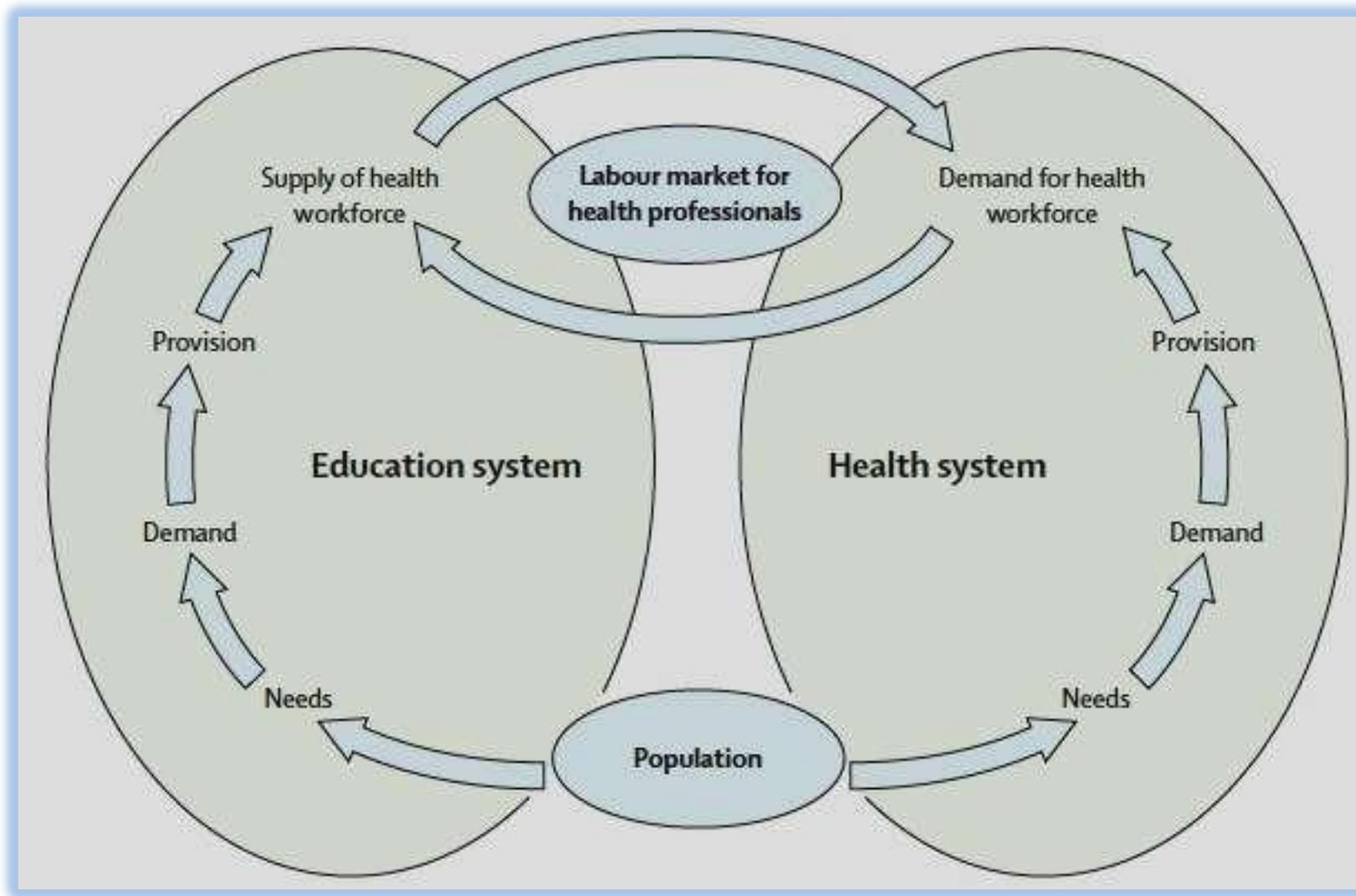


Peran Dokdiknis dalam Penguatan Penelitian, Pengabdian dan Publikasi

Dr.dr.Sagiran,Sp.B(K)KL.,M.Kes



Systems Framework



Sistem Kesehatan Nasional

- Pengelolaan kesehatan yang diselenggarakan oleh semua komponen bangsa Indonesia secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya:
- Komponen pengelolaan kesehatan, dikelompokkan dalam subsistem:
 - Upaya kesehatan
 - Penelitian dan pengembangan kesehatan
 - Pembiayaan kesehatan
 - Sumber daya manusia kesehatan
 - Sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan
 - Manajemen, informasi dan regulasi kesehatan
 - Pemberdayaan masyarakat

Emerging – Strategic Issue of Teaching Hospitals in Relation with Medical Schools

1. Role and status of teaching hospitals
2. Standard and performance indicators
3. Human resources
4. Operational budgeting
5. Production capacity mapping – MD demands
6. Etico-medicolegal issues

Sources: Strategic Issues from ARSPI documents

The Interactions between Universities and Hospitals

	Universities & Schools of Medicine	Health Systems & Hospitals
Research - Role - Financial implications	Central Revenue source	Optional Indirect cost
Education (undergraduate) - Role / responsibility - Financial implications	Central Revenue source	Clinical education Consumers of interns Indirect cost
Clinical Service - Role - Financial implications	Model dependent but often peripheral Model dependent but often an indirect cost	Central Revenue source

UU
Pendidikan
Tinggi no:
12/2012

Dosen adalah pendidik profesional dan ilmuwan dengan tugas utama mentransformasikan, mengembangkan, dan menyebarkan IPTEK melalui Pendidikan, Penelitian, dan Pengabdian kepada Masyarakat

Permenpan no: PER/17/M.PAN/9/2008

Dokter Pendidik Klinis adalah jabatan yang mempunyai ruang lingkup, tugas, tanggung jawab, dan wewenang untuk melakukan kegiatan **pelayanan kesehatan/medik, pengabdian masyarakat,** pendidikan dokter dan dokter spesialis di RS Pendidikan serta melakukan **penelitian** guna pengembangan ilmu kedokteran yang diduduki oleh PNS dengan hak dan kewajiban yang diberikan secara penuh oleh pejabat yang berwenang.

Matriks Dosen, Dokdiknis, Dosen Klinis yang diharapkan

Isu	Kondisi Saat ini		Kondisi yang diharapkan
	DOSEN	DOKDIKNIS	DOSEN KLINIS
Tugas pokok dan fungsi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan 2. Penelitian 3. Pengabdian masyarakat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan 2. Pendidikan 3. Penelitian 4. Pengabdian Masyarakat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan 2. Pendidikan 3. Penelitian 4. Pengabdian Masyarakat
Persyaratan Akademis	Pendidikan Minimal Sarjana S2	Pendidikan minimal dr.spesialis	Pendidikan minimal dr.spesialis
Hak	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tunjangan fungsional dosen 2. Tunjangan keahlian (Sertifikasi) 3. Tunjangan kehormatan (GB) 	Tunjangan fungsional dokter	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tunjangan fungsional dosen 2. Tunjangan keahlian (Sertifikasi) 3. Tunjangan kehormatan (GB)
Kewajiban	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pendidikan/pengajaran akademik 2. Melakukan penelitian 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pelayanan klinis 2. Melakukan pendidikan/pengajaran akademik – profesi 3. Melakukan penelitian 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pelayanan klinis 2. Melakukan pendidikan/pengajaran akademik – profesi 3. Melakukan penelitian
Jenjang pangkat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lektor 2. Lektor Kepala 3. Guru Besar 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter pratama 2. Pembina madya 3. Pembina utama 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lektor 2. Profesor muda 3. Profesor madya 4. Profesor

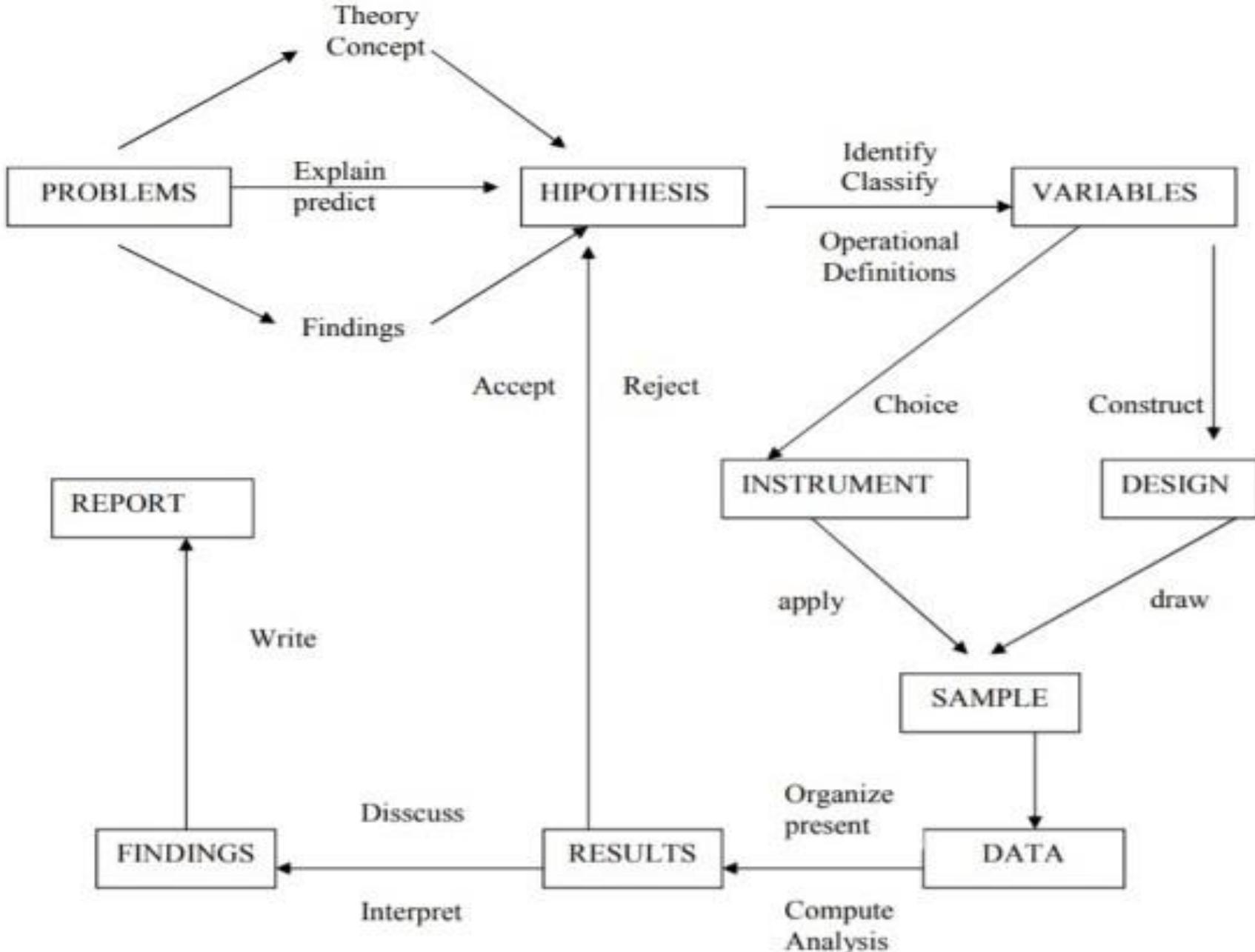
Matriks Dosen, Dokdiknis, Dosen Klinis yang diharapkan

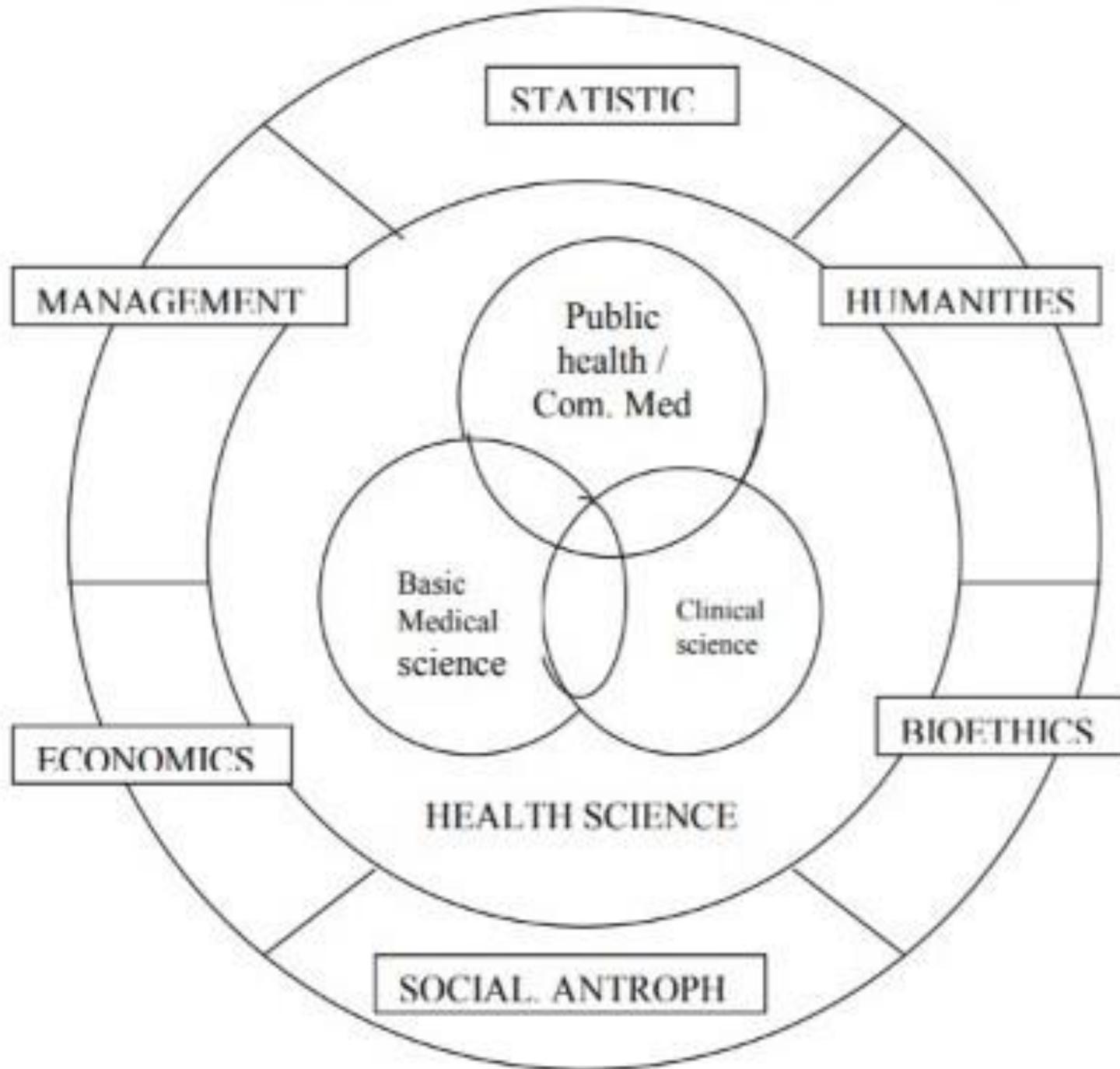
Isu	Kondisi Saat ini		Kondisi yang diharapkan
	DOSEN	DOKDIKNIS	DOSEN KLINIS
	4.	4.	5.
Pengembangan	Akademis, S3	Akademis profesi, subspecialis	Akademis –profesi
Asal instansi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kemdiknas 2. Instansi asal 3. Masyarakat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kemkes 2. Pemda 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kemdiknas 2. Kementerian selain Kemdiknas 3. Pemda 4. Masyarakat
Instansi pembina kepegawaian	Instansi Asal/Institusi Induk		
Instansi pembina akademis	Kementerian yang membidangi pendidikan		

DASAR PENELITIAN KESEHATAN

Kerlinger (1973) mendefinisikan penelitian ilmiah sebagai penelitian yang sistematis, terkontrol, empiris, dan menyelidiki kritis dari proposisi-proposisi hipotesis tentang hubungan yang diperkirakan antara gejala alam. Penelitian disebut **sistematis karena mengikuti langkah-langkah mulai dengan identifikasi masalah, menghubungkan masalah dengan teori, mengumpulkan data, analisis dan interpretasi data, menarik kesimpulan dan menggabungkan kesimpulan dalam khasanah pengetahuan.**

Model Penelitian





SCIENCE RELATIONSHIP AND DEVELOPMENT IN HEALTH SCIENCES

OUTPUT SCIENCE RELATIONSHIP AND DEVELOPMENT IN HEALTH SCIENCES

- ✓ Clinical Epidemiology
- ✓ Medical Statistics
- ✓ Social Medicine
- ✓ Medical Economics
- ✓ Medical Anthropology
- ✓ Tropical Medicine
- ✓ Health Management
- ✓ Hospital Management
- ✓ Clinical Nutricious
- ✓ Neuro Sciences
- ✓ Biomolecular
- ✓ Epidemiology
- ✓ Human Reproductive
- ✓ Health
- ✓ Medical Ethics

**“ No problem
No research ”
(Borden &
Abbott, 1996)**





**Tidak
semua
masalah
bisa
diteliti**

1. Sumber data tidak memadai (tidak bisa diakses)
2. Sumber daya tidak memungkinkan (dana, waktu, orang, alat dll)
3. Kebijakan institusi
4. Tidak bisa diukur

Aspek-aspek Penelitian Kesehatan

1. Substansi = Penelitian kesehatan memfokuskan pada masalah kesehatan; kesehatan individu yang berorientasi pada klinis (pengobatan) dan berorientasi pada kelompok – masyarakat (kesehatan masyarakat – pencegahan). Terutama masalah2 kesehatan (kebidanan; pendidik, klinik, manajemen dll)
2. Metodologi = ilmiah (akan dipelajari ???)
3. BioStatistik = pengumpulan data – analisis data

Sumber masalah dalam penelitian kesehatan

Genetika

Teknologi rekayasa genetika

Aspek etika dan hukum genetika kesehatan

Faktor genetika dalam perkembangan penyakit

Sarana Kesehatan

Kebijakan dan program kesehatan

Manajemen sarana kesehatan Konsumen Kesehatan

Pelayanan kesehatan

Metode dan teknologi kesehatan

Institusi pendukung dalam sistem kesehatan

Lingkungan (fisik, sosial dan biologi)

Kondisi perumahan

Kondisi lingkungan kerja dan alat kerja

Penerimaan dan aspek pergaulan antar manusia

Kebersihan lingkungan dan persampahan.

Manajemen lingkungan perkotaan

Pencemaran lingkungan

Kesehatan veteriner dsb

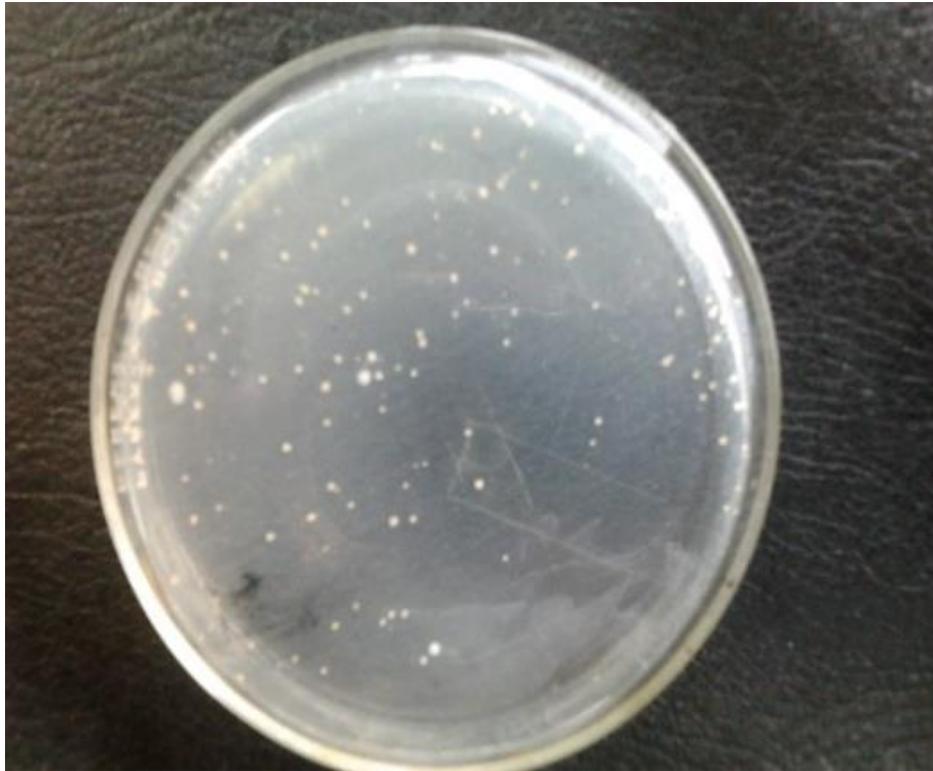
Perilaku masyarakat

- Pengetahuan masyarakat akan pentingnya pengelolaan sampah
- Pengetahuan masyarakat tentang gizi yang seimbang
- Pengetahuan masyarakat tentang factor penyebab perkembangan penyakit menular ataupun non menular
- Sikap masyarakat terhadap orang yang terinfeksi HIV
- Sikap dan persepsi masyarakat terhadap imunisasi bayi
- praktek masyarakat dalam melakukan pencegahan perkembangan penyakit
- Praktek masyarakat dalam pengelolaan sampah

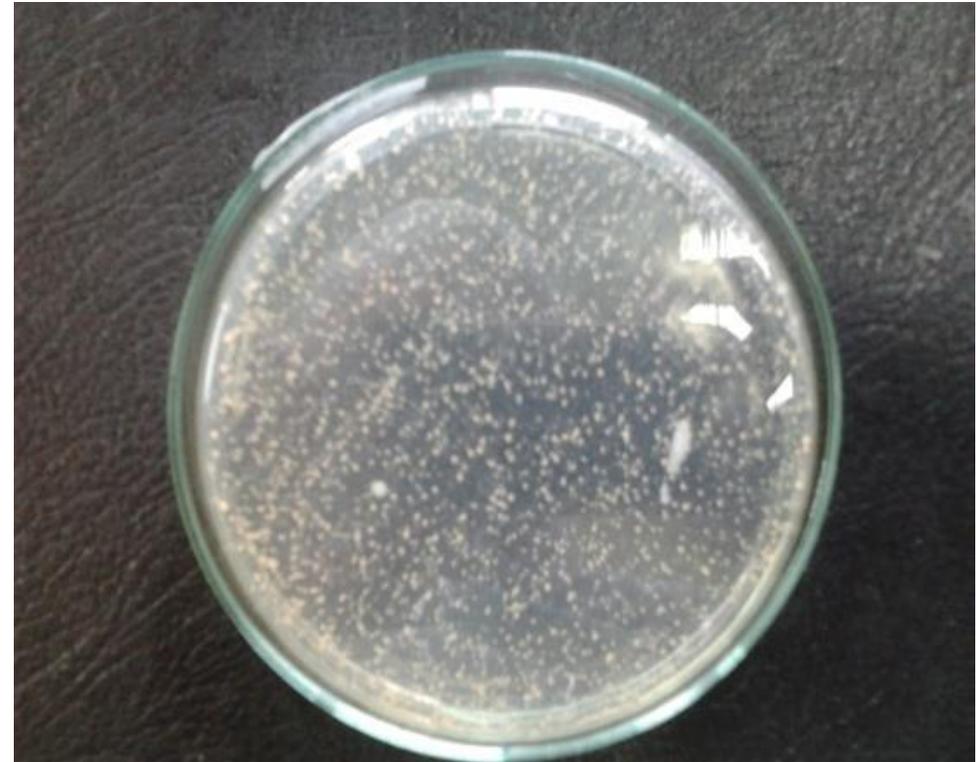
Contoh Penelitian bersumber dari Al-Quran dan Shalat



Pengaruh Wudhu dalam Shalat Tahajjud terhadap Populasi Angka Kuman di Rongga Mulut



Bakteri di rongga Mulut orang yang Rajin Tahajjud



Bakteri di rongga Mulut orang yang jarang Tahajjud



Rahasia Wudhu, Ibarat Masker untuk Mencegah Segala Virus

Dengan istinsyaq maka ada upaya membersihkan selaput dari lendir hidung yang mungkin terkontaminasi oleh udara kotor serta kuman.

Dalam rongga hidung juga dihuni banyak *kuman, seperti streptococcus, pneumonia, neisseria, dan hermophilus sp*, sehingga di samping saluran pencernaan, saluran pernapasan merupakan pintu masuk yang sangat mudah bagi banyak penyakit infeksi.

Dzikir mampu menyehatkan saraf

أَسْتَغْفِرُ اللَّهَ terdapat huruf ر, غ, dan dua ل sehingga ada empat huruf *jahr* yang harus dilafalkan keras sehingga kalimat zikir tersebut akan **mengeluarkan karbondioksida lebih banyak saat udara diembuskan keluar mulut.**

dilihat dari tinjauan ilmu saraf, terdapat **hubungan yang erat antara pelafalan huruf (makharij al-huruf) pada bacaan zikir dengan aliran darah pernapasan ke luar yang mengandung zat CO₂ (karbondioksida).** Dengan begitu tubuh akan segera menunjukkan kemampuan **refleks kompensasi.**

Sujud

- Pengaruh sujud terhadap peredaran darah di otak : **Debit darah naik karena posisi jantung lebih tinggi dari otak → menambah elastisitas pembuluh darah, pada gilirannya gerakan sujud bisa merupakan gerakan anti-stroke.**
- Pengaruh posisi ruku' dan sujud ini terhadap organ-organ dalam : **memperkuat ikatan penggantung organ ke dinding rongga tempat organ itu berada.**
- Kedokteran Cina : pengaruh terhadap 5 titik penanganan sindroma Siao He





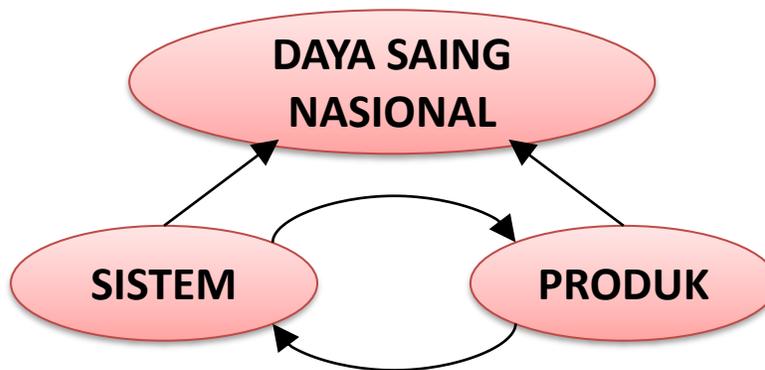
Pengabdian Masyarakat

Mempertemukan "SUPPLY" dan "DEMAND" dalam Inovasi dan Teknologi



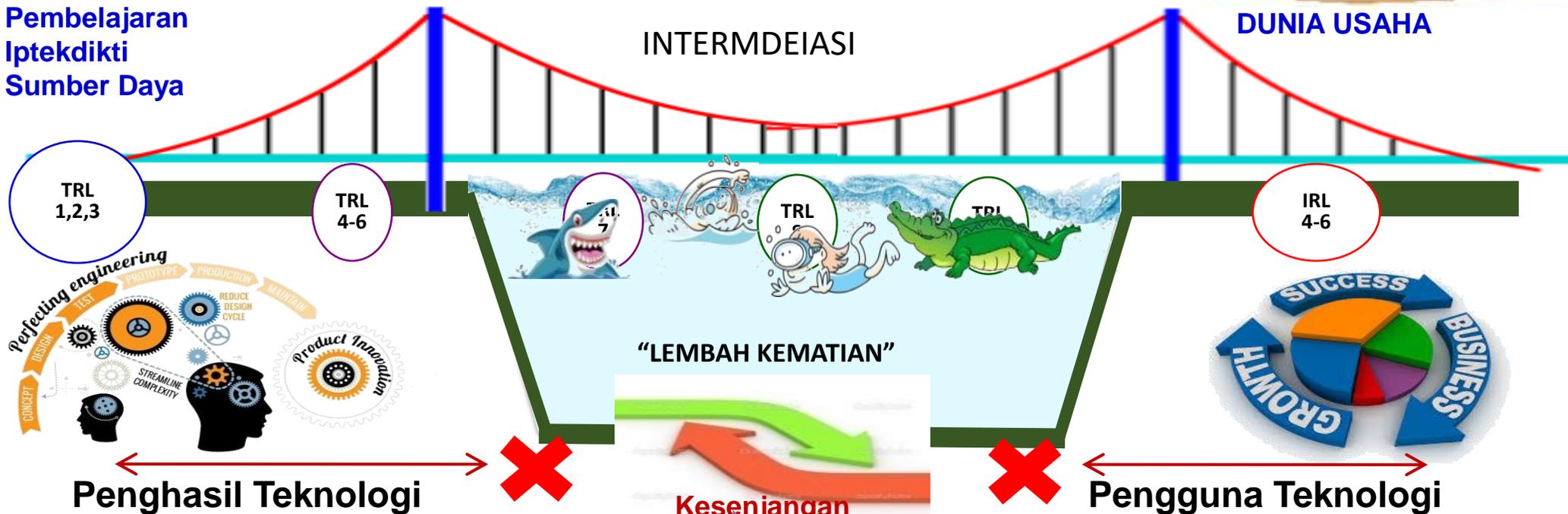
AKADEMISI + R&D

- Ditjen Pembelajaran
- Ditjen Iptekdikti
- Ditjen Sumber Daya



DUNIA USAHA

INTERMEDIASI



Penghasil Teknologi

Kesenjangan

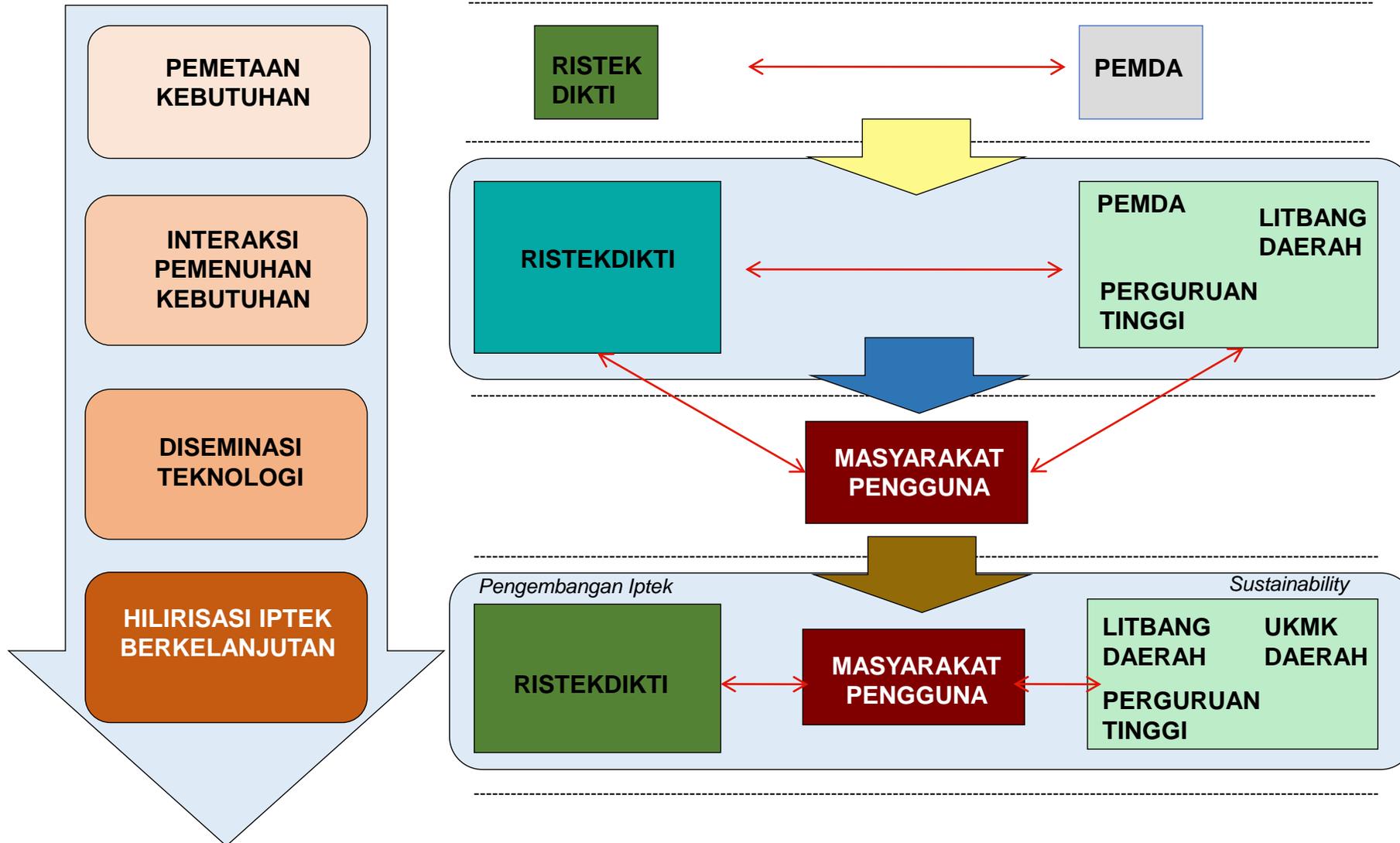
Pengguna Teknologi

Ditjen Riset & Pengembangan

Ditjen Penguatan Inovasi

KONSEP SINERGI

Pengabdian Kepada Masyarakat Dengan Pemerintah Daerah



Pengabdian Masa Lalu

Pengertian pengabdian

- Bantuan masyarakat kecil
- Tanpa pamrih
- Masyarakat sebagai obyek

Kegiatan tanpa biaya

- Penyuluhan
- Pelatihan
- Pembangunan fisik

Pendanaan yang tersedia

- Pendanaan terbatas
- Bukan investasi produktif

Insentif kum kecil

- Sekedar menggugurkan kewajiban
- Kurangnya penghargaan

Pengabdian Masa Kini



Masyarakat sebagai mitra pembangunan



Dana Investasi Jangka Panjang



Sinergi berkelanjutan antar program



Gabungan inovasi IPTEK strategis



Insentif publikasi dan penerbitan



Peluang bagi mitra untuk investasi

Pengabdian Masa Depan



Pendukung kemandirian bangsa

Deseminasi hasil riset PT

Sinergi implementasi Tri Dharma

Implementasi melalui berbagai kegiatan PPM

Peluang kerjasama Nasional/Internasional

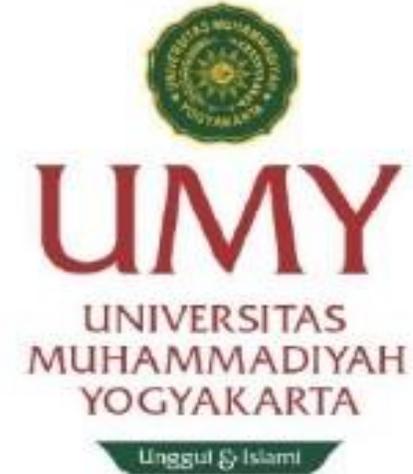
PRINSIP DASAR DALAM PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

1. Berbasis kewilayahan
2. Berbasis hasil Riset
3. Berdasarkan permasalahan, kebutuhan atau tantangan di masyarakat
4. Sinergi, multi disiplin, dan bermitra
5. Kegiatan terstruktur, target luaran jelas dan dapat diukur
6. Berkelanjutan, tuntas, dan bermakna

Khitanan Masal

LAPORAN PROGRAM IPTEKS BAGI MASYARAKAT
(IbM)

IbM Penyuluhan Kesehatan Dasar dan Khitanan Masal
Bagi Masyarakat Maluku Utara



Oleh:

DR. dr. H. Sagiran, Sp.B(K)-KL, M.Kes

dr. Muhammad Khotibuddin, MPH

Puguh Novi Arsito, S.Farm, M.Sc., Apt.

Dinasti Pudang Binoriang, Ns., M.Kep, Sp.Kep.Kom

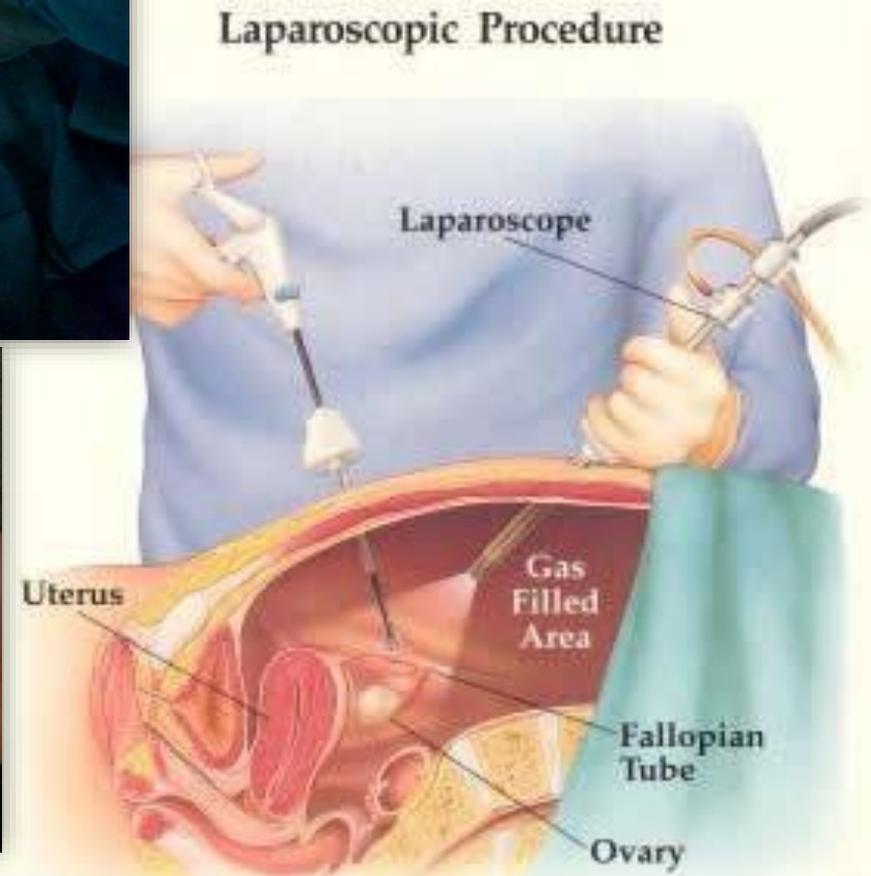
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

Tahun 2018

Muyo Hook dan Covid-19

Program Pengabdian Masyarakat Berbasis Teknologi Tepat Guna
Penanganan Covid-19

“ Penerapan Muyo Hook Untuk Mempersingkat Waktu Operasi
Laparoskopi, Mengurangi Penggunaan Gas Co2 dan Menurunkan Resiko
Penularan Virus Covid-19 di RS Nur Hidayah “



UMY

UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA

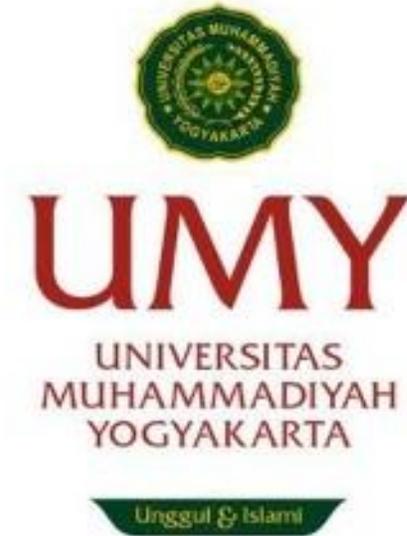
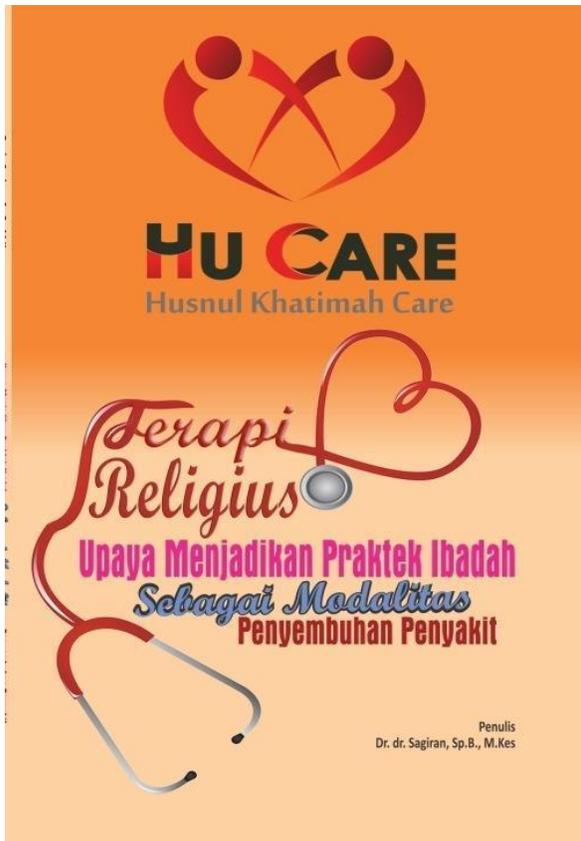
Unggul & Islami

Oleh :
Dr. dr. Sagiran, Sp.B(K)KL., M.Kes
Dr. Elsy Maria Rosa, M.Kep
Erika Loniza, S.T., M.Eng.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
2021

Psikospiritual Edukasi keluarga Retardasi Mental (SABAR)

Program Kemitraan dengan Masyarakat SABAR (Sejuta Asa
Bersama Anak Retardasi Mental) melalui Psikospiritual
Edukasi Keluarga Di Desa Panggunharjo Sewon Bantul



Oleh :
Dr. dr. SAGIRAN., M.Kes, Sp.B(K) KL Ns.LAILI NUR
HIDAYATI, MKep., Sp.Kep.J SHANTI
WARDANINGSIH, M.Kep.,Sp.Kep.J., Ph.D

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
2019

“A paper is an organized description of hypotheses, data and conclusions, intended to instruct the reader. If your research does not generate papers, it might just as well not have been done” (Whitesides, 2004)

“If it wasn't published, it wasn't done” (Miller 1993)

“Publish or perish”(Anonymous)



Mengapa Menulis?

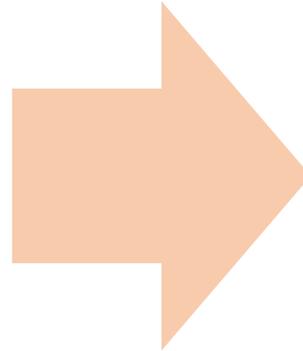
- Pengakuan dan reputasi cendekia
- Mengarsipkan temuan (ikatlah ilmu dengan menuliskannya)
- Output kegiatan penelitian dan pengabdian yang didanai
- Kumpulkan kredit dan naik pangkat
- Mengumpulkan point untuk BKD, kinerja dan sebagainya
- Meningkatkan sitasi (scopus, google scholar, IPI, Inasti, dll)
- Insentif reward (RistekDikti)



**Apa yang
bisa ditulis?**



Experience is the best Teacher



SGR
TERBUKTI

Jika ada diet yang aman & syar'i,
mengapa menjalankan yang tidak pasti?

SEHAT GAYA RASUL

WARISAN NABI YANG TERLUPAKAN



Dr. dr. Sagiran, Sp.B., M.Kes.
Penulis Buku Mega Best Seller "Mukjizat Gerakan Shalat"



DR. dr. Sagiran, Sp.B., M.Kes., FINACS.

SUPIYATI Manusia Paku

Fenomena Santet Dalam Dunia Kedokteran

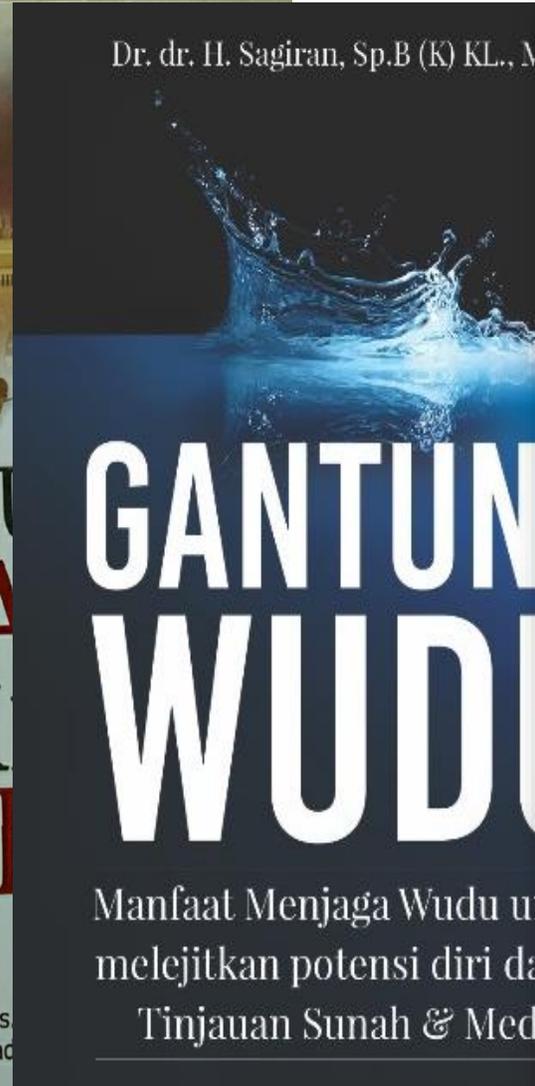
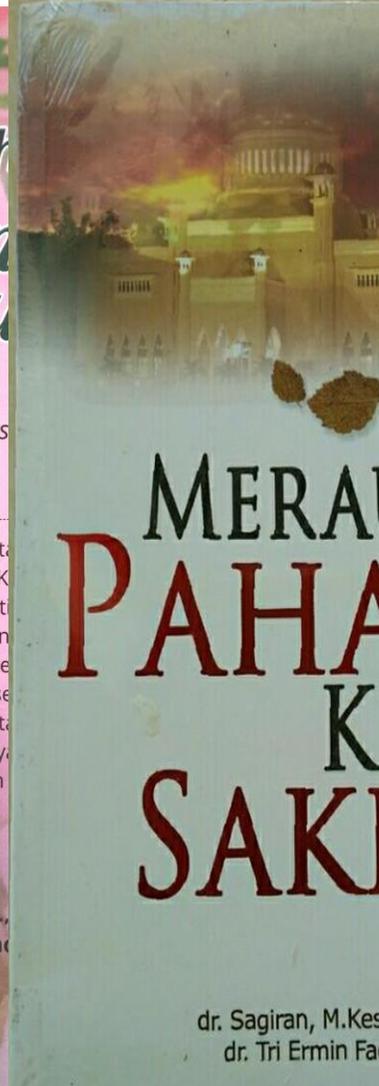
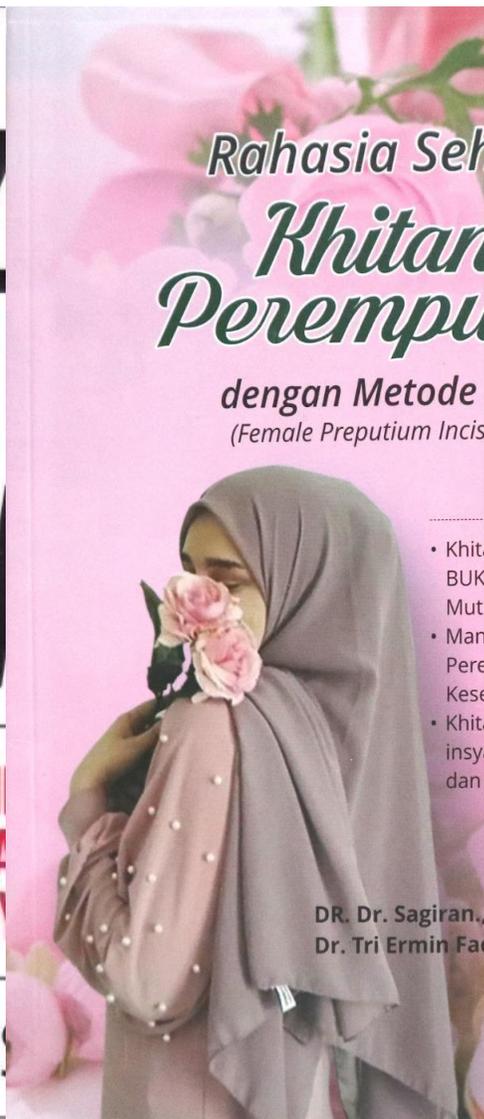
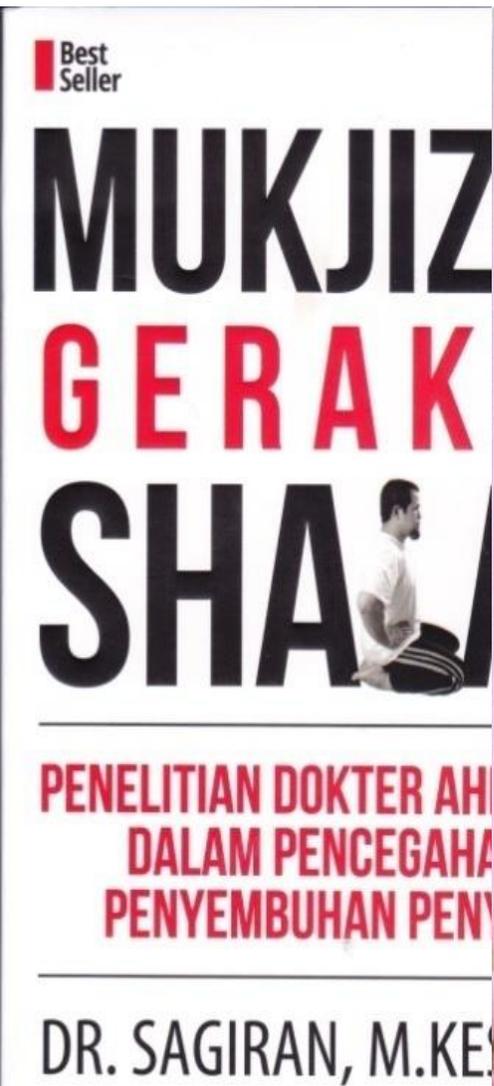
Waspada SIHIR...!!!

- PERCAYA Atau Tidak SIHIR Itu Ada
- Andil Penanganan Medis : VITAL !!!
- Hu Care: Meningkatkan "Imunitas Spiritual"
- Cara Praktis Membentengi Diri

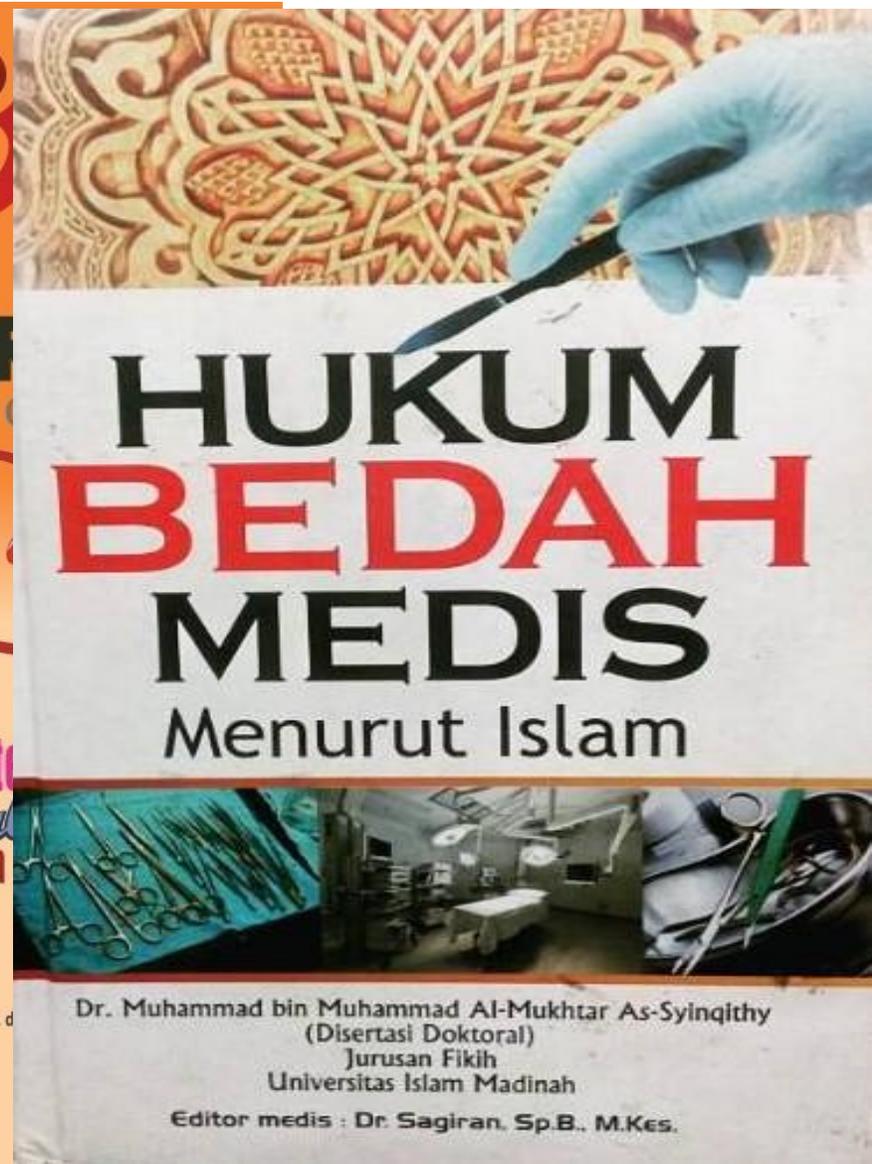
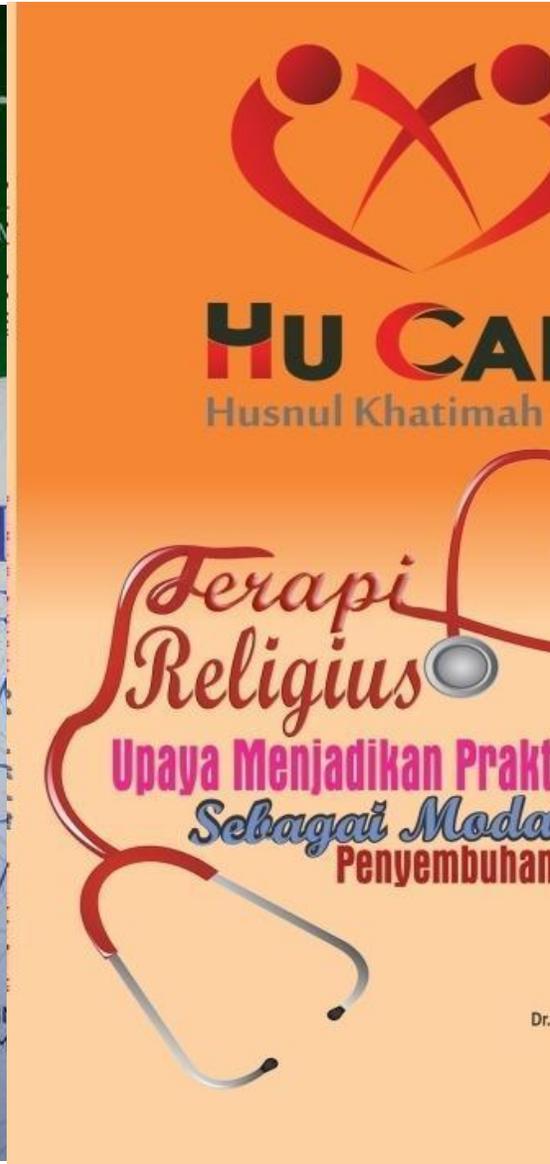
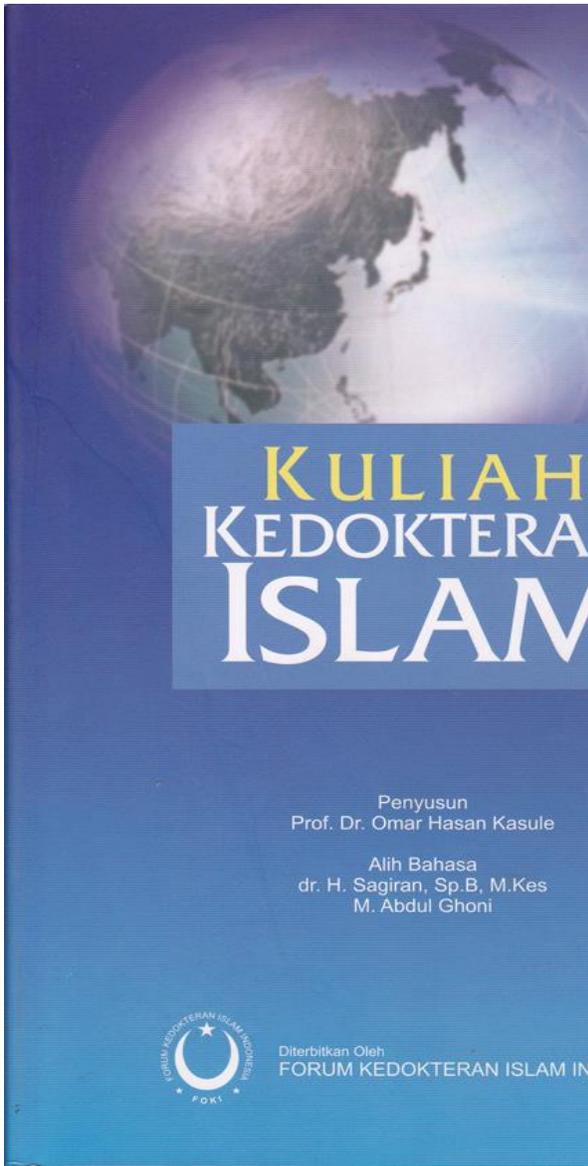
NH
RS MUR HIDAYAH
Rumah Sake Negeri Purwokerto

HU CARE
Home, Heart, & Care

Islam the Right Path



Doctor is my way



Haki

1. Buku Hu Care (Terapi Religius)
2. Warisan Nabi yang terlupakan (SGR)
3. Buku Panduan FKIK Menghafal
4. Buku Padepokan Insan Mulia
5. Buku SGR Clamp (Buku lain dalam proses penerbitan Haki)



Paten

1. Muyo Hook
2. Muyo Dilator
3. Muyo Sunat
4. Alat mengurangi pembengkakan kaki
5. Sunshine Retractor
6. SGR Ring
7. BOSS



KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK
REPUBLIC INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL KEKAYAAN
BAKU SAHAHA
Jl. HR. Rasuna Said kav 8-9 Kuningan, Ja
Telepon: (021) 57905611 Faksimili:
Laman: http://www.dgip.go.id Surel: permol

Nomor : HKI.3-KI.05.01.02.S00202010850
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 (satu) Berkas
Hal : Pemberitahuan Persyaratan Formalitas Telah Dipenuhi

Yth. Lembaga Penelitian, Publikasi, dan Pengabdian Masyarakat UMY

Kampus Terpadu Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jl. Brawijaya, Tamantirto, Kasihan, Bantul, D.I.Yogyakarta 55183

Dengan ini diberitahukan bahwa Permohonan Paten :

Tanggal Pengajuan : 31 Desember 2020
(21) Nomor Permohonan : S00202010850
(71) Pemohon : Lembaga Penelitian, Publikasi, dan Pengabdian Masyarakat UMY
(54) Judul Invensi : ALAT PELEBAR PEMBULUH BALIK
(30) Data Prioritas :
(74) Konsultan HKI :
(22) Tanggal Penerimaan : 31 Desember 2020

(20) RI Permohonan Paten

(19) ID

(11) No Pengumuman : 2018/11810

(13) A

(20) I.P.C :

A61F 5/00
A61G 7/00

(21) No. Permohonan Paten :
P00201702604

(22) Tanggal Penerimaan Permohonan Paten :
2017-04-26

(30) Data Prioritas :

(43) Tanggal Pengumuman Paten : 2018-11-02

(71) Nama dan Alamat yang mengajukan permohonan paten
Lembaga Penelitian, Publikasi dan Pengabdian Masyarakat (LP3M) Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Jl. Lingkar Selatan Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta

(72) Nama Inventor
Sagiran

(74) Nama Dan Alamat Konsultan Paten

(54) Judul Invensi : ALAT UNTUK MENGURANGI PEMBENGKAKAN KAKI

(74) Nama Dan Alamat Konsultan Paten

(54) Judul Invensi : ALAT PENJEPIT KULUP UNTUK KHITAN (MUYO SUNAT)



REPUBLIK INDONESIA
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA

SERTIFIKAT PATEN SEDERHANA

Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia atas nama Negara Republik Indonesia berdasarkan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2016 tentang Paten, memberikan Paten Sederhana kepada:

Nama dan Alamat Pemegang Paten : Lembaga Pengembangan Pendidikan, Penelitian dan Masyarakat (LP3M) Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Jl. Lingkar Selatan Tamantirto, Kasihan Bantul, Yogyakarta INDONESIA

Untuk Invensi dengan Judul : ALAT UNTUK MENGAIT DAN MENGANGKAT DINDING PERUT

Inventor : Sagiran

Tanggal Penerimaan : 19 November 2012

Nomor Paten : IDS000001534

Tanggal Pemberian : 13 Januari 2017

in untuk selama 10 tahun terhitung 3 Tahun 2016 tentang Paten).

1, abstrak dan gambar (jika ada) dari

(13) A

yang mengajukan permohonan paten

an Intelektual (HKI) Muhammadiyah Yogyakarta Tamantirto, Kasihan, Bantul, r ND, SH., Hum.)

Artikel Ilmiah Berdasarkan Kasus operasi

PECTORALIS MAJOR MYOCUTANEOUS FLAP FOR CLOSING THE DEFECT IN THE ORAL CANCER SURGERY: OBSERVATION IN 3 CASES.

Sagiran Sukardi, Nina Irawati, Hendrick Chandra, Iwan Sidharta, Dwi Hari Susilo,
Sahudi, Sunarto Reksoprawiro.

Head and Neck Division, Department of Surgery, Dr. Sutomo General Hospital,
Surabaya, Indonesia.

Background: The pectoralis major myocutaneous (PMMC) flap has been used as a versatile and reliable flap in head and neck reconstruction. In Indonesia oral cancer patients usually present in the advanced stage and PMMC flap is an option for reconstruction. Although free flap using microvascular technique is the standard of care, its use is limited by the availability of expertise and resources in developing countries. The aim of this paper is to describe the outcomes associated with PMMC flap reconstruction. **Patients and Methods:** This is a case study of oral cancer patients admitted to Head and Neck Department of Dr. Sutomo General Hospital/Airlangga University of Indonesia. This study also described defect and donor site morbidity, technical details of the procedure and clinical outcomes. **Results:** There were three cases observed. Case no 1. Squamous cell carcinoma of the tongue (left side) T4aN2bM0. The patient underwent left hemiglossectomy and bilateral neck dissection. The PMMC flap was applied to cover wide mucosal defect. The flap was viable postoperatively. Case no 2. Left buccal carcinoma T3N2aM0, invaded skin. Wide excision was performed; there were mucosal and cutaneous defect. The PMMC flap covered oral mucosal and skin defects. Inner part (mucosal site) was viable. Epidermolysis occurred in cutaneous part because of lack of blood supply. The muscle beneath the skin was very thin. The wound recovered by simple procedure of local debridement. Case no 3. Carcinoma of mandible ginggiva T4aN2bM0, widely invaded skin. Wide excision of mucosal part, invaded skin and segmental mandibulectomy was performed. Bulky mass of PMMC flap was applied without bone graft or plate for reconstruction. The two surfaces of the flap (inner and outer) were viable and acceptable cosmetically. All the three cases took time of flap procedure 4 hours in average (range 3-5 hours). Duration of follow-up was 8 months in average (range 5-12 months). **Conclusion:** PMMC flap is a versatile flap with an excellent result for oral cavity reconstruction. In case of limited expertise and resources, it is still a workhorse flap in head and neck reconstruction **Keywords:** Oral cancers, head and neck reconstruction, pectoralis major myocutaneous flap.

MANAGEMENT OF TONGUE CANCER AT PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA HOSPITAL

Sagiran¹, Asti Widuri², Ana Majdawati³, Indrayanti⁴, Adnan Abdullah⁵

¹Department of Surgery, ²Department of Ear, Nose and Throat Diseases, ³Department of Radiology, ⁴Department of Patology Anatomy. School of Medicine, Faculty of Medicine and Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Indonesia 55183

⁵PKU Muhammadiyah Yogyakarta Hospital

Introduction: Squamous cell carcinoma (SCC) of the tongue is the most frequent intra oral head and neck cancer. It occurs in the elderly men, a decrease has been seen in males, contrary to the increase in female subjects. We describe the management of a female 55 years old with SCC of the tongue T3N1M0 stage. **Case reports:** A 55-year-old women with recurrent stomatitis and intense pain with a tongue lesion present for last one months. On examination, an ulcerative lesion of size 2.5 x 1 cm was seen on the left inferior lateral of tongue. FNA histopathologic result was invasif squamous cell carcinoma. The staging of the tumor was evaluated and it was found to be stage III (T3N1M0). Patient was treatment consisted of hemiglossectomy and radical neck dissection. The margin of the excised tissue was found to be free of tumor but there was histological evidence of metastasis into the level 3 lymph nodes. After surgery, treatment was completed with radiation and chemotherapy. **Comments:** For most oral cavity cancers, surgery is the treatment of choice, radiation or chemoradiation is added postoperatively. Selective neck dissection is indicated if the risk of nodal disease exceeds 15 to 20%.

Keywords: Squamous cell carcinoma, radical neck dissection, metastasis

Ikatlah ilmu
dengan menuliskannya.

-Ali bin Abi Thalib r.a.-





Info Kajian dan Buku-buku karya dr.Sagiran

0823 9270 3430 (Aziz)
0813 9240 0504 (Ika)

