEMESTER GANJIL TAHUN AKADEMIK 2025/2026
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA

Bismillahirrahmanirrahim,

DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA :

- Menimbang : a. Bahwa untuk pelaksanaan kegiatan perkuliahan dan guna kelancaran proses belajar mengajar, dipandang perlu menetapkan dosen pengajar pada semester Ganjil Tahun Akademik 2025/2026
- b. Bahwa dosen yang namanya tercantum dalam lampiran surat keputusan ini dipandang mampu dan telah memenuhi syarat akademik untuk diangkat dan ditetapkan sebagai dosen pengajar pada semester Ganjil Tahun Akademik 2025/2026
- Mengingat : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
4. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Dokter;
5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2010 tanggal 28 Januari 2010, tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan;
6. Pedoman Pimpinan Pusat Muhammadiyah Nomor 02/PED/I.0/B/2012 tanggal 24 Jumadil Awal 1433 H./16 April 2012, tentang Perguruan Tinggi Muhammadiyah;
7. Statuta Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA Tahun 2023;
8. Keputusan Rektor Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA Nomor 133/G.18.04/2011 tanggal 22 Shafar 1432 H./27 Januari 2011 M, tentang Peraturan Pokok Kepegawaian Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA;
9. Keputusan Rektor Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA Nomor 302/A.01.02/2022 tanggal 15 April 2022, tentang Pengangkatan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA;

- Memperhatikan : 1. Kalender Akademik Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA Tahun Akademik 2025/2026
2. Keputusan Rapat Koordinasi Pimpinan Fakultas dengan Pimpinan Program Studi di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA, tentang persiapan Perkuliahan Semester Ganjil Tahun Akademik 2025/2026

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan :
Pertama : Mengangkat dan menetapkan dosen pengajar di lingkungan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA untuk Semester Ganjil Tahun Akademik 2025/2026, sebagaimana tersebut dalam lampiran keputusan ini;
- Kedua : Dosen Pengajar sebagaimana tersebut dalam diktum pertama keputusan ini, bertugas melaksanakan kegiatan proses belajar mengajar pada program studi di lingkungan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA, untuk mata kuliah sebagaimana tersebut dalam lampiran keputusan ini;
- Ketiga : Keputusan ini disampaikan kepada yang bersangkutan untuk diketahui, dipedomani, dan dilaksanakan dengan sebaik-baiknya sebagai amanah dan ibadah kepada Allah Subhanahu Wata'ala;
- Keempat : Apabila terdapat kekurangan dan/atau kekeliruan dalam keputusan ini, maka akan diperbaiki sebagaimana mestinya;
- Kelima : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di : Tangerang
Pada tanggal : 25 Rabi'ul Awal 1447 H
17 September 2025 M



Dekan
Dr. Wawang S. Sukarya, Sp.OG(K), MARS, MH.Kes

Salinan Keputusan ini disampaikan kepada Yth:

1. Rektor (sebagai laporan)
2. Wakil Rektor I dan II
3. Wakil Dekan I dan II Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA

Lampiran Surat Keputusan Dekan Fakultas Kedokteran UHAMKA,

Nomor : 1020/A.01.32/2025

Hal : Pengangkatan dan Penetapan Dosen Pengajar Semester Ganjil Tahun Akademik 2025/2026 Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA

Memberikan tugas mengajar semester ganjil tahun akademik 2025/2026 kepada :

Nama	dr. Wening Tri Mawanti, Sp.Ok
NPD/NIDN	D.18.1332/0308127404
Pangkat/Jabatan Akademik	Asisten Ahli
Jabatan	Dosen Fakultas Kedokteran UHAMKA
Unit Kerja	Fakultas Kedokteran UHAMKA

Untuk mata kuliah terjadwal sebagai berikut :

No.	Mata Kuliah	Program Studi	Kelas	SKS
1.	Dermatology	Kedokteran	3F	2.71
2.	Musculoskeletal	Kedokteran	3D	1.29
3.	Neurology	Kedokteran	3C	2.53
4.	Psychiatry	Kedokteran	3B	0.29
5.	Genitourinari	Kedokteran	5G	0.41
6.	Kesehatan Reproduksi	Kedokteran	5A	0.12
7.	Kegawatdaruratan dan Penanggulangan Bencana	Kedokteran	7F	0.35
8.	Clinical Skills 3	Kedokteran	3A	0.14
9.	Keterampilan Klinik 5	Kedokteran	5A	0.57
10.	Kesehatan Kerja	Profesi Dokter	A	3
Jumlah SKS				11.41



Dr. dr. Wawang S. Sukarya, Sp. OG(K), MARS, MH.Kes



ABSENSI BIMBINGAN STASE KESEHATAN KERJA
PERIODE : 2 JUNI - 6 JULI 2025
RSIJ PONDOK KOPI - FK UHAMKA

Nama Dokter : dr. Wening Tri Mawanti, Sp.OT

No.	Hari/Tanggal dan Waktu	Tempat)	Judul Bimbingan	Tanda Tangan Dokter Pembimbing
1	Minggu, 01 Juni 2025	ZOOM	Orientasi stase kesehatan kerja	
2	Rabu, 04 Juni 2025	ZOOM	Bimbingan Laporan kasus ¹ dr. Wening (dila & sheba)	
3	Sabtu, 14 Juni 2025	puskesmas cileungsi	Bimbingan Laporan kasus ¹ dr. Wening (dila & sheba)	
4	Sabtu, 28 Juni 2025	zoom	Bimbingan Laporan kasus 2 (Rajimahl A & dr. Wening)	
5	Sabtu, 28 Juni 2025	zoom	Bimbingan Laporan kasus 2 (Ramadhani sheba) dr. Wening	
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Jakarta, 2025

Mengetahui,
KSM

(.....)



ABSENSI BIMBINGAN STASE
PERIODE :
RSIJ PONDOK KOPI – FK UHAMKA

Nama Dokter : dr. Wening Tri Mawarti, Sp. OK

No.	Hari/Tanggal dan Waktu	Tempat)	Judul Bimbingan	Tanda Tangan Dokter Pembimbing
1	Senin, 07-07-2025	Ruang CSL	Bimbingan audio-spiro	
2	Selasa, 08-07-2025	— " —	Bimbingan Refreshing	
3	Rabu, 09-07-2025	Poli	Bimbingan Bedside Teaching	
4	Kamis, 10-07-2025	Ruang CSL	Bimbingan Lapkas Lisa	
5	Jumat, 11-07-2025	Diagnostik	Bimbingan audio-spiro	
6	Sabtu, 12-07-2025	Ruang CSL	Bimbingan Lapkas Taqi & Britna	
7	Senin, 14-07-2025	Diagnostik	Bimbingan audiometri	
8	Selasa, 15-07-2025	MCU	Interpretasi MCU	
9	Rabu, 16-07-2025	Diagnostik	Bimbingan Spirometri	
10	Kamis, 17-07-2025	MCU	Interpretasi MCU	
11	Jum'at, 18-07-2025	MCU	Interpretasi MCU	
12	Sabtu, 19-07-2025	Ruang CSL	Bimbingan Lapkas Britna, Lisa, Taqi	

Jakarta, 19 Juli 2025

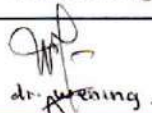
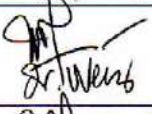
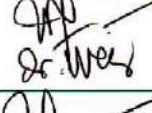
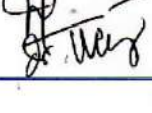
Mengetahui,
KSM

..... dr. Wening TM. Sp. OK



ABSENSI BIMBINGAN STASE KESEHATAN KERJA
PERIODE : 1 Juli - 10 Agustus 2025
RSIJ PONDOK KOPI – FK UHAMKA

Nama Dokter : dr. Wening, Sp.Ok

No.	Hari/Tanggal dan Waktu	Tempat)	Judul Bimbingan	Tanda Tangan Dokter Pembimbing
1	Rabu/23/07/25	Ruang CSL	Audio, spirometri	 dr. Wening
2	Kamis/24/07/25	Ruang CSL	Laporan kasus	 dr. Wening
3	Sabtu/26/07/25	Ruang Diagnostik	Bimbingan spirometri, Audiometri	 dr. Wening
4	Sabtu/02/08/25	Diagnostik	DOPS	 dr. Wening
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Jakarta,

Mengetahui,
KSM

(.....)



PESERTA DIDIK FK UHAMKA

ACARA PERTEMUAN : Laporan Kasus Ramadhani Sheba
TANGGAL : 14 Juni 2025
JUDUL ACARA : Laporan Kasus Trigger Finger
DOSEN PEMBIMBING : dr. Wening Tri Mawanti, Sp. Ok

No	Nama	Stase	Tanda Tangan	Keterangan
1	Aisyah Zakiyah Yapani	Kesja		Hadir
2	Amalia Alhamdania F.	Kesja		Hadir
3	Lismawati Ananda P.	Kesja		Hadir
4	Qoyimatul Adilah	Kesja		Hadir
5	Ramadhani Sheba Aripin	Kesja		Hadir
6	Tiara Subarashi	Kesja		Hadir
7				
8				
9				
10				

NOTULEN ACARA

Pasien perempuan usia 50 tahun mengalami keluhan benpa nyeri dan kaku pada jari tangan kanan yang sesuai dengan gambaran klinis trigger Finger. keluhan ini telah berlangsung selama 2 bulan dan muncul terutama saat bekerja, serta membaik saat istirahat. Pasien memiliki riwayat pekerjaan sebagai penjual makanan rumahan selama lebih dari 5 tahun dengan durasi kerja sekitar 8 jam per hari

Aktivitas pekerjaan meliputi gerakan tangan berulang seperti menumbuk bumbu, mengaduk masakan, membungkus makanan, serta mengangkat peralatan memasak yang berat.

Dengan demikian, keluhan pasien dapat dikategorikan sebagai bagian dari Penyakit Akibat Kerja (PAK) di sistem muskuloskeletal dan memerlukan penanganan serta evaluasi lanjutan oleh dokter spesialis penyakit dalam atau rehabilitasi medik.

Dokter Pembimbing,

dr. Wening Tri Mawanti, Sp. Ok

Jakarta, 14 Juni 2025
Notulensi

Aisyah Zakiyah Yapani



PESERTA DIDIK FK UHAMKA

ACARA PERTEMUAN : Laporan kasus Ramadhani Sheba A.
TANGGAL : Sabtu, 28 Juni 2025
JUDUL ACARA : Laporan kasus Tension Type Headache
DOSEN PEMBIMBING : dr. Wening Tri Mawanti, Sp-OK

No	Nama	Stase	Tanda Tangan	Keterangan
1	Aisyah Zahidah Y	Kesja		Hadir
2	Amalia Alhamdani F	Kesja		Hadir
3	Lismawati Ananda P	Kesja		Hadir
4	Qoyimatul Adilah	Kesja		Hadir
5	Ramadhani Sheba A.	Kesja		Hadir
6	Tlara Subarashi	Kesja		Hadir
7				H
8				
9				
10				
11				
12				

NOTULEN ACARA

Pasien laki-laki, usia 22 tahun, bekerja sebagai penyortir dan pengemas udang beku di ruangan bersuhu -21°C selama $\pm 6-7$ jam/hari, datang dengan keluhan sakit kepala tumpul berulang, lemas, dan baal pada badan. Keluhan lain seperti pegal-pegal pada leher pada dan bahu. Keluhan muncul secara khas setelah bekerja ≥ 3 jam, membaik saat istirahat atau libur, dan tidak disertai gejala sistemik lain.

Keluhan ini konsisten dengan gangguan akibat paparan suhu ekstremitas dingin dan aktivitas fisik kerja berulang dengan postur tidak ergonomi, yang merupakan faktor risiko penting dalam Penyakit Akibat Kerja (PAK).

Saat ini pasien belum menunjukkan gangguan neurologis berat, namun ada risiko progresivitas bila tetap terpapar tanpa intervensi, oleh karena itu, pasien dinyatakan tidak layak kerja sementara, serta perlu evaluasi lanjutan medis dan penyesuaian kerja.

Dokter Pembimbing,

dr. Wening Tri Mawanti, Sp-OK

Notulensi

Qoyimatul Adilah



PESERTA DIDIK FK UHAMKA

ACARA PERTEMUAN : Laporan Kasus (Qoyimatu A'dilah)
 TANGGAL : 28 Juni 2021
 JUDUL ACARA : LBP pada penggiling kedelai di pabrik tahu
 DOSEN PEMBIMBING : dr. Wening Tri Mawanti, Sp.Ok

No	Nama	Stase	Tanda Tangan	Keterangan
1	Ramadhani Sheba Arifin	Kesehatan Kerja	[Signature]	Hadir
2	Qoyimatu A'dilah	Kesehatan Kerja	[Signature]	Hadir
3	Amata Alhamdani Fadilah	Kesehatan Kerja	[Signature]	Hadir
4	Aryah Zukiyah Yapani	Kesehatan Kerja	[Signature]	Hadir
5	Lismanati Ananda Putri	Kesehatan Kerja	[Signature]	Hadir
6	Tias Subhans	Kesehatan Kerja	[Signature]	Hadir
7				
8				
9				
10				

NOTULEN ACARA

Pasien laki-laki 24 tahun → pekerjaan: penggiling kedelai di pabrik tahu (3 tahun).
 Keluhan utama → nyeri punggung bawah saat membungkuk, nyeri tajam seperti tertusuk (VAS 5/10). Membaik dengan istirahat.
 Berdasarkan anamnesis dan pemeriksaan fisik, didapatkan diagnosis klinis → low back pain akut et causa lumbar muscle strain.
 pajanan → ergonomi: adanya posisi kerja yang janggal secara berulang, seperti membungkuk, memutar tubuh, dan mengangkat beban lebih dari 11 kg → secara literatur terbukti berisiko terhadap LBP mekanis.
 Faktor risiko → Individu: kurangnya aktivitas fisik, kebiasaan duduk lama saat bermain game → memperberat risiko LBP.
 Diagnosis: low back pain et cause muscle strain sebagai penyakit akibat kerja.
 Tata laksana → medik → ibuprofen 400 mg tablet 3x1
 antarede dan tablet 3x1
 non farmakologi: edukasi LBP, faktor risiko, pencegahan, prognosis, edukasi aktivitas fisik, dan mengubah dan postur janggal.
 Okupasi → engineering controls → disedekahkan tools & kontrol.
 administrative controls → rotasi pekerjaan ke bagian yang lebih kecil risikonya.

Dokter Pembimbing,

[Signature]
 dr. Wening Tri Mawanti, Sp.Ok

Jakarta, 28 Juni 2021
 Notulensi

[Signature]
 Lismanati A.P



PESERTA DIDIK FK UHAMKA

ACARA PERTEMUAN : Bimbingan laporan kasus Goyimatul Adilah
 TANGGAL : 04 JULI 2025
 JUDUL ACARA : Tendinitis pada Pekerja ekspedisi
 DOSEN PEMBIMBING : dr. Wening Tri Mawanti, Sp. OK

No	Nama	Stase	Tanda Tangan	Keterangan
1	Ramadhani Shelo Arifia	Kesehatan kerja		Hadir
2	Goyimatul Adilah	Kesehatan kerja		Hadir
3	Amalin Alhamdani Fadilah	Kesehatan kerja		Hadir
4	Asyiah Zakiyah Yappari	Kesehatan kerja		Hadir
5	Lisnawati Amanda Putri	Kesehatan kerja		Hadir
6	Tiara Subarasti	Kesehatan kerja		Hadir
7				
8				
9				
10				
11				
12				

NOTULEN ACARA

Pasien laki-laki 33 tahun → pekerjaan : pekerja ekspedisi pengiriman paket

- ↳ keluhan utama → nyeri lutut kanan saat membawa beban berat, saat mendeskankan paket kanan dan menapang tubuh sejak 3 hari yang lalu.
- ↳ berdasarkan anamnesis dan pemeriksaan fisik, didapatkan diagnosis klinis → Tendinitis regio genu dextra.
- ↳ paparan → ergonomi : adanya posisi jongkok yaitu bangkit saat mengambil paket, serta kaki kanan sering menopang beban tubuh saat turun dari mobil, kedua lutut juga sering menahan beban paket.
- ↳ faktor risiko → individu → kurangnya berolahraga, menyebabkan kekuatan tendon, otot lutut, adanya proses degeneratif pada tendon yg memperbesar risiko terjadinya tendinitis
- ↳ diagnosis → tendinitis et regio genu dextra. sebagai suspek penyakit akibat kerja → karena masih perlu pencarian lebih lanjut, dimana kedua lutut menopang beban kerja yang sama, namun hanya lutut kanan yang terdapat keluhan, perlu anamnesis lebih dalam, atau bahkan pemeriksaan penunjang.
- ↳ tatalaksana → farmakologi : ibuprofen 400 mg 3x1
 antalgik tablet 3x1
 ↳ non farmakologi : edukasi mengenai tendinitis
 ↳ okupasi → penggunaan troli, notasi pekerjaan, penggunaan sabuk ergonomis.

Dokter Pembimbing,

Notulensi 04 Juli 2025

dr. Wening Tri Mawanti, Sp. OK

Lisnawati AP



PESERTA DIDIK FK UHAMKA

ACARA PERTEMUAN : Orientasi
TANGGAL : Senin, 07-07-2015
JUDUL ACARA : Orientasi Stase kesehatan kerja & Bimbingan Refreshing
DOSEN PEMBIMBING : dr. Wening Tri Mawarti, Sp. OK

No	Nama	Stase	Tanda Tangan	Keterangan
1	Brithania Zelvira S.P	kesehatan kerja		valid
2	M. Tugil Fahri R	"		"
3	Lira sapitri A	"		"
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

NOTULEN ACARA

kegiatan : poli, diagnostik, MCU (pagi)
Dikusi (siang)

Unit K3

↳ kesehatan pekerja PS

Jurnal reading → puskesmas dengan dr. Astrid

Refreshing : buat PPT

- ~~Papain~~ / hazard
- Anamnesis & Pemeriksaan
- 7 langkah PAK

PerPres 07

Permenkes No. 11 tahun 2012 → 22 PAK wajib di FKTP

Spirometri : - persiapan (anamnesis & PF) wajib ukur TB & BB serta tau usia & ras

- pengerjaan → ① Manuver Slow RVC
- ② Manuver FVC

- Hasil → FVC, FEV₁, FEV₁%

Audiometri : - persiapan (Pasien bebas bising 12 jam, anamnesis, PF)

- pengerjaan → ukur AC dulu, jika AC ≥ 25 maka ukur BC

- Hasil → rata² AC di frekuensi 500, 1000, 2000, 4000 Hz

- ① BC normal, AC tdk normal → tuli konduktif
- ② BC & AC tidak normal, gap ≤ 10 dB → tuli sensorineural
- ③ — " ————— gap > 10 dB → tuli campuran

Dokter Pembimbing,

Notulensi

dr. Wening Tri Mawarti, Sp. OK

Brithania Zelvira



PESERTA DIDIK FK UHAMKA

ACARA PERTEMUAN : Laporan Kasus (Lisa)
TANGGAL : Kamis, 10 Juli 2025
JUDUL ACARA : Laporan Kasus ~~TACS dan HHD~~ CAD pada Pemula Kardi
DOSEN PEMBIMBING : dr. Wening Tri Mawanti, Sp. OK

No	Nama	Stase	Tanda Tangan	Keterangan
1	Bethania Zelvira S.P	Kesja		Hadir
2	M. Taqi Farah R	"		"
3	Lisa Capitri A	"		"
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

NOTULEN ACARA

Tn, T

Pemerja → ABK

Anamnesis

Pasien datang untuk kontrol rutin, kemudian dilakukan MCU dan ditemukan pasien menderita CAD dan HHD. Tujuan kunjungan ke Poli Kesehatan Kersa untuk memperoleh sertifikat kelulusan sebagai ABK. Riwayat Merokok 1/2 bungkus per hari, Alkohol terakhir 1 tahun lalu.

Jam Kerja Pasien Pukul 07.00 - 11.00

Dokter Pembimbing,

Notulensi

dr. Wening Tri Mawanti, Sp. OK



PESERTA DIDIK FK UHAMKA

ACARA PERTEMUAN : Laporan Kasus
TANGGAL : Sabtu, 19 - 07 - 2025
JUDUL ACARA : Lapkas Brithania, Lisa, Taqi
DOSEN PEMBIMBING : dr. Wening Tri Mawanti, Sp. OK

No	Nama	Stase	Tanda Tangan	Keterangan
1	Brithania Zelvira S.P	Kesehatan Kerja		Handler
2	M. Taqi Falah Rizanda	"		"
3	Lisa Sapitri Aditawangsah	"		"
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

NOTULEN ACARA

- Lapkas Brithania : • Tambahkan VDT di Tinjauan Pustaka
• Langkah 3 tambahkan patofisiologi
• Totalaksana okupasi break tiap brp jam (30m)
↳ tuliskan sumber nya
- Lapkas Lisa : • Brief Survey diperbaiki → di bawah resume pindahkan ke depan (yg lbh lengkap)
• PF ROM leher dilengkapi
• Resume hanya temuan positif, anamnesis di resume dipersingkat (potm?)
• Temuan hasil penunjang diinterpretasi di resume (bermakna / tdk?)
• Hipertensi → bisa muncul kbriz nyeri kepala
• Paparan kimia thinner dicari lagi apa maksudnya
• Paparan biologi yg terkait udara masuk ergonomi (kenyamanan kerja)
• Paparan ergonomi masukin VDT (yg cahaya komputer diganti)
• Langkah 1 jgn tulis saran penunjang & diagnosis hrs tegak
• Langkah 2 suhu AC lukan paparan fisika, masukin yg berhubungan saja
• Langkah 3 masukin patofisiologi
• Langkah 5 Faktor individu tambahkan "kurangnya aktivitas fisik"
• Langkah 6 klo hobi blm pasti, tulis tidak diketahui
• Langkah 7 klo ada langkah 5 terpenuhi
• Totalaksana okupasi penataan laik kerja jgn tulis modifikasi
• Substitusi bukan penggantian meja, (ini lbh ke engineering)
• Keyboard & mouse ergonomik dijelaskan yg sprt apa & hubungannya dg CLHT
• Klo kursi nya sdu yg adjustable mk tdk perlu ditulis lg di engineering control
• APD bukan collar neck

Dokter Pembimbing,

Notulensi

dr. Wening Tri Mawanti, Sp. OK

Brithania Zelvira

- Lapkas Taqi :
- Indeks biomakan perokok berat (tuliz di resume)
 - klo keluhan Batuk → tuliz PPK ada yg PTB / tdk
 - Paparan ergonomi tambahkan berdiri lama makte
 - Paparan psikososial tuntutan pekerjaan → awareness ↑
 - Gold standard PPOK → gambaran obstruksi
 - DD: Cari perbedaan TB paru kronis & TB laten
klo uda ada bukti asma km di tuliz di DD, tp di diagnosis
 - PF klo sesak cek saturasi O₂
 - Teori msk nya langkah 3 bukan 2
 - Langkah 5 masukin paparan rokok
 - Shift malam memperberat imunitas km itama sikkadran
↳ Cuaca lbh dingin → asma
 - Langkah 5 masukin APD asma
 - Langkah 7 Penyakit yg diperberat pekerjaan (km ada paparan faktor individu)
 - Eliminasi bukan paparan rokok
 - Administrative Control → MCU rutin + spirometri
 - PPE spesifikasikan masker tipe apa (tuliznya yg berhubungan dg diagnosis flaris)



PESERTA DIDIK FK UHAMKA

ACARA PERTEMUAN : Bimbingan Laporan Kasus
TANGGAL : Sabtu
JUDUL ACARA : Laporan kasus TB pada guru & CAD pada Perawat
DOSEN PEMBIMBING : dr. Wening Tri Mawanti, Sp. OK

No	Nama	Stase	Tanda Tangan	Keterangan
1	Brithania Zelvita S.P	Kesehatan kerja	Brith	Hadir
2	M. Taqi Falah R.	"		"
3	Lisa Sapitri A	"		"
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

NOTULEN ACARA

Laporan kasus

- Kecukupan pajanan → Permenkes No. 11 thn 2022 (tabel penyakit akibat kerja)
- Beban kerja : jmlh pasien yg harus dilayani dalam 1 shift
target yang dicapai ?
- Lokasi kerja ditulis di uraian kerja
- Tugas tambahan
- BRIEF Survey → mengetik & memegang mouse tidak ada repetitif
shrugged shoulder pada kegiatan mengetik
- Pemeriksaan penunjang tulis tanggal & Tulis hasil lab semua
- Interpretasi spirometri FVC / FEV_{1.0} pasien, bukan mesin
- Interpretasi SRQ (1m pk kemungkinan klo hasil sdh 3)
- Tambahan pemeriksaan penunjang → EKG & Echo & EKG treadmill
- Tinjauan pustaka → Bahaya potensial yg ^{menimbulkan risiko} menyebabkan diagnosis klinis secara umum baru yg ada pada pasien
- Pajanan psikososial → shift kerja, beban kerja (harus berpacu dg waktu), tuntutan
 - ↳ kualitatif : Respon time
 - ↳ kuantitatif : frekuensi kerja, misal ada brp pasien
- Jk ada pekerjaan yg sbmnya menimbulkan PAK → dipisahkan dr langkah 2
- Kecukupan pajanan pakai SDS & SRQ
- Langkah 6 : kerja sampingan . misal dpt shift malam di klinik / RS lain (bukan yg utama)
- Tata laksana okupasi : laik kerja ? laik kerja lg catatan ? catatannya jangan di tempat yg risiko tinggi penularan (misal klinik DOTS TB) kn kondisi imunitas

Dokter Pembimbing,

dr. Wening Tri Mawanti, Sp. OK

Notulensi

Brithania



PESERTA DIDIK FK UHAMKA

ACARA PERTEMUAN : Bimbingan Audio Spirometri
 TANGGAL : 23 / 07 / 2025
 JUDUL ACARA : Bimbingan Audio Spirometri (dr. wening, sp-OK)
 DOSEN PEMBIMBING : dr. wening, sp-OK

No	Nama	Stase	Tanda Tangan	Keterangan
1	Fidini Mustaqimah Herpi	KesJA		Hadir
2	Rifaldi Hanizah Az Zahra	KesJA		Hadir
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

NOTULEN ACARA

- Spirometri : ukur f. pernafasan / f. paru.
- Interpretasi : Bagaimana f. paru? normal / gangguan
- Persiapan
 - ↳ Persiapan prosedur (prosedur umum : Anam. Penderita, Spirometri)
 - ↳ Persiapan pasien : Kontraindikasi : mual, muntah, Pusing, pasca operasi yg t tekanan ex: op. mata, abdomen, infar miokard, TB aktif. Aktivitas yg harus dihindari
 - ↳ merokok min. 4 jam.
 - ↳ alkohol min. 4 jam
 - ↳ aktivitas berat 1/2 jam
 - ↳ makan kenyang 2 jam.
 - ↳ Persiapan alat & ruangan : TB, BB, nose clip, mouth piece, spirometer.
 - ↳ Persiapan pemeriksa : Operator terlatih. bisa menilai hasil
- ↳ gangguan fungsi Restriktif / Obstruktif.
- ↳ Volume Dinamik
 - ↳ SVC : slow vital capacity → nafas biasa 3x buang nafas.
 - ↳ FVC : force vital capacity → nafas 1x buang cepat 1x min. 6 detik. → bungi → baru stop. jika tak mampu → 3 detik.
 - ↳ FCV % (FEV₁ / FVC)
- ↳ Hasil valid jika → grafik lurus, punya puncak, tidak ragu, harus bentuk puncak, tidak ada batuk.
- ↳ Kriteria reproduksibel
 - ↳ tida boleh > 0,15 l / 3x / 150 ml.
 - ↳ Jaraknya tidak jauh (berhimpit < 150 ml).
- ↳ nilai FEV₁ %
 - 75% → tidak ada obstruksi
 - ↳ 70% → Obstruksi
 - ↳ Ringan : 60-80.
 - ↳ sedang : 30-60
 - ↳ Berat : 0-30
- ↳ Restriksi
 - ↳ Ringan 60-80
 - ↳ sedang 30-60
 - ↳ berat 0-30
- ↳ Restriksi : gg. perkembangan paru : fibrosis.
- ↳ Obstruksi : gg. asma, PPOK, tumor.

Dokter Pembimbing,

dr. wening, sp-OK

Notulensi

Fidini M H

Audiometri Otakawi

↳ U) mengetahui NAB pendengaran seseorang & jenis gangguan

↳ Booth pemeriksaan < 40 DB.

Prepemeriksaan

Anamnesis

↳ keluhan?

↳ sakit yg mana

↳ bagian mana yg lebih dengar.

pmfis

↳ tes berbisik.

↳ tes romberg.

↳ tes N. wajah (N VII).

↳ Garpu tala.

↳ Otoskop → lihat membran timpani: utuh? robek? serumen?

Persiapan pasien

↳ Payaman bising 12-14 jam bebas sebelum pemeriksaan.

↳ tes kemampuan komunikasi

↳ yg. keseimbangan.

↳ Jalan nabrak ga?

↳ Suka pake headset ga?

Oscillator

Amplifier.

↳ frekuensi : 100, 500, 1000, 2000 Hz.

1) mulai dari frekuensi 1000 Hz. dengan intensitas 10 DB.

↳ di frekuensi 1000 pasien dpt dengar dgn intensitas 25 DB.

Lambang dengar

2) 2000 Hz

3) 4000 Hz

4) 8000 Hz.

5) Balik lagi ke 1000 → 500 → 250 Hz

→ mendengar?

ya / tidak dengar

↓

turunkan 10

(40 DB)

↓

turunkan 10

(30 DB)

↓

turunkan 10

(20 DB)

↓

gak dengar.

naikin 5 DB

(sebagai

3x)

25 DB

(ambang dengar : 25)

↓

naikan 10 DB

↓

sampai dengar

↓

turunkan 5 DB

(ambang dengar).



PESERTA DIDIK FK UHAMKA

ACARA PERTEMUAN : Laporan kasus
TANGGAL : 24/07/2025
JUDUL ACARA : Laporan kasus Rfda dan Fidinini
DOSEN PEMBIMBING : dr. Wening Tri Mawanti, sp. OK

No	Nama	Stase	Tanda Tangan	Keterangan
1	Rifda Hanayah Azzahra	keperawatan		Hadir
2	Fidinini Mustagimah	keperawatan		Hadir
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

NOTULEN ACARA

Laporan kasus Asma pada Petugas Koordinator lapangan Bus TJ.

I. Identitas :
Ny. ER (52 tahun) Perusahaan : PT. Transportasi
Pekerjaan : Koordinator lapangan Jakarta

7 Langkah Diagnosis okupasi

1) Menegakan Diagnosis klinis

- Anamnesis : Perempuan 52 thn, sesak nafas sejak 1 hari SMRS, Riw. Asma sesak kecil & sering kambuh.
- Refis : TTV : Pernafasan 24x/menit, sat: 94%, hudi 120x/menit, status gizi obesitas I dan obesitas sentral, auskultasi kedua lapang paru vesikular (+/+) mengi (+/+), rhongki (-/-)
- Pemeriksaan : Darah rutin & rontgen thorax DBN
- Diagnosis klinis : Asma eksaserbasi akut derajat sedang
- Langkah 2 menentukan pajanan ditempat kerja yg berhub. dgn diagnosis klinis
- Kimia : Debu asap kendaraan (CO₂, NO, PM 2.5, PM10) dan Asap rokok (nikotin, karbon monoksida).
- Ergonomi : posisi duduk dinamis lama.
- Psikososial : kelelahan kerja

3) Hub. pajanan dgn diagnosis klinis

- Ling. kerja yg penuh debu & asap memicu serangan asma.
- polusi udara & asap rokok merupakan f. risiko utama yg memperburuk asma.

4) Menentukan kecukupan pajanan

- Bekerja 0-9 jam/hari
- Durasi kerja > 10 tahun.

5) Faktor individu yg berhub. dgn - Diagnosis klinis

- Jenis kelamin PR, usia : 52 thn, Status gizi : Obes I, Riw. asma.

6) Pajanan yg sama diluar tempat kerja

- Pajanan debu dirumah, pajanan asap rokok dirumah, stres.

7) Diagnosis okupasi : Asma eksaserbasi akut derajat sedang

Dokter Pembimbing, diperkerat oleh Petugas.

dr. Wening

Laporan kasus Benign Paroxysmal Positional Vertigo pada Rofda Hanayah Azzahra

- Langkah 1 Anamnesis → pusing berputar, mual, muntah telinga berdering, timbul ketika mendeh ke atas, bawah
- Pemeriksaan fisik → Tt romberg di Pertengahan ⊕
- Pemeriksaan penunjang → -
- Diagnosis klinis yg ditegakkan Benign Paroxysmal Positional Vertigo
- Langkah 2 Menentukan pajanan di tempat kerja yg berhubungan dgn diagnosa klinis
- Fisika : Bising > 85 db, Hand arm vibration, kuma : Cat tiner
- Langkah 3 Menentukan Hubungan pajanan & diagnosa klinis
- Paparan bising > 85 db mengganggu keseimbangan & memicu vertigo perifer
- Hand arm vibration menimbulkan vertigo
- Tolera dalam cat tiner menyebabkan vertigo
- Langkah 4 Masa kerja 15 tahun, lama : 9 jam
- Langkah 5 Usia 51 tahun, faktor genetik merokok > 30 tahun
- Langkah 6 Mengonsumsi head set dari rumah
- Langkah 7 Benign Paroxysmal Positional Vertigo diperkerat oleh kerja

Notulensi



ABSENSI BIMBINGAN STASE KESEHATAN KERJA
PERIODE :
RSIJ PONDOK KOPI - FK UHAMKA

Nama Dokter : dr. Wening Tri M, Sp. SK

No.	Hari/Tanggal dan Waktu	Tempat)	Judul Bimbingan	Tanda Tangan Dokter Pembimbing
1	Senin / 24.11.25	Ruang diskusi Lt.5	anamnesa & PE okupasi	
2	Senin / 24.11.25	Ruang diskusi Lt.5	7 langkah diagnosa PAK.	
3	Kamis / 27.11.25	Ruang diskusi Lt.5	Laporan kasus DKA akibat kerja.	
4	Jumat / 28.11.25	Ruang diskusi Lt.5	Laporan kasus HNP	
5	Senin / 01.12.25	Ruang diskusi Lt.5	Laporan kasus HNP.	
6	Selasa / 2/12/25	Ruang diskusi Lt.5	Refreshing audio + spin	
7	Sabtu / 6/12/25	Ruang diskusi Lt.5	Laporan kasus NHL	
8	Sabtu / 6/12/25	Ruang diskusi Lt.5	Laporan kasus Bronkitis kronik	
9				
10				
11				
12				

Jakarta,

Mengetahui,
KSM

(.....)



ABSENSI BIMBINGAN STASE KESEHATAN KERJA
PERIODE :
RSIJ PONDOK KOPI – FK UHAMKA

Nama Dokter : dr. Wenny Tri Mawanti, Sp. OK

No.	Hari/Tanggal dan Waktu	Tempat	Judul Bimbingan	Tanda Tangan Dokter Pembimbing
1	Selasa 09 Desember 2021	Ruang CA U 5.	Audiometri Okupasi Spirometri	
2	Kamis 11 Desember 2021	Ruang CA U 5	Seroprevalensi CMV, mumps, Rubella and Varicella in itzula female school.	
3	Kamis 11 Desember 2021	Ruang CA U 5	Prevalensi TB Paru. Pada Pekerja Konsumsi Sayur. di ugera tengah.	
4	Jumat 12 Desember 2021	Ruang CSI U 5	Berkas Laporan Kasus "TB" terisi	
5	Senin 15 Desember 2021	Ruang Perpustakaan U 5	Laporan Kasus "Morfini Pada Pekerja Guru SD"	
6	Senin 15 Desember 2021	Ruang Perpustakaan U 5	Laporan Kasus "TB Pada Pengjual Sayur"	
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Jakarta,

Mengetahui,
KSM

(.....)



PESERTA DIDIK FK UHAMKA

ACARA PERTEMUAN : Refreshing: Anamnesis Okupasi (Bimbingan)
 TANGGAL : 24 November 2025
 JUDUL ACARA : Anamnesis Okupasi
 DOSEN PEMBIMBING : dr. Wening Tri Mawati, SP. OK

No	Nama	Stase	Tanda Tangan	Keterangan
1	Davit Muhammad Khadafi	Kesja		
2	AS Sabda Pasul	Kesja		
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

NOTULEN ACARA

Anamnesis Okupasi

- Identitas Pasien
- Kel. Utama, tambahan, RPS, RPD
- Riwayat pekerjaan
 - Jenis pekerjaan
 - Bahan dan material yang dipakai
 - Lamanya bekerja
- Tugas utama pekerjaan

Hari kerja jam kerja shift/tidak
- Bahaya potensial / hazard.

(Fisika, kimia, Biologi, ergonomi Psikososial)
- Hubungan pekerjaan dengan penyakit.
- Body discomfort map
- Brief Survey. => menilai resiko ergonomis (Pasien sudah melakukan tes kerja kayak gimana).

Gangguan tinggi - tampilan riwayat penyakit dahulunya.

- a. Fungsi
- keak
- cacat
- disabilitas

Pemeriksaan Fisik.

- TTV
- Status gizi
- Kepala
- Mata = status test, Lensa mata.
- telinga = Rine, water, suabach
- hidung : pernafasan.
- Mulut (bibir)
- lidah
- gusi = tmbal
- (tenggorok (Farng) tonsil, pabulum,
- leher (gerakan otot leher, tyroid, JVP, kesh
- Thorax (ins, perk, perkusi)
- abdomen.
- Pemeriksaan muskulus skeletal
 - Skelutan yg sering dikeluhkan => Position (Lokasi nyeri dmn)
 - => quality
 - => radiation
 - => severity.
 - Pemeriksaan bentuk (deformitas)
 - Valgus / valgus.
 - <> X

Dokter Pembimbing,

dr. Wening Tri Mawati SP. OK

Notulensi

Davit Muhammad Khadafi

> Pemeriksaan Muskuloseletal

Pemeriksaan umum :

- RTU
- Bentuk tubuh & penampilan, jalan.
- cara berjalan
- fase berjalan apakah ada kelainan.
- pemeriksaan tonus otot.
- pemeriksaan kekuatan otot (MRC) (muscle power scale)
- pemeriksaan atrofi otot.
- pemeriksaan status lokalis.

look: Inspeksi : Sifatistik,

Feel: Palpasi : => pulsasi nadi

Harus dilakukan dari pusat ke gabang.

move: gerakan kaki.

Test khusus :

- Gergason test

LB: kasek, patik, kontrol Patrick

PR.

Gergason test.

① Cari tentang test pemeriksaan khusus dan pada pekerja/lekas apa saja.

② Raynaud ~~Penomena~~ Penomena.

③ White Finger Syndrome.

④ pemeriksaan leher (Barnes test).

⑤ Salomon test.

⑥ drawel test

⑦ romberg test

(Lafus)

- semua pekerjaan ditulis

- masa kerja

Bikin senam perenggangan untuk kesehatan kerja.

APd wajib ditanya.

Iluminasi Lamp



PESERTA DIDIK FK UHAMKA

ACARA PERTEMUAN : Bimbingan refreshing.....
 TANGGAL : 24/11/2023.....
 JUDUL ACARA : 7 Langkah diagnosa PAK.....
 DOSEN PEMBIMBING : dr. Wening Tri M. Sp. OK.....

No	Nama	Stase	Tanda Tangan	Keterangan
1	As Sabda Rani	Kes Ja		peserta
2	Davit Muhammad Khadafi	Kes Ja		persentah
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

NOTULEN ACARA

7 langkah diagnosa PAK:

• peraturan no 56 thn 2016, pasal 4

no 5 → faktor individu yang berperan terhadap diagnosa kelainan

no 6 → faktor pajanan yang sama dengan langkah no 2 diluar pekerjaan.

→ Langkah I diagnosa kelainan

→ Langkah II menentukan pajanan ditempat kerja. → APP yang digunakan.

→ Langkah III menentukan hubungan pajanan dengan diagnosa → di antara 5 pajanan dengan diagnosa kelainan

→ Langkah IV menentukan besarnya pajanan → kualitatif & kuantitatif.
 pajanan biologi tidak mengenal NAB.
~~masa inkubasi~~

→ Langkah V menentukan faktor individu. → faktor epidemiologi / korelasi terhadap kelainan

→ Langkah VI menentukan pajanan diluar tempat kerja → hobi, kerja sampingan, aktifitas

→ Langkah VII menentukan diagnosa okupasi → langkah 5 & 6 sebagai pemberat.
 → termasuk PAK atau bukan PAK.

Dokter Pembimbing,

Notulensi

dr. Wening Tri M. Sp. OK

As Sabda Rani.



PESERTA DIDIK FK UHAMKA

ACARA PERTEMUAN : Bimbingan ilmiah - Laporan kasus
 TANGGAL : 25/11/2025/27
 JUDUL ACARA : Dermatitis ~~kontak~~ kontak alergi pada pekerja perawat.
 DOSEN PEMBIMBING : dr. Wening Tri M. Sp. OK

No	Nama	Stase	Tanda Tangan	Keterangan
1	Davit muhammad Khadija	okupasi		Persentor
2	As saba rasul	okupasi		Notulensi
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

NOTULEN ACARA

- BAB I Tinjauan kasus**
- (P) : 49 thn : perawat : Dermatitis kontak ~~kontak~~ Alergi
 - parit & pengelupasan kulit setelah menggunakan sarung tangan Latex → 5 tahun.
 - sudah berobat, obat : antihistamin, pelembab.
 - alergi latex. ← diagnosis sp.kk
 - bahan yang dipakai saat bekerja : handsewa, humanitater, dll (Bahan?)
 - uraian tugas : (kurang kerja di lt berapa?) (japan saat memalasi APD?)
 - (penambahan APD pada uraian tugas)
 - Bahaya potensial & risiko kecelakaan kerja :
 (1 uraian tugas dijabarkan bahaya potensialnya)
 - (HUB PERKAWAN DEN GEJALA) (berapa derajat nyeri saat bekerja/tidak?)
 - komposisi bahan yang digunakan saat kerja.

BAB II Tinjauan pustaka

- BAB III 7 langkah diagnostik**
- Faktor individu.
 - 1, 2, 3, 4 terpenuhi
 - Dermatitis kontak alergi akibat pekerjaan.

BAB IV Tatalaksana : farmakologi - non farmakologi
 : tatalaksana okupasi.

Dokter Pembimbing,

dr. Wening Tri M. Sp. OK

Notulensi

As saba rasul



PESERTA DIDIK FK UHAMKA

ACARA PERTEMUAN : Bimbingan
TANGGAL : 28 November 2021
JUDUL ACARA : Laporan kasus
DOSEN PEMBIMBING : dr. Wening Tri M. Sp.Ok

No	Nama	Stase	Tanda Tangan	Keterangan
1	Davit Muhammad Khadapi	keasla		
2	As sabda rasul	keasla		
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

NOTULEN ACARA

Lapkas

Pemeriksaan Stagi Head unit sales

kerja 03.00 sd 17.00

-tampilkan orang sekantor ada ga yang sama penyakitnya, terapi tugasnya sama.

-faktor : FISIKAL:

Mekanikal : FISIKAL

kimia : debu partikel

biologi : debu organik

ergonomi : tambahan posisi duduk seperti apa (posisi duduk membungkuk)

VDI (visual Display terminal)

CVS (computer visual syndrome)

psikososial : Stress kerja, burn out.

Itu sekiranya.

HNP : Akut & kronis.

TEORI :

HNP kondisi rotasinya anulus fibrosus

Faktor penyebab usia, (47-67 thn), kelebihan berat, IAT

Langkah 68 tambahan riwayat pekerjaan sedentary, Hobi, pekerjaan sampingan, aktivitas rumah.

Pada pemeriksaan awal dengan pemeriksaan.

Dokter Pembimbing,

dr. Wening Tri M. Sp.Ok

Notulensi



PESERTA DIDIK FK UHAMKA

ACARA PERTEMUAN : Refreshing
 TANGGAL : 02/12/2025
 JUDUL ACARA : Audiometri cupasi & Spirometri cupasi
 DOSEN PEMBIMBING : dr. Wening Tri Mawanti, Sp. OK

No	Nama	Stase	Tanda Tangan	Keterangan
1	As sabda rasul	cupasi		
2	Davit muhamad khadafi	cupasi		
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

NOTULEN ACARA

Audiometri cupasi → screening → peleuca bising atau pemeriksaan berakala.

Objektif → melakukan pemeriksaan dengan benar dan mengerti gambaran audiometri & jenis
 → memahami sistem rujukan. → NIHL akibat cupasi = kompetensi dr. umum.

tahap pemeriksaan : pra pemeriksaan : anamnesa → pekerjaan.
 → menilai kontra indikasi pemeriksaan.

→ persyaratan : bebas pajanan bising 12-14 jam → ambang dengan sementara → hasil asli

→ persiapan : telinga bebas benda asing

→ Alat dan kegunaan

→ cara melakukan : pemeriksaan tdk boleh dilihat oleh pasien

- memberi instruksi singkat dan sederhana
- penderita menekan tombol ← mendengar sinyal
- nada diberikan 1-3 detik.
- selang nada → acak
- mulai pada telinga yang sehat
- 1000 Hz, 2000 Hz, 4000 Hz, 8000 Hz → 500 Hz & 250 Hz.

→ interpretasi hasil : penmanaker no 25 thn 2008 → 1000 Hz, 2000 Hz, 4000 Hz, 500 Hz.

→ pemeriksaan & dilakukan ketika hasil $HL > 25$ dB ~~...~~

→ kesimpulan → gangguan fungsi pendengaran.

Dokter Pembimbing,

Notulensi

dr. Wening Tri Mawanti, Sp. OK.

As Sabda Rasul



PESERTA DIDIK FK UHAMKA

ACARA PERTEMUAN : Bimbingan ilmiah laporan kasus
 TANGGAL : 06 / 12 / 25
 JUDUL ACARA : NIHL pada infeksi tulang b.s
 DOSEN PEMBIMBING : dr. Wening Tri Mawanti, Sp. Or.

No	Nama	Stase	Tanda Tangan	Keterangan
1	Dr. Sabda Rasul	Orupasi		Notulensi
2	Dewi Nurhidayah	Orupasi		Persentasi
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

NOTULEN ACARA

- Keluhan utama : keluhan pasien → sulit mendengar / kurang mendengar.
- RPS → perjalanan penyakit keluhan utama.
- RPS menjelaskan penyebab penyakit yang membawa pasien ke puskesmas.
- Riwayat pengidatan dengan efeksamping ototoksik. (riw. pengidatan TB).
- Riwayat penyakit keluarga → detail keluhannya. Ex: keluhan penurunan pendengaran.
- Riwayat pekerjaan → semua pekerjaan yang pernah.
- Uraian tugas : tidak menjelaskan bahaya potensial. → lingkungan kerja: tempat, Lt brp?, indoor?
- table bahaya keselamatan → hanya jadi satu?
- daftar pustaka → EBM sesuai dengan pekerjaan.
- Lanjutkan 3 EBM → Rideskas, Regulasi.
- tabulasi orupasi = tabulasi individu + tabulasi komunitas.

Dokter Pembimbing,

dr. Wening Tri Mawanti, Sp. Or.

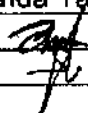
Notulensi

Dr. Sabda Rasul.



PESERTA DIDIK FK UHAMKA

ACARA PERTEMUAN : Bilangan Laporan Kasus
TANGGAL : 6-12-2020
JUDUL ACARA : Laporan Kasus
DOSEN PEMBIMBING : dr. Wening Tri Mawanti SP.DK

No	Nama	Stase	Tanda Tangan	Keterangan
1	Dant Muhammad Khairi	Kes Sa		
2	As Sabati Rasul	Kes Sa		
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

NOTULEN ACARA

- batuk - sesakanya digambarkan.
- keluhan setiap gejala harus digambarkan
- sesakanya harus dijelaskan mengarah
kemana saja apakah ke asma, ke jantung,
TB atau ke yang lain,
- Untuk tahap 4 hanya merampikan hubungan
keluhan dengan pemeriksaan
- cari jurnal yang berkaitan dengan etiologi & manifestasi
- Carian monografi Respiratori disease.

Dokter Pembimbing,



Notulensi

Dant M. Khairi



PESERTA DIDIK FK UHAMKA

ACARA PERTEMUAN :
 TANGGAL : Selasa, 9 Desember
 JUDUL ACARA : Audiometri dan Spirometri
 DOSEN PEMBIMBING : dr. Wening, Tri Mawanti Sp. OK

No	Nama	Stase	Tanda Tangan	Keterangan
1	Daffa Ayrahanif	Kesehatan Kerja		
2	St. lanung Ayrahanif	"		
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

NOTULEN ACARA

Audiometri okupasi

Definisi

- Y pemeriksaan fungsi pendengaran, ambang batas pendengaran dan jenis gangguan.

Tujuan okupasi

- Identifikasi data dasar dan berkala.
- Deteksi dini.
- Menilai kelayakan kerja, apakah ada sihir pekerja apakah mendengar.

Tahapan

- Pra pemeriksaan/ pemeriksaan
Persiapan
 - Prosedur, Pasien
 - Alat & Ruangan
 - Pemeriksaan Konfektan

- 1 → Anamnesis dan PF
- 2 → Tes berbunyi, Keteleponan, Swabach,
- 3 →

Persiapan Pasien

- bebas pajanan bising 12-24 jam →
 abis dinas malam? harus bebas bising 1 hari (12-24 jam).

Dokter Pembimbing,

dr. Wening Tri Mawanti Sp. OK

Notulensi

Daffa A.

Anamnesis

1. kemampuan komunikasi

2. keluhan : gangguan d. telinga y jelas terdengar.

3. Tinitus.

4. p. keluhan, dm, HT, tte

5. Gang keseimbangan

6. p. telinga bising.

7. obat antibiotik ga ? tb

Pericula Parva

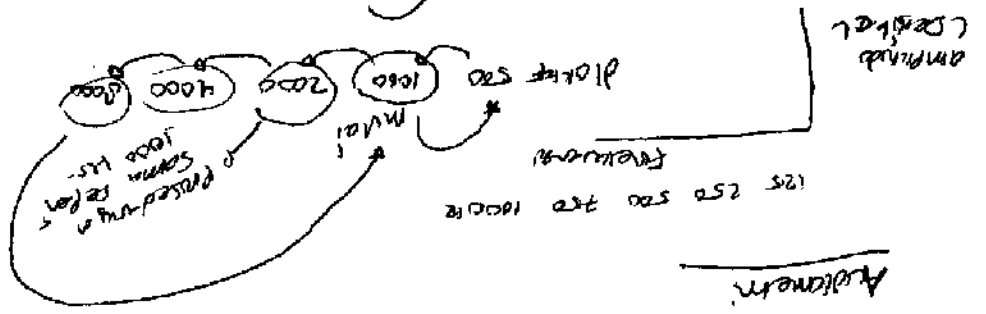
1. PF - otoskop. (membran timpani)

Pericula alai dan nuan

- taktilisasi

Computer, Pene usher suahay

Audiogram



• Amplitudo : Terak (unit dB)
• Frekuensi : Tagal (unit Hz)
• Bunyi :
• Bunyi rendah 20, 1000, 2000 Hz
• Bunyi tinggi 20, 1000, 2000 Hz

Reflex y sehat dan (selektif)
Mada has dibekas selama 1-3 detik (kuat rana)

mula: dari AC dan (reflex) 1000 Hz
bukan dimulai 20 db atau 60 db) y sama was dari. 10 Hz
Kalo dia denger tinn tinn 20 db atau 60 db. Kalo tinn
Kalo ga denger, tinn 5, jadi 15 Hz. Ulang sample 5x (analog denger)

Regar tui dari AC

ca/ 21. db - rana
Bau tinn BC
ca/ 26. db - rana

selektif / gap 4
sensori < 10 db

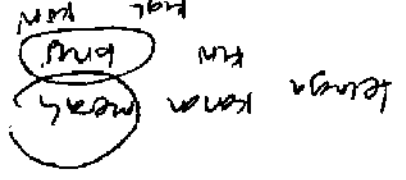
2
Jumlah + + +

Regar tui dari total ac.
= 20 AC
Kalo BC dan AC
Sensori / (ca/ rana)
Can selektif (gap)
AC denger BC
gap / selektif > 10 db
can
dpe / selektif < 10 db
sensori

Kalo AC normal ga usul d. ter BC

< 26 db
> 26 db

AC
BC
+
-



Hilang AC

BC lebu kati dari AC



PESERTA DIDIK FK UHAMKA

ACARA PERTEMUAN : Journal Reading
TANGGAL : 11 Desember 2025
JUDUL ACARA :
DOSEN PEMBIMBING : dr. Wening Tri M. Sp. OK

No	Nama	Stase	Tanda Tangan	Keterangan
1	Daffa A	Kerhatan Kerja	R	Presenkan
2	St. Lawang Hayati	n	St. Lawang Hayati	audience
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

NOTULEN ACARA

- ①. Desain → cross sectional
- ②. Populasi → 297 Pekerja.

Disusun

Prevalensi TB pada Pekerja 10 x lebih tinggi
FR: berakut kamar, konsumsi alkohol, tidak ada riwayat Varian Bct
kekuatan Penelihan → menggunakan CAD4TB
Keterbatasan → Hiv
→ Penelihan ini bisa dijadikan referensi / tidak.
• Bisa karena Jurnal ini hanya menilai Faktor riskonya.
• menilai 3 FR.

→ Apakah ada Paparan pada debu riskanya.
- ada membahas
→ untuk komparasinya → sudah menggunakan mask → filter.

Dokter Pembimbing,

dr. Wening Tri M. Sp. OK

Notulensi

St. Lawang Hayati



PESERTA DIDIK FK UHAMKA

ACARA PERTEMUAN : Journal Reading
TANGGAL : 11 Desember 2021
JUDUL ACARA : Seroepidemiology of Measles, Mumps, Rubella and Varicella
DOSEN PEMBIMBING : dr. Wening Tri Mawanti SP. OK

No	Nama	Stase	Tanda Tangan	Keterangan
1	Daffa Aryfaharif	Kesja		
2	Siti Lailany Hayah	Kesja		
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

NOTULEN ACARA

Seroepidemiology of Measles, mumps, Rubella
and Varicella in Italian Female school
Workers : A cross sectional study

Tujuan → menilai tingkat kekebalan terhadap virus Measles, mumps, rubella
dan Varicella pada sekelompok pekerja sekolah perempuan di Italia

Penelitian ini adalah cross sectional

Populasi → Para pekerja/bekerja di layanan Pendidikan, mulai dari Pusat Pendidikan
anak usia dini (3 bulan - 3 tahun) hingga prasekolah (3-5 tahun)
Semua pekerja sudah mengikuti pemeriksaan kesehatan rutin sesuai
hukum Italia.

Kriteria Inklusi → sudah menjalani pemeriksaan kesehatan sebagai pekerja
sekolah antara tahun 2011-2013, memiliki hasil tes antibodi

Diskusi → Hasil Penelitian menunjukkan bahwa
% campak, gondongan, Rubella, dan Varicella

- 9.5 % tidak kebal ttd Measles,
- 14.8 % ttd Mumps
- 5.3 % ttd Rubella dan
- 2.7 % ttd Varicella.

Peningkatan K3 implementasi K3 Bagi Pekerja Sekolah.

Seragam Peregondongan jika duduk lama.

Dokter Pembimbing,

dr. Wening Tri Mawanti SP. OK

Notulensi

Daffa Aryfaharif



PESERTA DIDIK FK UHAMKA

ACARA PERTEMUAN : Bimbingan
 TANGGAL : 15 Juni 2025
 JUDUL ACARA : Laporan kasus TB pada Penjual Sayur
 DOSEN PEMBIMBING : dr. Wenny Tri Mawanti.

No	Nama	Stase	Tanda Tangan	Keterangan
1	Daffa Asyrafahmuf	Kesehatan kerja		Peserta
2	A. Imaning Hayati	Kesehatan kerja		Audien
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

NOTULEN ACARA

Pasien perempuan usia 50 tahun datang ke RSIPK untuk kontrol ke 5 pengobatan TB paru klinis. Pemeriksaan fisik Suara paru rhonchi +/-, pemeriksaan penunjang TB PCT (+), Rontgen thorax bronkovaskular normal.

Langkah 2 menentukan Paparan sesuai jenis Pekerjaan.

- Fisika : suhu extreme.
- Biologi : Bakteri, jamur, Virus, Parasit, ~~Pestisida~~
- Kimia : -
- ergonomi : Posisi membungkuk, angkat angkat, berdiri lama.
- Psikologis : -

Langkah 3:

Langkah 4 : menentukan kecukupan Paparan
 lama kerja : 30 tahun.

AD : -

Langkah 5 : Faktor Individu : Status gizi overweight. → lebih cenderung underweight.

Langkah 6 : Faktor Paparan & luar Pekerjaan.

→ Pekerjaan sampingan : (-)

→ Home : Peran ketempat rumah

Langkah 7 : Diagnosis Okupasi

Tuberculosis paru klinis kasus baru bukan Akibat kerja.

Dokter Pembimbing,

Notulensi

dr. wenny Tri Mawanti Sp. OK

A. Imaning Hayati



PESERTA DIDIK FK UHAMKA

ACARA PERTEMUAN : Bimbingan
TANGGAL : 15 Juni 2018
JUDUL ACARA : Laporan Kasus Morbidi Pada Pekerja (buru. P)
DOSEN PEMBIMBING : dr. Wenny Tri Mawani Sp. OK

No	Nama	Stase	Tanda Tangan	Keterangan
1	A. Lanny Hayati	Kesehatan kerja	<i>[Signature]</i>	Presensi
2	Duffa Asyafahani	Kesehatan kerja		Audience
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

NOTULEN ACARA

Patient laki-laki 37 tahun datang dengan keluhan Demam 4 hari bers, mata merah, Batuk, pilek dan ruam di seluruh tubuh.

Pemeriksaan Fisik :
- Terdapat infeksi konjungtiva pada kedua mata.
- Tampak bercak maculopapular pada seluruh tubuh.

> Diagnosis klinis : Morbidi

Menerangkan Pajanan Sesuai Pekerjaan

> Ergonomi : Posisi duduk lama, posisi leher statis, gerakan membungkuk, xylene atau toluene & Alkohol-based solvent

> Kimia : Epitel mengandung dalam berinteraksi dengan fawa dan rekan

> Patologi : Bakteri, virus (dalam berinteraksi dengan fawa dan rekan kerja).

> Psikososial : Beban kerja berlebih, mengatur ketertarikan siswa.

> Menentukan Hubungan Pajanan Dengan Diagnosis klinis :
13 tahun lama terpajan 6 jam.
ada ada yang mengalami morbiditas, riwayat imunitas tidak di

> Faktor risiko individu : > Keluaran namun mund penerbit terdagnosis

> Menentukan Pajanan diluar Pekerjaan : Tidak mempunyai hoby

> Diagnosis Okupasi : Morbidi akibat kerja.

Dokter Pembimbing,

dr. Wenny Tri Mawani Sp. OK

Notulensi

A. Lanny Hayati



ABSENSI BIMBINGAN STASE Kedokteran Kerja / Kesehatan Kerja
PERIODE : 02 Februari - 08 Maret 2026
RSIJ PONDOK KOPI - FK UHAMKA

Nama Dokter : dr. Wening Ti Mawanti sp. Ok

No.	Hari/Tanggal dan Waktu	Tempat)	Judul Bimbingan	Tanda Tangan Dokter Pembimbing
1	02/02/2026	Lantai 5 Ruang CSL	Bimbingan awal stase = 1) Syarat ujian 3) laporan kasus 2) Pembagian tugas dll	dr. Wening
2	16/02/2026	Lantai 5 Ruang CSL	Pembahasan mengenai Audiometri dan Spirometri	dr. Wening
3	19/02/2026	Lantai 5 Ruang CSL	Diskusi Refreshing ^{anam 2 PR} 7 langkah dx	dr. Wening
4	21/02/2026	Lantai 5 Ruang CSL	Diskusi Laporan kasus	dr. Wening
5	23/02/2026	Poli	Laporan kasus (1)	dr. Wening
6	29/02/2026	Poli	Laporan kasus (2)	dr. Wening
7	25/02/2026	Poli	Laporan kasus (3)	dr. Wening
8	26/02/2026	Lantai 5 Ruang CSL	Laporan kasus (4)	dr. Wening
9	28/02/2026	Lantai 5 Ruang CSL	Refreshing 2 dops (spirometri)	dr. Wening
10				
11				
12				

Jakarta,

Mengetahui
KSM dr. Wening Ti Mawanti sp. Ok

(.....)



PESERTA DIDIK FK UHAMKA

ACARA PERTEMUAN : Laporan Kasus (Assyu'ara al'asyi)
TANGGAL : 23-02-2026
JUDUL ACARA : PPOK pada pedagang makanan
DOSEN PEMBIMBING : dr. Wening Tri Mawanti, Sp.DK

No	Nama	Stase	Tanda Tangan	Keterangan
1	Nabillah Zahra I	kesja		Leader
2	Assyu'ara al'asyi	kesja		Leader
3	Putri Salsabila edran	kesja		Leader
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

NOTULEN ACARA

anamnesis

Perempuan usia 56 tahun, datang dengan keluhan sesak napas dan batuk sejak sehari SMES, badan lemas sejak 3 hari sesak napas timbul ± 3 thn & memburat saat memasak / terpapar asap.

RPO : - HT ± 5 thn tdk terkontrol
- merokok (-)
- asma & TBC (-)

aktivitas yang dilakukan : - memasak pagi & malam 4/7
- mencuci bahan makanan.
Lingkungan pekerjaan : - ventilasi minimum
- APD minimum

Pemeriksaan Fisik : - RR : 25x/menit (Takipneu) - HT : 30
- SpO₂ : 93 %
- Wheezing (+/+)
- Fremitus taktil ↓

Pemeriksaan penunjang : - Hb : 8.1 g/dL → Anemia mikrositik derajat sedang
- Rontgen Thorax : pneumonia kiri

Dokter Pembimbing,

dr. Wening Tri Mawanti Sp.K

Notulensi

Nabillah Zahra I

Diagnosis

Diagnosis Utama: PPOK

Diagnosis Sekunder: - Suspek SD
- anemia mikrositik sedang

Diagnosis banding: - asma - pneumonia
- TB paru

7 Langkah Olaspari

1. penegakan diagnosis klinis: PPOK
 2. Identifikasi paparan bahaya pekerjaan: - asap kempot & uap masalcan (CO)
- SDS LPG
- debu jalanan
- ventilasi dapur rumah
 3. Hubungan paparan dgn penyakit: asap & debu → inflamasi kronis bronkus
↳ produksi mukus ↑ → penyempitan Sal. pernapasan → kerusakan alveoli
↳ timbul obstruksi PPOK
 4. kecukupan / dosis paparan: - masa kerja: 8 hr
- paparan rumah: ± 5 jam / hari
 5. faktor individu: - usia 56 hrn - aktivitas fisik ↓
- IMT 30 (obese)
- rlt
 6. paparan non - pekerjaan - tidak ada
- kesimpulan: PPOK akibat hubungan kerja.

Tubularkulosa

medikamentosa: - Salbutamol
- steroid
- ambroxol

individu: - edukasi PPOK
- latihan pernapasan

Olaspari: - Istirahat kerja sementara
- menambah ventilasi
- penambahan pekerjaan
- penggunaan masker



PESERTA DIDIK FK UHAMKA

ACARA PERTEMUAN : Laporan Kasus - Nabila L
TANGGAL : 2/25/2026
JUDUL ACARA : Laporan Kasus - PPOK pada pekerja cat
DOSEN PEMBIMBING : dr. Wening Tri Mawanti, Sp. Ok Nabilah

No	Nama	Slase	Tanda Tangan	Keterangan
1	Assyura Al'Asyi	KESJA		Hadir
2	Putri Salsabila Ediaty			Hadir
3	Nabilah Zahra Islamiy			Hadir
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

NOTULEN ACARA

Poin-Poin yg harus dibenarkan:

1. Tambahkan Jenis Pekerjaan
2. Duduk (statis) → harus memakai waktu.
3. Pada pekerja dibetulkan pada bagian posisi kerja: Berdiri, Duduk, Repetitif pada tangan
4. Bedakan berdiri lama dengan berdiri saja.
5. Tambahkan substitusi di tata letak area okupasi apakah bisa diganti bahan kimia cat nya?
6. di bagian ~~engg~~ pekasas mesin (Exhaust Fan) dengan kata (tambahkan) karena di tempat kerja ngun sudah ada exhaust fan

PPOK pada pekerja Cat

ku:

Sesak nafas, minggu sebelum masuk rumah sakit

kehl. lain: Batuk berdahak & plek

ff:

Inspelasi: Ekspirasi memanjang

Palpasi: fremitus takil menurun

Pertuksi: Dalam batas normal

Auskultasi: wheezing

pn: Leukosit (leukositosis) 14.4

Rontgen Paru: bronkopneumonia

corakan bronkaskler kedua paru meningkat, terlihat infiltrat perifer. di kedua paru

Bahan kimia: Toluene (C₇H₈) & xylene (C₈H₁₀)

Dokter Pembimbing,

Notulensi

dr. Wening Tri Mawanti

Putri Salsabila Ediaty



PESERTA DIDIK FK UHAMKA

ACARA PERTEMUAN : Laporan Kasus - Putri Salwa E.
 TANGGAL : 24 Februari 2026
 JUDUL ACARA : Batu ginjal Pada Penyakit Gigit Penyakit
 DOSEN PEMBIMBING : dr. Wening Tri Manuati, Sp. Ok...

No	Nama	Slase	Tanda Tangan	Keterangan
1	Assyura Al'asyi	KESJA		HADIR
2	Putri Salwa E. Edianti			
3	Nabilah Zahra Islamiy			
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

NOTULEN ACARA

Tn.S, 66 tahun - Batu ginjal kiri

S: Nyeri pinggang kiri hilang timbul, menjalar ke kemaluan disertai mual, keluhan disuria dan hematuria diangkar

Rf: CVA tenderness sinistra (+)

Pn: Laboratorium :
 - leukositosis
 - LED ↑
 - e-GFR cpo ringan
 - kreatinin darah ↑
 - USG : - Nefrolitiasis sinistra
 - kista ren bilateral
 - Prostat mild hipertrofi
 - vesikolitisasi

Dx :
 - Nefrolitiasis sinistra
 - kista ren bilateral
 - Prostat mild hipertrofi
 - vesikolitisasi

DO :
 - Ureteritis sinistra
 - LSK
 - LBP

7 Langkah Diagnostik Okulasi

Langkah 1

Anamnesis : Nyeri pinggang kiri hilang timbul 300
 memberat sejak beberapa hari terakhir. Nyeri
 menjalar ke kemaluan disertai mual

Pf : CVA tenderness sinistra (+)

Pn : USG batu ginjal kiri, uk 1,63 cm

Langkah 2

- Batu Panas
 - Porsi ludus stasis
 - Smar uv

Langkah 3

Solus Panas tinggi → Batu ginjal (Vennigroth et al, 2022)

Dokter Pembimbing,

Notulensi

dr. Wening Tri Manuati, Sp. Ok

Assyura Al'asyi

Langkah 4.

- Mata kerja : ± 5 tahun
⇒ > 5 tahun baru bisa terjamin renal kalkuli (Venugopal et al, 2020)
- Lama pajanan : > 8 jam / hari
⇒ 52 jam / minggu ($\pm > 10-11$ jam / hari) risiko 92. ginjal 2x lipat dibanding pekerjaan 35-40 jam / minggu
- APD : tdk ada
⇒

Langkah 5.

- Usia : 66 tahun (Terpenuhi)
⇒ Risiko meningkat seiring bertambahnya usia. Pada usia 40-59 tahun sekitar 11,5% dari total populasi pria usia > 60 tahun (Stamatelou, et al, 2006)
- Jenis kelamin : laki-laki (Terpenuhi)
⇒ Lebih sering di pria > wanita, prevalensi 10-13% pada pria & 7-12% pada wanita (Stamatelou et al, 2006)
- Pola minum kurang (Terpenuhi)
⇒ Minum kurang 20 rendak merupakan faktor risiko batu ginjal (Fink et al, 2023)
- Kebiasaan minum teh (tidak terpenuhi)
⇒ Tdk adanya peningkatan risiko yg signifikan (Zhang et al, 2022)
- minum BAK (Terpenuhi)
⇒ Retensi urine meningkatkan waktu kontak kristal dgn epitel saluran kemih (Moe & Pearle, 2021)
- Durasi statis (Terpenuhi)
⇒ Duduk di kursi motor 10-12 jam / hari berkontribusi dgn faktor pencairan batu ginjal

Langkah 6.

- Pekerjaan lain : -
 - Aktif di rumah : bekerja ikan hias
 - Hobi : -
- } Tidak terpenuhi

Langkah 7.

Nefrolitiasis Ginjal akibat hubungan kerja

Tatalaksana

medikamentosa : analgesik
antispasmodik
terapi elektrolit (kalsium) ~~dan lain-lain~~

okupasi - individu : Lahir bekerja dgn catatan :
minum cukup, tetap kerja sampai kondisi stabil

okupasi - keluarga :
• Edukasi : tdk dpt dilepaskan
• Substitusi : tdk dpt dilakukan
• Engineering : Kurangi sedot motor, bantuan JKK
• Akomodasi



PESERTA DIDIK FK UHAMKA

ACARA PERTEMUAN : Refreshing
 TANGGAL : 28-02-2026
 JUDUL ACARA : Pembahasan kasus audimetri & laporan kasus
 DOSEN PEMBIMBING : dr. Wening Tri Mawanti Sp. OIC

No	Nama	Stase	Tanda Tangan	Keterangan
1	Nabilah Zahra Islamiy	Kesehatan Kerja		Hadir
2	Assyura al 'asyi	"		Hadir
3	Purni Sababilla Elidari	"		Hadir
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

NOTULEN ACARA

Audiometri

Kanan AC : $\Rightarrow$ Tuli Campuran derajat sedang berat pada telinga kanan
 BC :

Kiri AC : $\Rightarrow$ Tuli sensorineural derajat ringan pada telinga kiri curiga akibat usia
 BC :

Refreshing

- ① Leptospirosis pada petugas kebersihan
 - PPS disebabkan 4 mekanisme perkebunan
 - PF ditunjukkan 3 abnormal + Input gambar
 - PR tambahan 3 ditransmisikan (lgm) walaupun bin ditakutkan
 - DD ditransmisikan
 - 7 langkah ke obseksi
 - Olanok Y tambahan "pangan bisul" Hk
 - Aik

2. Sindrom de quervain

- PPS diberikan terutama 4/ keluhan mengenai nyeri pinggan dibarengkan lebih dalam
- masukan 2 langkah okupasi
- PR tambahan dli.

③ ankylosis spondylitis cervical

- PPS disebabkan dan diberikan ganti judul dari
- Pd pementakan khrosis : ankylosis spondylitis cervikal menyad:
- sporting test (ulit dinilai)
- Lhermithe test → tidak dibarengkan
- cervical spondylitis

Dokter Pembimbing,

Notulensi

dr. Wening Tri Mawanti Sp. OIC

Nabilah Zahra Islamiy



PESERTA DIDIK FK UHAMKA

ACARA PERTEMUAN : Refreshing
 TANGGAL : Kamis, 19 Februari 2026
 JUDUL ACARA : Refreshing (Anamnesis & PF okupasi)
 DOSEN PEMBIMBING : dr. Wening Tri Mawanti, sp. Ok

No	Nama	Slase	Tanda Tangan	Keterangan
1	Putri Salsabila Ediahi	KESJA		Hadir
2	Nabilah Zahra Islamiy			Hadir
3	Assyura Al'Asyi			Hadir
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

NOTULEN ACARA

Anamnesis & pemeriksaan okupasi

- ① Anamnesis $\begin{cases} \text{Auto} \\ \text{Allo} \end{cases}$ } Data dalam anamnesis dimulai dari identitas pasien
1. keluhan utama → menyebabkan pasien datang berobat.
 2. keluhan tambahan
 3. keluhan penyakit sekarang : Dimulai dari onset kuantitas & kualitas
 4. RPD
 5. RPK
 6. Riw. personal
 7. Reproduksi

Anamnesis okupasi : Riwayat pekerjaan & Bahan material

Pekerjaan Pertama sampai terakhir pasien bekerja.

- a. Jenis pekerjaan
- b. Bahan material
- c. Tempat kerja

- d. Massa kerja
- dii. → apakah saat libur memb aik ?
 → apakah berat saat bekerja ?
 → apakah berhubungan dgn jenis pekerjaan tdk ?
 → istirahat apakah memb aik.

Hubungan pekerjaan dengan keluhan yang dialami

Body discomfort Map

Brief Survey (is dahulu pekerjaan, shift kerja, identifikasi pekerjaan, lakukan observasi langsung, rentakan, postur cara bekerja)

- ② pemeriksaan Fisik → Head to toe.
- a. mulut & bibir
 - b. busi (ada perubahan warna busi biru hitam → kimia.

Dokter Pembimbing,

dr. Wening Tri Mawanti sp. Ok

Notulensi

Putri Salsabila Ediahi

Genitourinaria → Informed consent.

Jika tdk dilakukan → tdk indikasi tdk dilakukan.

Vertebra (lihat bentuk, ada hematom atau tidak)

skoliosis
dili.
lordosis

ROM → pemeriksaan pergerakan dari sendi → (catat berapa derajat masing² persendian).
nant hasilnya dalam bentuk

Finkelstein test → pemeriksaan cts juga namn bisa juga tenosinovitis de Quervain (peradangan tendon di sisi ibu jari pergelangan tangan).

Pemeriksaan terning → 4/ pemeriksaan toku kuduk juga.

Pemeriksaan saraf → kalau pasien sadar (penglihatan) Lihat pergerakan bola mata
fingerinus terlihat
physis dili
Vertikuloachkan (terlihat).
glaukoma (tdk ada gangguan)

Bagian gerakan tambahkan drop Arm Test.



PESERTA DIDIK FK UHAMKA

ACARA PERTEMUAN : Bimbingan kedokteran kerja
 TANGGAL : Senin, 16 februari 2026
 JUDUL ACARA : Audiometri kedokteran kerja
 DOSEN PEMBIMBING : dr. Wening Ti Mawanti sp. Ok

No	Nama	Stase	Tanda Tangan	Keterangan
1	Putri Salsabila Ediaty	KPS ga		Hadir
2	Assyulora Al'asyi	kerja		Hadir
3	Liabilah Zahra Islamiy	kerja		Hadir
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

NOTULEN ACARA

AUDIOMETRI KEDOKTERAN KERJA

1. apa saja Patanan yang menyebabkan bisng
2. Jenisnya apa? Sensorineural
 - konduktif (hambatan Gangguan dari udara)
 - Sensorineural (serabut saraf) bagian cochlea → telinga bagian dalam
 - Campuran

Bunyi bisa sampai didengar ada berapa hantaran? 1. hantaran udara
 2. hantaran tulang

Audiometri → suatu prosedur pemeriksaan dgn menggunakan alat audiometer yang bertujuan untuk mengetahui tingkat ambang batas pendengaran.

- Tujuan Audio kerja :
1. melaksanakan Regulasi
 2. Adanya Patanan bisng ditempat kerja
 3. indikator awal adanya keluhan "Deteksi dini"
 4. Evaluasi sistematis
 5. Medical Surveillance
 6. kelaikan kerja pada jenis pekerjaan spesifik

Dokter Pembimbing,

Notulensi

dr. Wening Ti Mawanti, spOk

Putri Salsabila Ediaty

Tahapan

1. Pra Pemeriksaan

- Prosedur → pastikan sudah punya prosedur anamnesis singkat ke pasien?
 - Pasien
 - Alat & ruangan
 - Pemeriksa memiliki kompetensi u/pemeriksaan.
- karena kita mau yg berat & dikerjakan? → Procced setelah pemeriksaan interpretasi

2. pemeriksaan → Teknik menilai hasil

3. Post Pemeriksaan

1. anamnesis & PP

2. Berbisik

3. Tes Penala (garpu tala)

→ Rinne
→ Weber
→ Schwabach

Selidaknya sudah dilakukan.

1. Persiapan Pasien 12-14 jam → Temporalis hold shift

anamnesis:

1. kemampuan berkomunikasi
2. keluhan
3. Tinitus
4. Riwayat keluarga, DM, HT, Alergi
5. Gang. keseimbangan

2. Persiapan alat dan ruang → Alat audiometri terkalibrasi → Pem. dilakukan pada tingkat kebisingan latar rendah (90 db) → Alat terkalibrasi

3. Persiapan Pemeriksa → operator terlatih, harus mengetahui tujuan pemeriksaan prosedur, teknis, dapat menilai hasil pemeriksaan.

alat:

1. osilator
2. amplifier
3. Pemutus
4. Attenuator

Udara ada hambatan tidak ditutup menggunakan headphone. (konduktif).

Pemeriksaan → Audiometri normal → ambang dengan AC < 25 dB
→ hantaran udara dulu karena hantaran tulang lebih bagus & banding udara.

→ jika AC normal tidak perlu BC.

kalau lebih > 25 db ada Gang. Pendengaran

stimulus 50 db kalau mendengar tunjukkan 10 db → tunjukkan 10 db tunjukkan 10 kalau dia dengar.

→ O dengar 5 db. dengan ulangi ke 0 ulangi 3x cek.

Intensitas

5 db

kalau dengar 5 db

3 kali (2 x 5 db) (1 x 0 db)

metode kuman

jumlah = $\frac{9}{9} \frac{200}{9} = 50$

hitung BC misal: 20



ACARA PERTEMUAN	Bimbingan kedokteran kerja
TANGGAL	Senin, 16 Februari 2026
JUDUL ACARA	Spesifikasi kedokteran kerja
DOSEN PEMBIMBING	dr. Waning Tr. mawanti sp. ok

No	Nama	Stase	Tanda Tangan	Keterangan
1	Dipn Saikabitu Edjati	Kesehatan Kerja		hadir
2	Nabilah Zahra Islamiy	Kesehatan Kerja		hadir
3	Assyu'ara al'ang	Kesehatan Kerja		hadir
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

NOTULEN ACARA

Spirometry

Spirometri digunakan ul menilai fungsi pernapasan / paru.

Jenis gangguan fungsi penapisan

- obstruktif
- restriktif
- campuran

Spirometri suatu alat yang digunakan untuk menilai fungsi paru

Ym pemeriksaan — keluhan : sesak? batuk? batuk berdarah? lg minum
obat TB / engga, muntah / vertigo? pasca
bedah abdomen thorax / sekulan ini, IMA
mendak ajam terakhir, alkohol ajam terakhir,
Lahlan Fisik, makan penyung, pake pakaian /
celana ketat.

pemeriksaan $\leftarrow$ tidak berdiri $\rightarrow$ lebih baik } kepala mendukung

pemenkasan ada 2

- Slow vital Capacity $\rightarrow$ ~~diukur~~ ^{diukur} penurunan volume paru saat napas

Cara: - pasien berdiri tegak & leher lurus
- memasukkan mouth piece $\frac{1}{3}$ ke dalam mulut $\rightarrow$ napas normal 3x
- lalu pasien napas dalam & hembuskan maksimal (napas kedalam)

Dokter Pembimbing,

Notulensi

dr. Wening Tri Mawanti, SpOK.

Nabilah Zahra Islamiy



PESERTA DIDIK FK UHAMKA

ACARA PERTEMUAN : Bimbingan kedokteran kerja
 TANGGAL : Senin, 16 Februari 2026
 JUDUL ACARA : Spirometri kedokteran kerja
 DOSEN PEMBIMBING : dr. Wening Tri Mawanti Sp. OK

No	Nama	Stase	Tanda Tangan	Keterangan
1	Purni Saikabir Edisti	Kesehatan Kerja		hadir
2	Nabilah Zahra Islamiy	Kesehatan Kerja		hadir
3	Assyura al'ang	Kesehatan Kerja		hadir
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

NOTULEN ACARA

Spirometri

Spirometri digunakan untuk menilai fungsi pernapasan / paru.

Jenis gangguan fungsi pernapasan

- ← obstructif
- ← restriktif
- ← campuran

Spirometri suatu alat yang digunakan untuk menilai fungsi paru

Indikasi pemeriksaan — keluhan : sesak? batuk? batuk berdarah?, lg minum obat TB / engga, muntah / vertigo? pasca bedah abdomen thorax / sebulan ini, IMA mata mendadak 4 jam terakhir, alkohol 4 jam terakhir, Lahan fisik, makan kenyang, pake pakaian / celana ketat.

Pemeriksaan dilakukakan

- ← duduk
- ← berdiri → lebih baik
- ← kepala menengok

Pemeriksaan ada 2

- Slow Vital Capacity → dilakukan penilaian volume paru saat napas biasa

Cara : - Pasien berdiri tegak & leher lurus
 - memasukkan mouth piece 1/3 ke dalam mulut → napas normal 3x
 - lalu pasien napas dalam & hembuskan maksimal (napas kedalam)

Dokter Pembimbing,

Notulensi

dr. Wening Tri Mawanti, Sp. OK.

Nabilah Zahra Islamiy

Force vital capacity

- ambil napas cepet & maksimal langsung diuap cepet jg
- ekspirasi di tunggu 6 detik
- bila 8x tp belum didapatkan Nilai yg digunakan maka diulang lg.

Parameter yg dinilai

- FVC
- FEV1
- FEV1 / FVC (FEV1 %)

menilai hasil

acceptable

- Saat pasien tarik napas garis lurus ke atas & ada puncaknya 1 buah.
- waktu ekspirasi minimal 3 detik
- Terbebas dari batuk, Valsalva / penutupan glotis, sumbatan mouth piece
- FVC normal $> 80\%$ → untuk ada restriksi (gangguan mengembangkan paru-paru) ada masalah

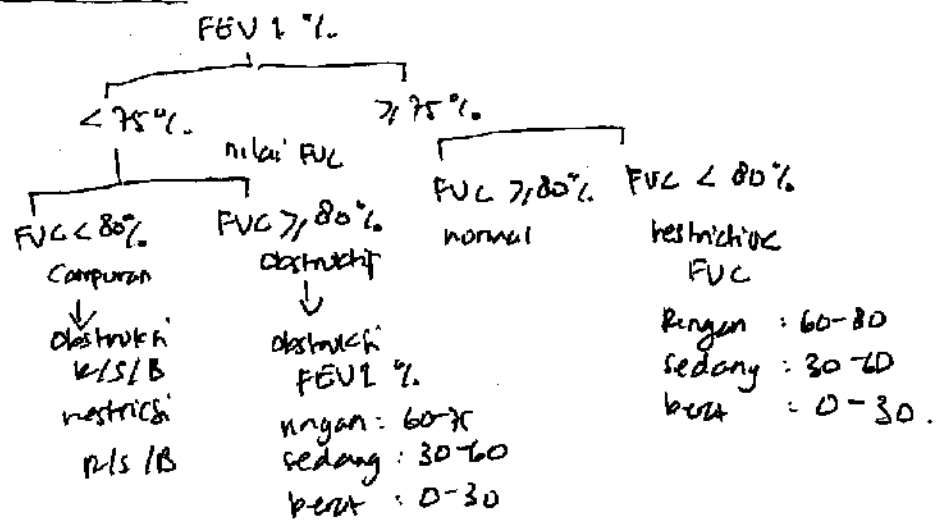
reproduktif

- uli memastikan volume paru-paru berapa.
- ketika diulang 8x dilihat volume FVC tidak beda $> 150\text{ml}$ antara 1 dan yang lain Seenggaknya didapatkan 3 marwer

normal spiogram:

- VC $> 80\%$ nilai prediksi
- FVC $> 80\%$ nilai prediksi
- FEV1 $> 80\%$ nilai prediksi
- FEV1 / FVC $> 75\%$

Interpretasi hasil



Nilai Stase Kesehatan Kerja

Fk Uhamka

No	NIM	Nama Peserta	Periode	Nilai	Keterangan
1	2410026016	RAMADHANI SHEBA ARIFIN	02 Jun'25 s/d 06 Jul'25	74,68	Lulus
2	2410026015	QOYIMATUL ADILAH		75,90	Lulus
3	2410026002	AMALIA ALHAMDANIA FADILAH		75,63	Lulus
4	2410026001	AISYAH ZAKIYYAH YAPARI		77,03	Lulus
5	2410026030	LISMAWATI ANANDA PUTRI		70,88	Lulus
6	2410026042	TIARA SUBARASIH		67,00	Tdk Lulus
7	2310026013	DAFFA ASYFAHANIF	24 Nov'25 s/d 28 Des'25	74,63	Lulus
8	2310026010	AS SABDA RASUL		72,44	Lulus
9	2310026012	SITI LAWUNY HAYATI		72,20	Lulus
10	2310026011	DAVIT MUHAMAD KHADAFI		78,66	Lulus

Fakultas Kedokteran Uhamka

Ka. Prodi Profesi Dokter



(dr. Arief Indra Sanjaya, Sp.PK)