

**MODUL PENUNTUN PRAKTIKUM PATOLOGI ANATOMI  
BLOK SISTEM REPRODUKSI I**



**DEPARTEMEN PATOLOGI ANATOMI  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN KESEHATAN  
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA  
2023**

## **TIM PENYUSUN**

**dr. Mieke Marindawati, Sp.PA**

**dr. Sugiarto, Sp.PA**

**dr. Prabowo Soemarto, Sp.PA**

**dr. Fita Ferdiana, Sp.PA**

**dr. Litta Septina MZ, Sp.PA**

Departemen Patologi Anatomi  
Fakultas Kedokteran dan Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Jakarta

## **Modul Penuntun Praktikum Patologi Anatomi Blok Sistem Reproduksi I**

Praktikum Patologi Anatomi Blok Sistem Reproduksi I dilaksanakan dalam 1 kali pertemuan sesuai dengan jadwal yang diatur dalam Rencana Perkuliahan Semester (RPS).

### **Sasaran Pembelajaran:**

Meningkatkan pemahaman teori di bidang Patologi Anatomi dengan tujuan mahasiswa mampu melakukan identifikasi secara mikroskopik mengenai gambaran radang akut, radang kronik, jaringan granulasi serta keloid.

### **Kegiatan praktikum:**

1. Kuliah pengantar selama 40 menit
2. Pelaksanaan praktikum dengan bimbingan pembimbing praktikum
3. Evaluasi

Dalam kegiatan ini mahasiswa harus melihat dan mempelajari gambaran mikroskopik dan lokasi jaringan serta sel pada sediaan/preparat Patologi Anatomi di sistem reproduksi (*female reproductive system*) dengan menggunakan mikroskop cahaya.

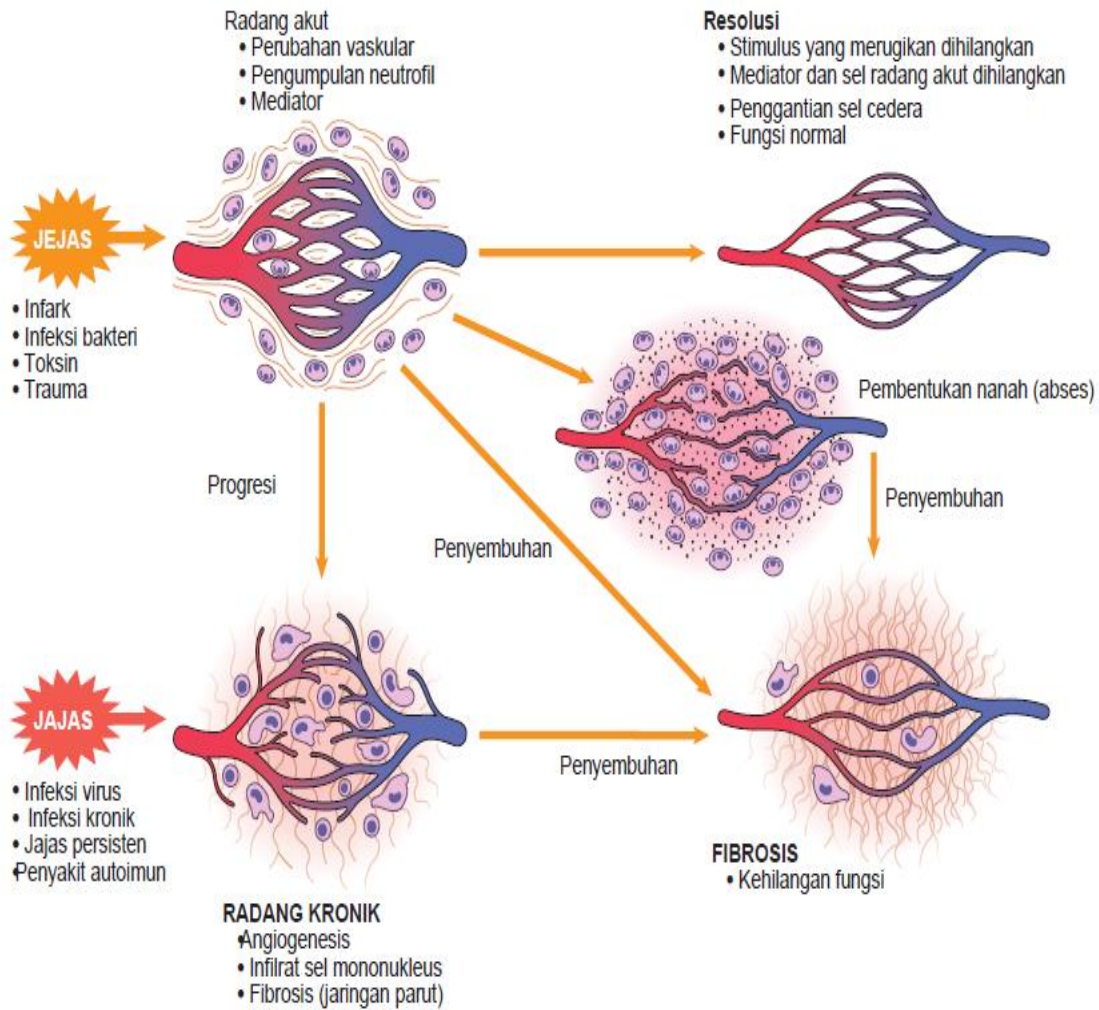
### **Evaluasi:**

Ujian praktikum dengan metode *Objective Skill Specimen Examination*, sesuai dengan sasaran pembelajaran.

### **Daftar Pustaka:**

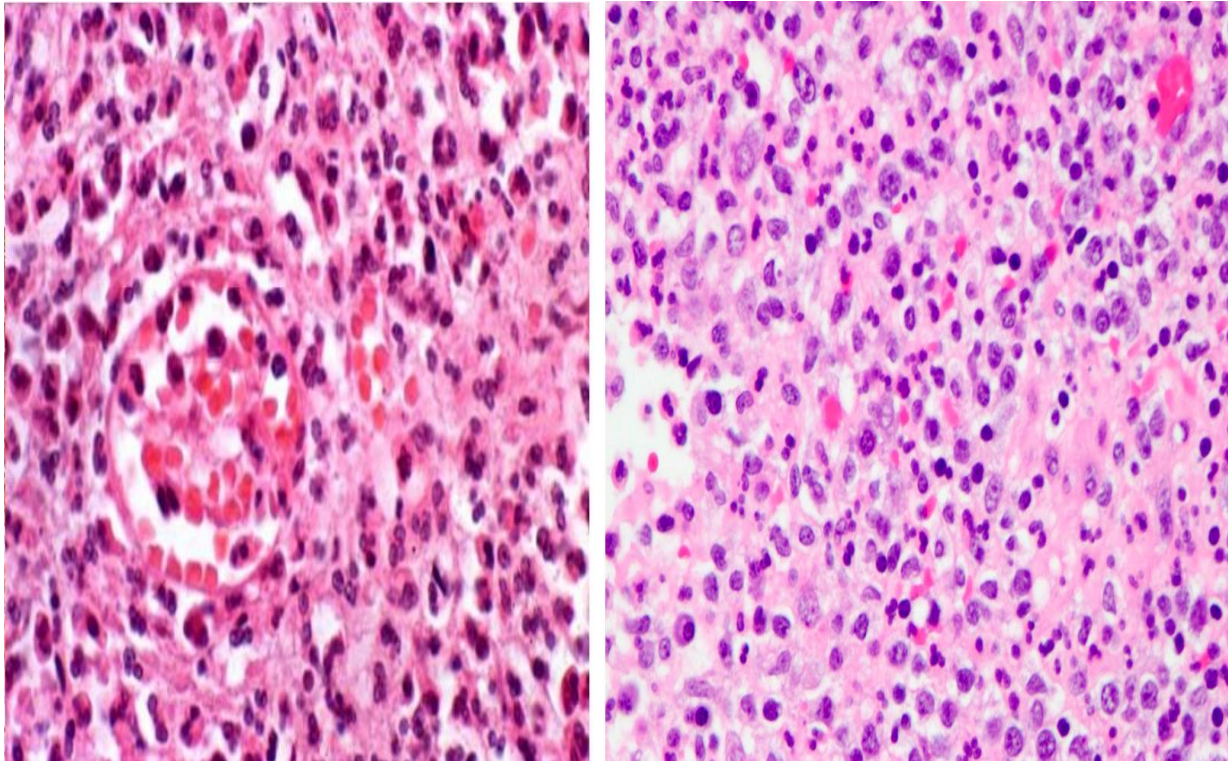
- Kumar, V., Abbas, A.K. and Aster, J.C. 2020. *Buku Ajar Patologi Dasar Robbins*, Edisi Ke-10, Elsevier Inc.
- Eroschenko, V.P. 2017. *diFiore's Atlas of Histology with Functional Correlations* 13th Ed. Wolters Kluwer.
- Mescher, A.L. 2015. *Junqueira's Basic Histology: Text and Atlas*. 14th edition. MC Graw Hill.

**PATOLOGI ANATOMI BLOK REPRODUKSI PEREMPUAN  
(FEMALE REPRODUCTIVE SYSTEM)**



## **RADANG AKUT**

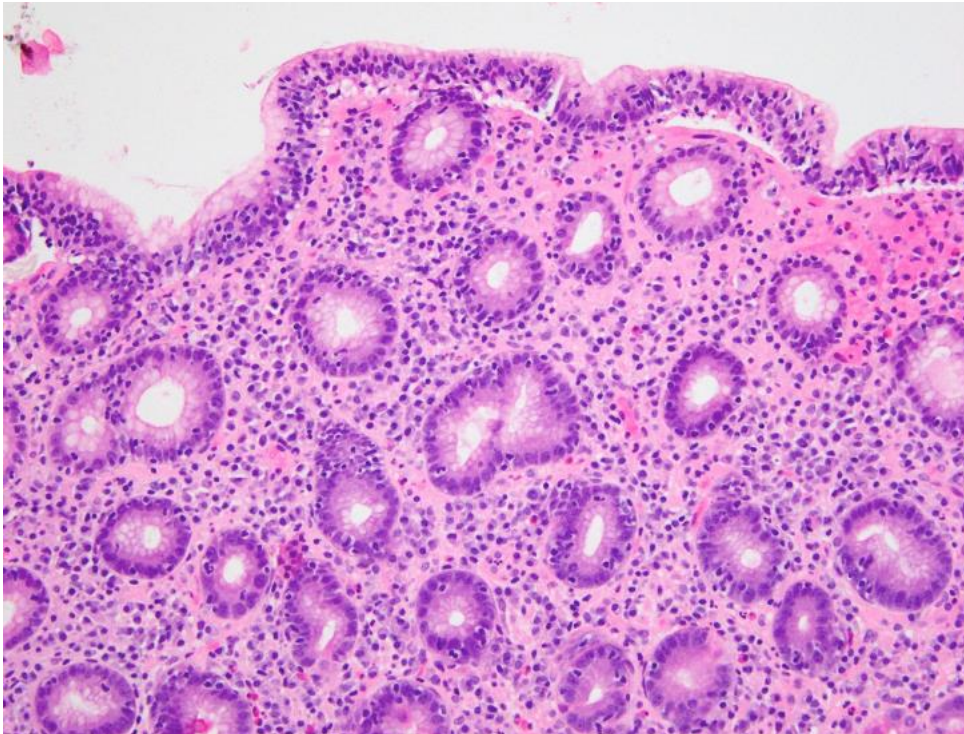
Radang akut merupakan respon langsung dan dini terhadap adanya jejas. Respon berlangsung dari beberapa jam sampai hari (kurang dari 2 minggu). Gambaran karakteristik untuk radang akut adalah adanya dilatasi pembuluh darah, akumulasi cairan dan plasma di lokasi radang (edema), serta infiltrasi sel radang polimorfonuklear (PMN) jenis neutrofil.



Mikroskopis : Jaringan diinfiltrasi oleh sekumpulan sel radang netrofil (sel polimorfonuklear / PMN). Tampak adanya perdarahan kecil (hemorragi).

## **RADANG KRONIS**

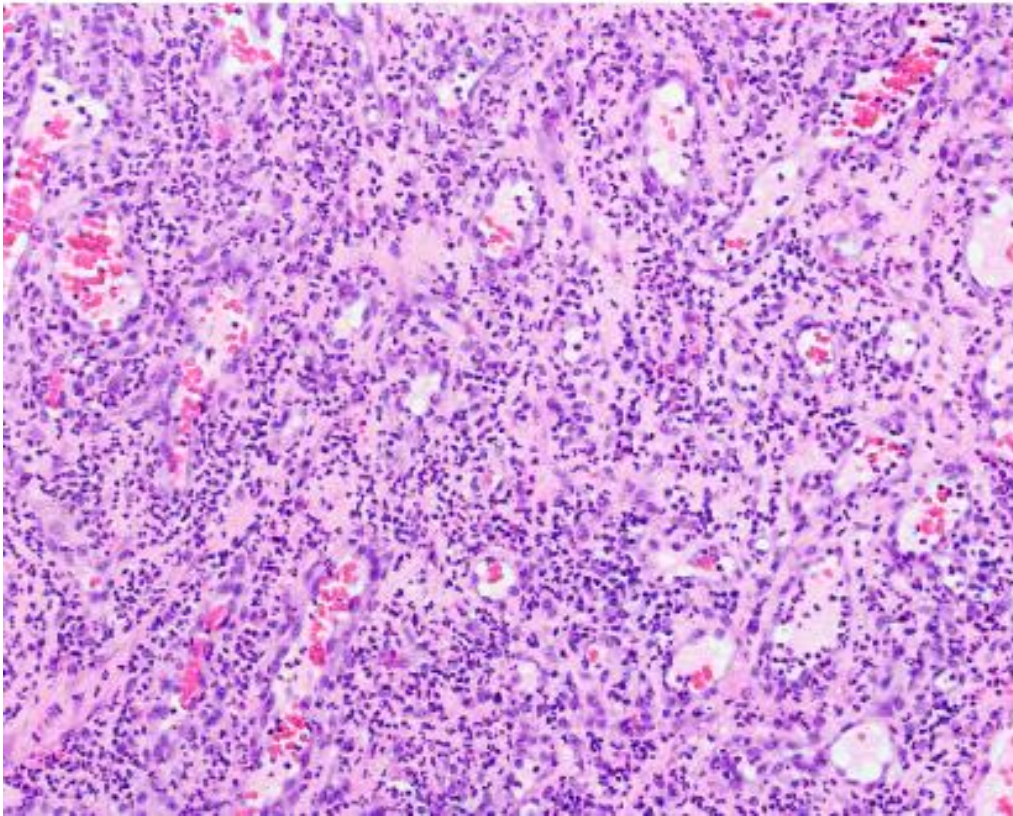
Radang kronis disebabkan oleh rangsang menetap, seringkali selama beberapa minggu/bulan, menyebabkan infiltrasi dan proliferasi fibroblas. Sel-sel sebagian besar terdiri dari limfosit, sel macrofag (histiositik) dan sel-sel plasma (sel-sel mononuklear).



Mikroskopis: Jaringan mengandung sebulan sel radang yang terdiri limfosit, histiosit, dan sel plasma.

## JARINGAN GRANULASI

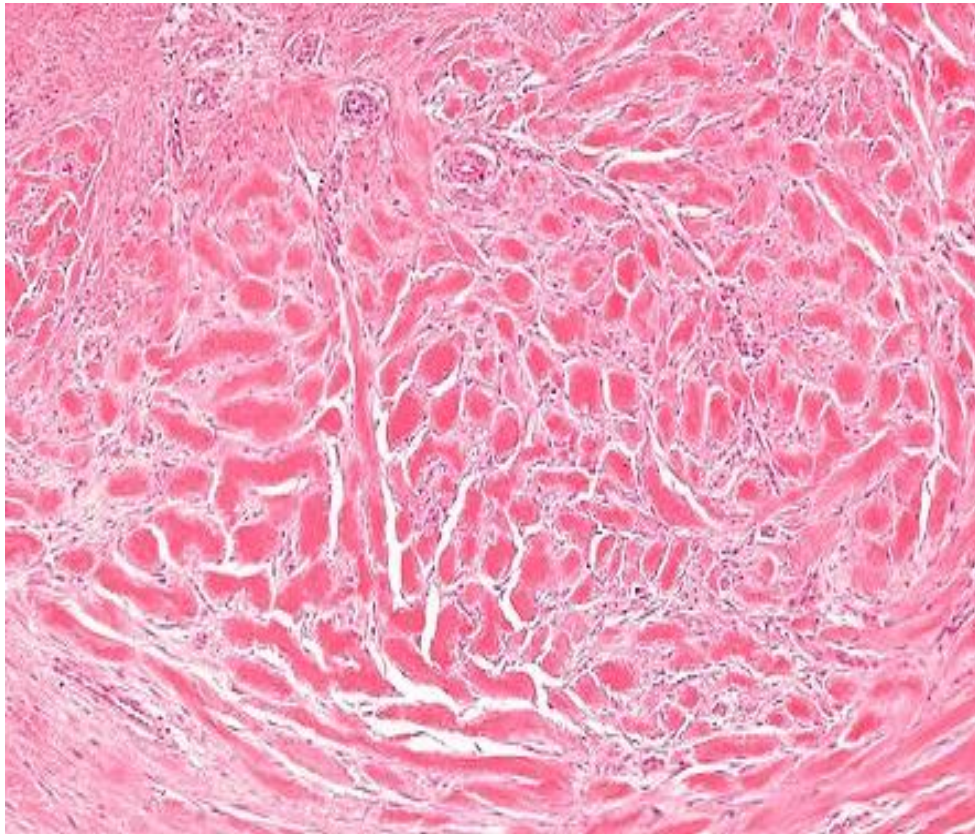
Jaringan granulasi adalah jaringan yang terbentuk pada hari ke-3 sampai hari ke-7 pasca terkena jejas. Pemulihan jaringan dengan deposisi jaringan ikat melibatkan angiogenesis, migrasi dan proliferasi fibroblas, sintesa kolagen, dan penyesuaian bentuk jaringan ikat. Pemulihan oleh jaringan ikat dimulai dengan pembentukan jaringan granulasi dan diakhiri dengan pengendapan jaringan fibrosa.



Mikroskopik: Jaringan bersebukan sel radang limfosit dengan proliferasi pembuluh darah serta fibroblast diantaranya. Kadang disertai adanya perdarahan.

## KELOID

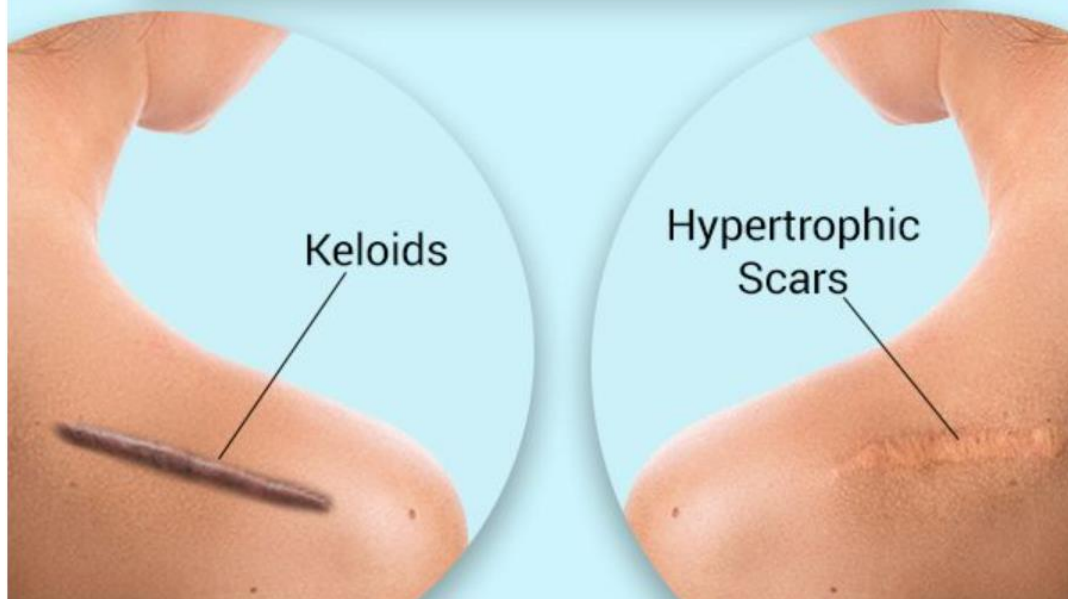
Keloid adalah akumulasi kolagen berlebihan yang akan mengakibatkan jaringan parut tumbuh menonjol ke atas. Agaknya ada pengaruh keturunan pada timbulnya keloid, keadaan ini lebih sering dijumpai pada orang Amerika asal Afrika.



Mikroskopik: Jaringan mengandung deposit jaringan ikat padat pada lapisan dermis.



## Keloids vs. Hypertrophic Scars



	<i>Hypertrophic Scar</i>	Keloid
<b>Definisi</b>	Jaringan parut yang lebih luas yang tidak melebar dari batas luka	Jaringan parut abnormal yang tumbuh melewati batas luka
<b>Komposisi</b>	Kolagen berdensitas tinggi dan fibroblas	Kolagen tebal berhialin dengan musin
<b>Genetik</b>	Tidak berkaitan	Berkaitan
<b>Ras</b>	Tidak berkaitan	Kulit hitam > kulit putih
<b>Jenis kelamin</b>	Pria = wanita	Pria < wanita
<b>Usia</b>	Anak-anak	10-30 tahun
<b>Predileksi</b>	Bahu, lutut, ankle, leher	Sternum, daun telinga, pipi, lengan
<b>Etiologi</b>	Berkaitan dengan tekanan	Tidak diketahui
<b>Batas</b>	Terbatas pada lokasi trauma	Meluas dari lokasi trauma
<b>Pertumbuhan</b>	Terbentuk secara cepat setelah trauma (minggu)	Dapat terbentuk beberapa bulan-tahun setelah trauma
<b>Tingkat kekambuhan</b>	Rendah setelah eksisi	Tinggi setelah eksisi
<b>Progresivitas</b>	Pertumbuhan cepat yang diikuti dengan regresi (penyembuhan/ dapat sembuh sendiri)	Menetap bertahun-tahun tanpa regresi
<b>Keluhan</b>	Nyeri dan gatal	Nyeri dan gatal
<b>Gambaran klinis</b>	Menonjol, berwarna kemerahan	<i>raised amorphous growth (claw like projections)</i>

