

Tutorial Online
Blok 08 – PBL 2A
Angkatan 2022 Tahun Ajaran 2024/2025

Senin, 30 September 2024

Kelompok 1 – drg. Widyapramana Dwi Atmaja, MDSc

You are viewing 002_Windy Naila Ramadhanty's screen

View Options

View

Document1 - Word

File Home Insert Draw Design Layout References Mailings Review View Help Tell me what you want to do

Clipboard Font Paragraph Styles

Difficult words

1. Lump = any abnormal bumps or swelling on or under the skin
2. Referrals = act for requiring

Page 2 of 2 169 words English (Indonesia) Accessibility: Investigate

Unmute Start Video Participants Chat Share Screen Record Show Captions Breakout Rooms Reactions Apps Whiteboards Leave Room

025_Jzzatul Dzakiyyah 149_Syakira Cindy Desvie...

140_Anindya Rianajwa 002_Windy Naila Ramadh...

044_M Ziggy Hasyanda 076_Dinda Nuzula Syakira

Tri Agung Bimantara Widyapramana Dwi Atma...

077_Farrastia P...

001_jenni ginandi elva risi 077_Farrastia Putri_FKG23

zoom Workplace Meeting 002_Windy Naila Ramadhanty's

Sign in 00:06:19

Participants (10)

Find a participant

WD Widyapramana Dwi Atmaja (Me)

ON 002_Windy Naila Ramadhanty

TA Tri Agung Bimantara

OD 025_Jzzatul Dzakiyyah

OG 001_jenni ginandi elva risi

044_M Ziggy Hasyanda

076_Dinda Nuzula Syakira

OP 077_Farrastia Putri_FKG23

A 140_Anindya Rianajwa

1C 149_Syakira Cindy Desvienna

Unmute me

Document1 - Word

File Home Insert Draw Design Layout References Mailings Review View Help Tell me what you want to do

Clipboard Font Paragraph Styles

	25	32 - 36 g/dl
c. MCHC	25	32 - 36 g/dl
Leukosit	7	5,0 - 10,0 10 ⁹ /l
Mening Jenis Leukosit		
a. Basofil (%)	0	0,0 - 1,0 %
b. eosinophil (%)	1	1,0 - 3,0 %
c. Monosit (%)	7	2,0 - 8,0 %
d. Limfosit (%)	39	20,0 - 40,0 %
e. Neutrofil (%)	75	50,0 - 75,0 %

Difficult words

1. Lump
- 2.

Page 2 of 2 153 words English (Indonesia) Accessibility: Investigate

Search

7:41 AM 9/30/2024

Kelompok 2 – drg. Trianita Lydianna, MDSc., Sp.KGA

The screenshot shows a Zoom meeting window. The top bar includes the Zoom logo and menu items: Meeting, View, Edit, Window, Help. The main area displays a presentation slide titled "Scenario" with text about a 40-year-old female patient and a dental X-ray image. To the right, a grid of 10 participants is visible. A sidebar on the far right lists the participants: drg. Trianita Lydianna (me), 043_Panji Arya Musthofa, 093_Ahmad Al-Ghomdi, 136_Ghina Syakirah Putri, Errando Rafi, 014_Roro Ambar Arini, 018_Prasetiartoko Abimanyu, 134_Alyssa Divani, 135_Lena Fadhillah Aziza, and 117_M Dias. The bottom status bar shows "Page 2 of 42", "4966 words", "Dutch (Netherlands)", "Accessibility: Investigate", and a 130% zoom level.

The screenshot shows a Zoom meeting window. The top bar includes the Zoom logo and menu items: Meeting, View, Edit, Window, Help. The main area displays a presentation slide titled "Identification of Term or Terminology" with a list of five items: 1. Perovisional Diagnosis, 2. Lump, 3. Pus, 4. Reverral, and 5. Treatmen Planning. To the right, a list of participants is visible: Admin Tutorial - Nur Candra (Host, me), 043_Panji Arya Musthofa, 117_M Dias, 014_Roro Ambar Arini, 018_Prasetiartoko Abimanyu, 093_Ahmad Al-Ghomdi, 134_Alyssa Divani, 135_Lena Fadhillah, 136_Ghina Syakirah Putri, drg. Trianita Lydianna, and Errando Rafi. The bottom status bar shows "Unmute", "Start Video", "Participants", "Chat", "Share Screen", "Record", "Show Captions", "Breakout Rooms", "Reactions", "Apps", "Whiteboards", and a "Leave Room" button.

Kelompok 3 – drg. Dyah Triswari, MSc

The screenshot shows a Zoom meeting in progress. On the left, a presentation slide is displayed, featuring a table of laboratory results and text in Indonesian. The table is as follows:

	Hasil	Nilai Referensi
Hemoglobin	11,5	12,0 – 15,0 g/dL
Eritrosit	3,8	4,0 – 5,5 juta/ μ L
Hematokrit	40	40 – 50 %
Trombosit	200	150 – 400 $\times 10^9$ / μ L
Indeks Eritrosit		
a. MCV	70	80 – 100 fL
b. MCH	23	27 – 34 pg
c. MCHC	28	32 – 36 g/dL
Leukosit	7	5,0 – 10,0 $\times 10^9$ / μ L
Hitung Jenis Leukosit		
a. Basofil (%)	0	0,0 – 1,0 %
b. Neutrofil (%)	1	50,0 – 70,0 %
c. Limfosit (%)	7	20,0 – 40,0 %
d. Eosinofil (%)	39	1,0 – 5,0 %
e. Monosit (%)	75	2,0 – 10,0 %

Below the table, the text reads: "Klasifikasi istilah:" followed by "Rumusan masalah:" and a list of two points: "1. Etiologi dari kondisi yang di alami pasien? 2. a)".

On the right, a grid of 15 participants is visible, including names like 152_Alfira Syifa Maharani, 041_Asyifa Shafa El Fahma, and Dyah triswari. The bottom of the screen shows standard Zoom controls like Audio, Video, Participants, Chat, React, Share, Apps, and More.

This screenshot provides a closer look at the Zoom interface. The presentation slide on the left is identical to the one in the first image, showing the same laboratory results table and text.

On the right, a "Participants (15)" list is open, displaying a search bar and a list of all participants with their names and status icons. The participants listed are: Admin Tutorial - Nur Candra (Host, me), _039_Rizka Amelia Putri thamin..., 152_Alfira Syifa Maharani, 041_Asyifa Shafa El Fahma, 069_Affah Zulfa Kurniasari, 153_Meidyana Eka Kartika, 034_Mutiara Virgie, 063_Syarina Alfianti, 072_andika radytia pasha purwanto, 085_Safia Khamila Ajasmara, 096_Kalila Apta, and 124_Sheyra Kurnia Putri Reza W.

The bottom of the screen shows a row of controls: Unmute, Start Video, Participants, Chat, Share Screen, Record, Show Captions, Breakout Rooms, Reactions, Apps, Whiteboards, and a blue "Leave Room" button.

You are viewing 039 Rizka Amelia Putri thamri... 's screen

152_Alfira Syifa Maharani +1 other raised hands

Document1 - Word

File Home Insert Draw Design Layout References Mailings Review View Help

	Hasil	Nilai Rujukan
Hemoglobin	15,5	12,0 - 15,0 g/dL
Eritrosit	3,8	4,0 - 5,5 juta/ μ L
Hematokrit	40	40 - 50 %
Trombosit	200	150 - 400 10^9 / μ L
Indeks Eritrosit		
a. MCV	70	80 - 100 fL
b. MCH	23	27 - 34 pg
c. MCHC	33	32 - 36 g/dL
Leukosit	7	5,0 - 10,0 10^9 / μ L
Struktur Jenis Leukosit		
a. Basofil (%)	0	0,0 - 1,0 %
b. eosinofil (%)	1	1,0 - 5,0 %
c. limfosit (%)	7	2,0 - 6,0 %
d. Limfosit (%)	39	20,0 - 40,0 %
e. Neutrofil (%)	75	50,0 - 70,0 %

Klasifikasi istilah :

Rumusan masalah :

1. Etiologic dari kondisi yang di alami pasien ?
2. Apa yang bisa diinterpretasikan dari pemeriksaan penunjang yang di lakukan
- 3.

Participants (15)

Find a participant

- 041_Asyifa Shafa El Fahma
- 069_Afifah Zulfa Kurniasari
- 153_Meidyana Eka Kartika
- 034_Mutiara Virgie
- 063_Syarina Alfianti
- 072_andika radytia pasha purwanto
- 085_Safia Khamila Ajasmara
- 096_Kalila Apta
- 124_Sheyra Kurnia Putri Reza W.
- 151_Ayesha Fazilatun Nisa
- Dyah triswari
- Sinta Adellia

Mute All

Unmute Start Video Participants Chat Share Screen Record Show Captions Breakout Rooms Reactions Apps Whiteboards Leave Room

Kelompok 4 – drg. Hartanti

You are viewing 048_Anisa Nabila Yulitasari's screen

142_M Pandu Aditya +2 others raised hands

View Options

View

056_Ratuna Maulida

142_M Pandu Aditya

079_Naufal Hafizh Afri

033_Salwa Agustini Du...

051_Gilang Walid Sept...

147_Zahira A Szaldi

084_Shinta Estrelita

068_Nayla Saffana M

048_Anisa Nabila Yulit...

088_Adhitya Pramesti ...

099_Heppi Ramadhani

139_Dhea Puspita Ariy...

105_Nia Sari Dewi

Hartanti S

1 unassigned participant

Unmute

Start Video

Participants

Chat

Share Screen

Record

Show Captions

Breakout Rooms

Reactions

Apps

Whiteboards

Leave Room

Suatu Kesimpulan awal tentang kondisi pasien sebelum dilakukan pemeriksaan lebih lanjut.

Ditetapkan pada setiap pemeriksaan dilakukan secara bertahap

- nanah
- cairab warna putih, kuning atau hijau yang disebabkan oleh bakteri dari akumulasi sel darah putih dan jaringan tubuh yang mati.
- Sebagai hasil reaksi dari sistem imun tubuh ketika melawan infeksi.
- pemeriksaan lanjutan
- pemeriksaan yang dilakukan setelah pemeriksaan awal, bertujuan untuk a

B. Menetapkan Permasalahan

1.

C. Menganalisis Masalah

Kelompok 5 – drg. M. Shulchan Ardiansyah, Sp.Ort.

You are viewing 128_Aninda F's screen

To follow the pointer automatically, choose "Follow Presenter's Pointer" from the menu.

155_Shafa Nur Aisyah

067_Danish Zahratul Sani...

052_Erizqianna Mazaya

158_gistha dafa zahrani

127_Artian Jelia Ningrum

031_salsabil sopiyan

128_Aninda F

156_Raudya Shavita Azza...

102_nathania hanifah

Arriyah Meliafaozah- JATENG

028_Anindya Syahwa

Faiq Wahyudi Musyaffa Munif

019_Khoirudidha Aulia

M shulchan

M shulchan

Unmute

Start Video

Participants

Chat

Share Screen

Record

Show Captions

Breakout Rooms

Reactions

Apps

Whiteboards

Leave Room

SKENARIO

Seorang pasien wanita berusia 40 tahun datang ke dokter gigi dengan keluhan adanya benjolan pada gigitan belakang kiri bawah yang dirasakan sejak 2 bulan yang lalu. Benjolan tersebut tidak menimbulkan rasa sakit, tetapi kadang-kadang menimbulkan rasa gatal. Pasien menyatakan bahwa benjolan ini muncul setelah gigi bawah tersebut dirawat dengan obat-obatan. Pasien ingin mengetahui apa penyebab dari benjolan tersebut, bagaimana cara merawatnya, dan apakah ada risiko dari benjolan tersebut. Pasien juga ingin mengetahui apakah ada tindakan pencegahan yang dapat dilakukan untuk menghindari benjolan tersebut. Kemudian dokter gigi melakukan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan radiografi untuk mengetahui penyebab dari benjolan tersebut.

KLARIFIKASI ISTILAH

1.

RUMUSAN MASALAH

1. M

Kelompok 6 – drg. Any Setyawati, Sp. KG

Zoom Meeting - KEL 6

Participants (14)

Find a participant

- 146_M Fadilah Kustana
- 024_Alan kanaka putra
- 027 hapsari kumala
- 030_Clearesta Anisa Auliadin
- 064_Shabrina Fahrurnnisa
- 091_Shabrina Atsir
- 116_Saskia Ivana Zafira
- 118_Muhammad Rahmadenta
- 123_C. Aurny Khairiyah.H
- 131_Shiddiqiyah Reynalda Putri
- 141-M.Akmal Ramadhan
- 157_Nahr Yasir Aunurofi
- Muhammad Nur Muzhaffar

Audio Video Participants Chat React Share Apps Record More Leave

You are viewing 091_Shabrina Atsir's screen

View Options

Document: Word

Perumusan Masalah

1. Apa hubungan kondisi dengan keluhan pasien?
2. Apa etiologi yang menyebabkan benjolan pada kondisi pasien?
3. Apa diagnosis sementara yang diterapkan oleh dokter?
4. Apa teknik pemeriksaan dasar yang bisa dilakukan pada skenario?
5. Perawatan apa?

Participants Chat Share Screen Record Show Captions Breakout Rooms Reactions Apps Whiteboards Leave Room

Kelompok 7 – drg. Fitri Yuniawati, Sp. Perio

You are viewing 103_Najwa Tsabitul Azmi's screen

View Options

Fitri 2 blok 9 tutor 7

Baranda

066_Ariq Jauhardian Mu...

150_Yuki Farinanda Ha...

038_Oktaviola Ramadh...

042_Faysha Rachmi Fa...

049_Zenitha Syakirah Idris...

036_wirda rara amalia

056_Nura Assyifa Rap...

092_Phang Shiau Ling

143_Dzaky bilhadi

125_Annasywa Khansa...

017_Shellanita Octasar...

Fitri Yuniawati

103_Najwa Tsabitul Az...

Unmute

Start Video

Participants

Chat

Share Screen

Record

Show Captions

Breakout Rooms

Reactions

Apps

Whiteboards

Leave Room

2. Apa hubungan pasca pencabutan dengan munculnya benjolan?
Proses pengangkatan gigi yang sudah tidak berfungsi, pl

3. Teknik pemeriksaan dasar apa yang dapat dilakukan kepada pasien?

4. Apa saja pemeriksaan subjektif dan objektif pada scenario tersebut?

5. Apa diagnosis sementara dan banding pada kasus tersebut?

6. Pemeriksaan lanjutan apa yang bisa dilakukan?

7. Interpretasi hasil laboratorium

8. Apa hubungan antara penyakit sistemik dengan keluhan pasien?

9. Apa diagnosis definitive pada scenario tersebut?

10. Tahapan perencanaan perawatan apa yang kemungkinan diberikan oleh dokter?

zoom Workplace

Meeting

103_Najwa Tsabitul Azmi's screen

PBL 2 BLOK 8

Skenario :

Seorang pasien Wanita berusia 40 tahun datang ke drg dengan keluhan adanya benjolan pada rahang belakang kiri bawah yang dirasakannya sejak 2 bulan yang lalu. Benjolan tersebut tidak menimbulkan rasa sakit, terasa keras dan ukurannya sama sejak pasien menyederetnya. Tidak ada nanah atau darah yang keluar dari benjolan tersebut. Pasien telah mencoba gigi geraham kiri bawah sekitar 5 bulan yang lalu. Keadaan umum pasien tampak pucat dan kurus, dari anamnesis diketahui pasien juga sering merasa pusing, lemas, lelah, lesu dan mata berkeruh-kurung. Setelah melakukan pemeriksaan subjektif dan objektif drg menyimpulkan diagnosis sementara pada pasien. Kemudian drg menyusun rencana perawatan yang mencakup rujukan dan tindak lanjut. Beberapa hari kemudian pasien datang dengan membawa hasil pemeriksaan penunjang yang telah dilakukan.

STEP 1

Mengklarifikasi istilah dari konsep

066_Ariq Jauhardian Mu...

Fitri Yuniawati

049_Zenitha Syakirah Idris P...

103_Najwa Tsabitul Azmi

150_Yuki Farinanda Hart...

Participants (13)

Find a participant

Fitri Yuniawati (Me)

103_Najwa Tsabitul Azmi

049_Zenitha Syakirah Idris Putri

017_Shellanita Octasari Putri

036_wirda rara amalia

038_Oktaviola Ramadhani

042_Faysha Rachmi Fadia

066_Ariq Jauhardian Mumtaz F...

092_Phang Shiau Ling

125_Annasywa Khansa W

143_Dzaky bilhadi

150_Yuki Farinanda Hartadi

Unmute me

Type here to search

28°C Cerah

7:38

30/09/2024

Kelompok 8 – drg. Erni Sulistiyani, MSc

You are viewing 073_Nasywa Saliha's screen

View Options

View

Document2 - Word

File Home Insert Draw Design Layout References Mailings Review View Help

Clipboard Font Paragraph Styles

diakukan pada pasien?

C. Analisis Masalah

1. Apa perbedaan antara pemeriksaan objektif dan subjektif?
 - Pemeriksaan subjektif = terdiri dari identitas pasien, keluhan utama, present illness, riwayat medik, riwayat dental, riwayat keluarga, dan riwayat sosial pasien yg dilakukan dengan menanyakan langsung kepada pasien (immelda)
 - Pemeriksaan subjektif berdasarkan keluhan pasien, dalam konsuratan data tergantung pada pasi
 - Pemeriksaan objektif= merupakan pemeriksaan secara langsung terhadap pasien yg terdiri dari pemeriksaan introral dan ekstroral (Immelda)
2. Pemeriksaan subjektif dan objektif apa yg telah dilakukan pada kasus diatas?
3. Apa diagnosis sementara pada kasus diatas?
4. Apa diagnosis banding dari kasus tersebut?
5. Apa etiologi dari kondisi tersebut?
6. Apa hubungan antara kondisi dan keluhan pasien?
7. Apakah tindakan pencabutan gigi yg dilakukan pasien sebelumnya berkaitan dengan kasus yg didiskusikan sekarang?
8. Apakah keluhan pasca pencabutan selalu dirasakan dalam jangka waktu yg lama setelah pencabutan atau bisa saja dalam waktu dekat setelah pencabutan?

Page 2 of 3 410 words Indonesian Accessibility Investigate

Unmute Start Video Participants Chat Share Screen Record Show Captions Breakout Rooms Reactions Apps Whiteboards Leave Room

Kelompok 9 – drg. Yusrini Pasril, Sp. KG

You are viewing najla's screen

View Options

View

Document1 - Kompetensi Model - Word

File Home Insert Draw Design Layout References Mailings Review View Help

Clipboard Font Paragraph Styles

3. Menetapkan Permasalahan

1. Pemeriksaan subjektif apa yang dapat dilakukan dokter kepada pasien?
 - Identitas pasien yaitu data diri pasien. Chief Complaint atau keluhan utama. Present illness atau perjalanan penyakit. Jalu dilakukan anamnesis mendalam dilakukan pemeriksaan untuk membantu mengakkan diagnosis yang akurat. tentukan keterkaitan kondisi sistemik atau menentukan hal-hal yang melatarbelakangi dimana dokter akan menentukan keterkaitan kondisi sistemik atau penyakit pasien ini membantu dalam memahami kondisi penyakit dan memilih strategi penanganan yang tepat (Andini)
 - Terdapat komponen pemeriksaan yaitu tanya jawab (anamnesis) dilakukan secara langsung kepada pasien (hubunganemosi) atau kepada keluarga yang mengetahui kondisi pasien (heteroanamnesis) jadi didapatkan anamnesis dari scenario kondisi pasien terdapat benjolan rahang bawah kiri, pasien merasa lemah, keletif, lesu, mata berkeruh, kuning, pusut, dan busuk, serta pusing (Fafa)
2. Pemeriksaan objektif apa yang dapat dilakukan dokter kepada pasien?
3. Pemeriksaan penunjang apa saja yang dapat dilakukan untuk menunjang diagnosis?
4. Apa diagnosis sementara yang ditetapkan oleh dokter?
5. Apa diagnosis banding dari kondisi tersebut?
6. Apa diagnosis dari kasus tersebut?

Page 2 of 3 410 words English Content Source

Unmute Start Video Participants Chat Share Screen Record Show Captions Breakout Rooms Reactions Apps Whiteboards Leave Room

Kelompok 10 - drg. Hartanti Putri, Sp. KG

You are viewing 159_Nabila's screen

View Options

View

Tutorial BLOK 8 PBL 2

File Edit Tampilan Sisipkan Format Alat Ekstensi Bantuan

100% Teks normal Calibri 12

9. Apakah ada diagnosis radiografi dari kasus tersebut?

10. Apa saja teknik dan macam macam radiografi?

11. Apa saja pemeriksaan penunjang yang disarankan oleh dokter?

12. Bagaimana pentingnya komunikasi antar profesional dalam treatment planning dari kasus tersebut?

C. Menganalisis masalah

1. Hubungan antara kondisi dengan keluhan pasien?

Fahreza: Adanya kerja dari sistem imun sehingga adanya benjolan pada rahang bawah sedang mengalami infeksi. Sel darah putih sedang bekerja melawan patogen dan sistem imun berkurang membuat pasien lemah, letih dan lesu.

Ari: karena adanya pencabutan gigi memicu adanya proses inflamasi atau terjadi infeksi.

Mirza: keadaan pasien yang dikarenakan hemoglobin dibawah rata rata dan khas seperti mengalami anemia dan kekurangan pencucupan oksigen sehingga membuat pasien lemah letih lesu. Hasilnya 10.5 sedangkan rata normal 12-15.

Farah: letihsempru dari pencabutan gigi sehingga ada jaringan abnormal yang tertinggal sehingga secara klinis terdapat benjolan pada pasien bisa karena tidak dibersihkan secara keseluruhan.

Alvian: sesuai skenario lemah lesu dapat mempengaruhi kemampuan tubuh yang melawan infeksi, pada pasien mengalami anemia sehingga mempengaruhi lambatnya proses penyembuhan.

Asqina: apakah benar dari pencabutan yang 5 tahun lalu berdampak pada kondisi benjolan bb? Benjolan bervariasi seperti abses atau granuloma ataupun kista yang dapat berkembang selama bertahun-tahun.

2. Apa dampak pencabutan gigi molar terhadap benjolan berdasarkan dari skenario?

Participants

Chat

Share Screen

Record

Show Captions

Breakout Rooms

Reactions

Apps

Whiteboards

Leave Room

Kelompok 11 - drg. Bayu Ananda Paryontri, Sp. Ort

You are viewing 100_Jasmine Ailsa Maajid's screen

View Options

View

PBL 2 Blok 8 - Word

File Home References Mailings Review View Help

Normal No Spacing Heading

11. Apakah ada Tindakan dengan yang dilakukan sebelum tindakan?

12. Apakah perbedaan dari diagnosis sementara dan diagnosis definitive?

13. Seberapa tahapan dalam merencanakan treatment planning

C. Menganalisis masalah

1. Subjektif: terdapat benjolan di rahang bawah kiri, pasien lemah, lesu, mata berkunang-kunang, dan benjolan tidak sakit.

Objektif: dengan Teknik palpasi didapatkan benjolan ukuran dan teksturnya dengan Teknik inspeksi pasien terlihat pacat, kurus, Teknik probing benjolan tidak ada tumpul (tumpul, alo).

2. Ada infeksi dan terdapat benjolan benjolan tidak nafas makan nafas lesu. Pasien tampak pacat dan kurus, nilai MCV 70 (normal), pasien mengalami anemia. Hubungan anemia dengan benjolan karena system imun pasien melemah (terlalu, kecil).

3. Alat yang digunakan karena steril yang mengakibatkan bakteri masuk ke dalam akar dan terjadi inflamasi dan benjolan. Setelah cabut gigi terjadi pembusukan alveoli atau perusakan alveoli dan terjadi benjolan, sering berakumulasi traktus atau abses. Alveoli kista pada gigi yang telah dicabut. Jadi masih ada sisa jaringan mulut setelah pencabutan sehingga terjadi benjolan (muka, mata, gigi).

4. Gejala tampak pacat, kurus, lemah, lesu yang merupakan gejala dari iron deficiency. Hasil lab dan riwayat sebelumnya nilai-nilai, sudah dipastikan di

Participants

Chat

Share Screen

Record

Show Captions

Breakout Rooms

Reactions

Apps

Whiteboards

Leave Room

Kelompok 12 – Dr. drg. Fahmi Yunisa, Sp. Pros

The image shows a screenshot of a Microsoft Word document and a Zoom meeting grid. The Word document is titled "Document1 - Word" and contains the following text:

pusat,diagnosis definitif karna kista yang di rasakan pasien
Cara membedakan nya:diagnosis sementara saat pemeriksaan subjektif
Diagnosis sementara berdasarkan gejala awal
Diagnosis Definitif di lakukan setelah pemeriksaan,data yang di ambil pasien lebih banyak
Definitif diagnosis meru(pakan diagnosis tetap dengan pemeriksaan menyeluruh
3. Dengan teknik palpasi dengan meraba tonjolan,teknik inspeksi dengan menggunakan indra penglihatan ,teknik probing untuk melihat adanya darah atau tidak pada area benjolan
diaskopi untuk melihat adanya darah pada lesi

The Zoom meeting grid shows 12 participants in a 4x3 layout. The participants are:

- 011_Ajeng Suhita MEAZ
- 004_dwi maulidia
- 075_Melinda Shabrina...
- 071_dwi lativa nalla ar...
- 095_yasser latona akbar
- 122_Shaula Willujeng
- 057_Ria Pangestu Ram...
- 005_Apfidanesti
- 010_Naura Alda
- Fahmi Yunisa
- 090Lidia Bestari
- 110_Muhammad Rayh...