



**PEDOMAN  
KEPANITERAAN KLINIK  
ILMU KESEHATAN  
KULIT DAN KELAMIN**



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS DIPONEGORO  
SEMARANG  
2017**

## **BIODATA MAHASISWA**

Pas foto  
ukuran 3 x 4

NAMA	
NIM	
TEMPAT TANGGAL LAHIR	
ASAL SMU	
ALAMAT MAHASISWA	
NO TELP./HP MAHASISWA	
ALAMAT EMAIL	
NAMA ORANG TUA	
ALAMAT ORANG TUA	
NO TELP. ORANG TUA	

***\* Apabila ada yang menemukan Modul ini diharapkan dapat menghubungi alamat yang tertera di atas***

**TATA TERTIB PESERTA DIDIK**  
*(Disesuaikan departemen masing-masing)*

1. Wajib mengikuti tata tertib dan peraturan yang berlaku di rumah sakit (RS) dan Fakultas.
2. Wajib hadir di kelas jam 07.00 WIB dan pulang jam 16.00 WIB.
3. Bila berhalangan hadir harus ada surat keterangan resmi (dari Puskesmas/ RS jika sakit, atau dari prodi jika ada keperluan institusi) yang ditunjukkan diberikan kepada kepala bagian dan diserahkan kepada Sekretaris Bagian/Koordinator Pendidikan
4. Pengajuan ijin diberitahukan minimal 1 hari sebelumnya, kecuali ijin sakit.
5. Menjaga/ membina hubungan baik dengan konsulen, residen, perawat, petugas di RS serta sesama peserta didik
6. Menjaga perilaku dan etika kedokteran sesuai norma yang berlaku.
7. Pakaian harus sopan dan rapi dilengkapi dengan jas putih (Jas Lab) dan tanda pengenal. Tidak diperkenankan memakai celana jeans, kaos oblong (tanpa kerah) dan sepatu sandal.
8. Potongan rambut bagi Coasss laki-laki rapi (tidak berambut panjang) dan bagi perempuan yang berambut panjang, rambut harus diikat.
9. Mengikuti semua kegiatan di departemen / RS/ Puskesmas secara aktif sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan.
10. Mengisi buku /kartu log book sesuai dengan kegiatan yang dilaksanakan dan meminta tanda tangan dokter pendidik klinik/residen sesuai kegiatan yang dilakukan.
11. Pada hari Rabu minggu ke 2, seluruh coass ke Rumah Sakit Umum Tugurejo Semarang didampingi oleh seorang Residen.
12. Wajib mengumpulkan data pribadi lengkap pada minggu ke-2.
13. Wajib mengumpulkan buku raport hijau dari Fakultas Kedokteran UNDIP paling lambat minggu ke-4.
14. Selama stase di Bagian Kulit selama 4 minggu, coass tidak diperbolehkan mengikuti ujian ulang / ujian perbaikan / ujian OSCE di Bagian lain

- 15 Satu rombongan coass mengumpulkan 1 (satu) buah ordner untuk menyimpan arsip.
- 16 Setiap hari pukul : 07.30 – 08.30 WIB coass wajib mengikuti Kuliah Pengetrapan yang diberikan oleh Residen di Poliklinik Kulit.
- 17 Setiap coass yang akan meninggalkan Poliklinik harus minta ijin pada Dokter yang bertugas di Poliklinik Kulit.
- 18 Setiap coass diwajibkan membuat kasus basah 1 (satu) buah dan langsung disahkan oleh Dokter yang bersangkutan di setiap Sub Bagian Poliklinik. Sub Bagian Poliklinik ada 10 (sepuluh) bagian, tetapi jumlah kasus yang dibuat coass hanya 7 (tujuh) buah yaitu :
  1. Kasus Bangsal 1(satu) buah
  2. Kasus PMS 1 (buah) buah
  3. Kasus MH 1 (satu) buah
  4. Kasus Infeksi 1 (satu) buah (Virus / Piodermi / Mikologi)
  5. Kasus Investasi 1 (satu) buah (Zoonosis)
  6. Kasus Dermatitis / Alergi 1 (satu) buah
  7. Kasus Papulo Skuamosa 1 (satu) buah (PRG / Psoriasis / D.Seboroik)
- 19 Mencatat semua kasus yang ada di buku Poliklinik Kulit dan Kelamin.
- 20 Mencatat kasus sebanyak 60 - 70 buah yang telah dilihat selama Kepaniteraan di Bagian / SMF Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin.
- 21 Coass diharuskan membeli obyek glas dan dek glas sendiri untuk melakukan pemeriksaan penunjang (KOH, Gram, Tes Amin, Sarcoptes Scabiei).
- 22 Melakukan “follow up” penderita rawat inap setiap hari bersama-sama dengan Dokter Bangsal.
- 23 Membuat status baru dalam waktu 1 x 24 jam setiap ada pasien baru.
- 24 Membuat 1 (satu) kasus Bangsal dan disahkan oleh Dokter

Bangsar.

- 25 Setiap coass yang akan meninggalkan Bangsal Kulit harus minta ijin pada Dokter yang bertugas di Bangsal Kulit.
- 26 Setelah tugas Bangsal selesai, coass diperbolehkan ke Poliklinik Kulit dan Kelamin untuk mempelajari kasus-kasus yang ada di Poliklinik Kulit dan Kelamin.
- 27 Jika ada kasus gawat darurat atau pasien baru rawat inap, coass diwajibkan jaga (jadwal jaga di Bangsal diatur sendiri dan jangan lupa membuat daftar absensi jaga Bangsal).
- 28 Coass wajib mengumpulkan semua tugas dan pengesahan kasus (7 buah laporan kasus dan 1 buku kegiatan coass) sebelum minggu ujian (ini syarat untuk mengikuti ujian).
- 29 Coass yang akan mengikuti ujian diwajibkan hadir di ruang ujian (Poliklinik Kulit dan Kelamin) pukul 07.30 WIB dan tidak diperbolehkan membawa buku catatan, lembar status dan literatur.
- 30 Pada saat ujian, coass yang mengikuti ujian menempatkan diri di ruang karantina (ruang pemeriksaan poliklinik yang sudah steril) sampai mendapatkan kasus yang dicari oleh pendamping penguji koas. Setelah kasus selesai dikerjakan, peserta maju ujian dengan dosen penguji.
- 31 Coass yang sedang ujian tidak boleh berbicara dengan sesama coass yang sedang ujian dan tidak boleh bermusyawarah membahas soal ujian tersebut atau saling mencontek status.
- 32 Ujian dilaksanakan selama minggu ujian dalam jam kerja. Selama minggu ujian, baik coass yang sedang menempuh ujian maupun coass yang belum menempuh ujian wajib hadir, tidak boleh absen kecuali ada keperluan penting dan harus disertai surat keterangan.
- 33 Coass yang tidak memenuhi persyaratan diatas dianggap gugur dan tidak lulus ujian.Coass yang tidak lulus ujian wajib mengulang ujiannya setelah menjalani kepaniteraan di seluruh bagian di Rumah Sakit selesai dan diwajibkan ikut orientasi 1 minggu untuk ujian ulang teori atau ujian ulang kasus saja, dan orientasi 2 minggu untuk ujian ulang kasus dan teori.
- 34 Bila masih ada hal-hal yang kurang jelas, bisa ditanyakan ke Kordik Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin atau ke Chief Residen dan Wakil Chief Residen.

**DAFTAR NAMA DOSEN / INSTRUKTUR KLINIS**

(Nama seluruh staf pengajar di Bagian RS dr. Kariadi, RSND dan RS Jejaring)

NO	NAMA	ASAL INSTITUSI	EMAIL	HP
1	Prof.Dr.dr. Prasetyowati S,SpKK (K) NIP. 194811091976032000	FK UNDIP Semarang	prasetyowatisub chan@yahoo.co m	081325155494
2	Dr. Asih Budiastuti, SpKK (K) NIP. 196004071987032001	FK UNDIP Semarang		08122828770
3	Dr. Retno Indar Widayati, Msi, SpKK NIP. 196210171990012001	FK UNDIP Semarang	retno_iw@yaho o.com	08174160902
4	Dr. Muslimin, SpKK NIP. 196703222006041001	FK UNDIP Semarang	Muslimin_ina@y ahoo.com	085225052070
5	Dr. dr. Puguh Riyanto, SpKK NIP. 197012162008121001	FK UNDIP Semarang	puguhungan @gmail.com	0816650792
6	Dr. Widyawati, SpKK NIP. 198411172010122006	FK UNDIP Semarang	abyasa17@gma il.com	085225542788
7	Dr. Radityastuti, SpKK NIP. 198002162015042001	FK UNDIP Semarang	radityastuti@gm ail.com	08122811451
8	Dr. Liza Afriliana, SpKK NIP.	FK UNDIP Semarang	lizaafrialiana@y mail.com	081229470001
9	Dr. Galih Sari Damayanti, SpKK NIP.	FK UNDIP Semarang	galih_damayanti @yahoo.com	081225767070
10	Dr. TM. Sri Redjeki S, SpKK (K), M.Si. Med. NIP. 195103271978112001	RSUP dr KARIADI Semarang		081226415866
11	Dr. Diah Adriani Malik, SpKK (K) NIP. 196104221987112001	RSUP dr KARIADI Semarang		08122939658
12	Dr. Holy Ametati, SpKK NIP. 197401272009122001	RSUP dr KARIADI Semarang	drholyametati@ gmail.com	08122912744
13	Dr. YF. Rahmat Sugianto, SpKK	RSUP dr KARIADI		081805846688

	NIP. 198004252009121004	Semarang		
<b>14</b>	Dr. Sri Windayati, SpKK NIP. 196508291998032001	RSU Tugurejo Semarang		
<b>15</b>	Dr. Irma Yasmin, SpKK NIP. 197808112007012009	RSU Tugurejo Semarang	irmayasmin40@ yahoo.com	08122924751

## BAB I TUJUAN KEPANITERAAN

- Kognitif:
  - Mampu menguasai pengetahuan teoritis termasuk aspek biomedik dan psikososial
  - Mampu menjelaskan kepada pasien atau klien dan keluarga pasien, teman sejawat serta profesi lain tentang prinsip pengobatan, indikasi dan komplikasi yang mungkin timbul.
  - Mampu menguasai *problem solving*
- *Skill*:Memiliki keterampilan yang bisa didemonstrasikan pada akhir kepaniteraan, yaitu:
  - Mampu menguasai pengetahuan teori ketrampilan dan mendemonstrasikan atau memberikan penatalaksanaan langsung pada pasien atau masyarakat
  - Mampu mendemonstrasikan ketrampilan pada alat peraga atau pasien standar
- *Behaviour*:Perilaku profesional yang diharapkan adalah sbb:
  - Mampu menjaga komunikasi yang efektif pada pasien dan keluarganya
  - Mampu memberikan *informed consent* kepada pasien setelah sebelumnya menjelaskan kepada pasien atau keluarganya atas tindakan yang akan dilakukan oleh dokter
  - Mampu menjaga komunikasi yang efektif dengan tim dokter lain dan tenaga paramedis



## BAB II

### TOPIK PEMBELAJARAN

*Disesuaikan dengan SKDI, 2012:*

- *Daftar Penyakit dan level*
- *Daftar Keterampilan dan level*
- *Daftar Masalah*
- *Sesi pembelajaran topik tertentu dijadwalkan beserta narasumbernya*
- **Pilih yang prevalen; utamakan level 3 dan 4**

No.	Daftar Penyakit	Tingkat Kemampuan
1.	Melanoma maligna	1
2.	Nevus pigmentosus	2
3.	Lentigo	2
4.	Hemangioma	2
5.	Xanthoma	2
6.	Karsinoma sel basal	2
7.	Karsinoma sel skuamosa	2
8.	Keratosis seboroik	2
9.	Kista epitel	3A
10.	Kondiloma akuminatum	3A
11.	Reaksi lepra	3A
12.	Dermatitis kontak alergika	3A
13.	Liken simpleks kronik/neurodermatitis	3A
14.	Psoriasis vulgaris	3A
15.	Akne vulgaris sedang berat	3A
16.	Iktiosis vulgaris	3A
17.	Urtikaria kronis	3A
18.	Vitiligo	3A
19.	Melasma	3A
20.	Hiperpigmentasi paska inflamasi	3A
21.	Hipopigmentasi paska inflamasi	3A
22.	Nekrolisis epidermal toksik	3B
23.	Sindroma Stevens-Johnson	3B
24.	Angioedema	3B
25.	Vulnus perforatum, penetratum	3B
26.	Luka bakar derajat 3 dan 4	3B
27.	Luka akibat bahan kimia	3B
28.	Luka akibat sengatan listrik	3B

29.	Verru vulgaris	4A
30.	Moluskum contagiosum	4A
31.	Herpes zoster tanpa komplikasi	4A
32.	Morbili tanpa komplikasi	4A
33.	Varisela tanpa komplikasi	4A
34.	Herpes simpleks tanpa komplikasi	4A
35.	Impetigo	4A
36.	Impetigo ulseratif (ektima)	4A
37.	Folikulitis superfisialis	4A
38.	Furunkel, karbunkel	4A
39.	Eritrasma	4A
40.	Erisipelas	4A
41.	Skrofuloderma	4A
42.	Lepa	4A
43.	Sifilis stadium 1 dan 2	4A
44.	Tinea kapitis	4A
45.	Tinea barbe	4A
46.	Tinea fasialis	4A
47.	Tinea manus	4A
48.	Tinea unguium	4A
49.	Tinea kruris	4A
50.	Tinea pedis	4A
51.	Ptiasis versikolor	4A
52.	Kandidosis mukokutan	4A
53.	Cutaneus larva migran	4A
54.	Filariasis	4A
55.	Pedikulosis kapitis	4A
56.	Pedikulosis pubis	4A
57.	Skabies	4A
58.	Reaksi gigitan serangga	4A
59.	Dermatitis kontak iritan	4A
60.	Dermatitis atopik (kecuali recalcitrant)	4A
61.	Dermatitis numularis	4A
62.	<i>Napkin eczema</i>	4A
63.	Dermatitis seboroik	4A
64.	Ptiasis rosea	4A
65.	Akne vulgaris ringan	4A
66.	Hidradenitis supurativa	4A
67.	Dermatitis perioral	4A
68.	Miliaria	4A
69.	Urtikaria akut	4A
70.	<i>Exanthematous drug eruption, fixed drug eruption</i>	4A
71.	Vulnus laseratum, punctum	4A
72.	Luka bakar derajat 1 dan 2	4A

Keterangan:

**Tingkat kemampuan yang harus dicapai :**

**Tingkat kemampuan 1: mengenali dan menjelaskan**

Lulusan dokter mampu mengenali dan menjelaskan gambaran klinik penyakit dan mengetahui cara yang paling tepat untuk mendapatkan informasi lebih lanjut mengenai penyakit tersebut. Selanjutnya menentukan rujukan yang paling tepat bagi pasien. Lulusan dokter juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.

**Tingkat kemampuan 2: mendiagnosis dan merujuk**

Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik terhadap penyakit tersebut dan menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya. Lulusan dokter juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.

**Tingkat kemampuan 3: mendiagnosis, melakukan penatalaksanaan awal dan merujuk**

Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik dan memberikan terapi pendahuluan pada keadaan yang gawat darurat demi menyelamatkan nyawa atau mencegah keparahan dan/atau kecacatan pada pasien, maupun keadaan bukan gawat darurat. Lulusan dokter mampu menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya. Lulusan dokter juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan

**3A. Keadaan Bukan Gawat Darurat**

**3B. Keadaan Gawat Darurat**

**Tingkat kemampuan 4: mendiagnosis, melakukan penatalaksanaan secara mandiri & tuntas**

Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik dan melakukan penatalaksanaan penyakit tersebut secara mandiri dan tuntas.

**4A. Kompetensi yang dicapai saat lulus dokter**

## Daftar Ketramampilan Klinis

No	Keterampilan	Level Kompetensi
<b>Sistem Kulit dan Integumen</b>		
<b>Pemeriksaan fisik</b>		
1.	Kulit, inspeksi dengan kaca pembesar	4A
2.	Inspeksi membran mukosa	4A
3.	Inspeksi daerah perianal	4A
4.	Inspeksi kulit, kuku, dan ekstremitas	4A
5.	Kulit, inspeksi dengan sinar UV A (Lampu Wood)	4A
6.	Dermografisme	4A
7.	Palpasi kulit	4A
8.	Deskripsi lesi kulit dengan perubahan primer dan sekunder, seperti ukuran, distribusi, penyebaran, dan konfigurasi	4A
9.	Pemeriksaan rambut (inspeksi, pull test)	4A
<b>Pemeriksaan tambahan</b>		
10.	Pemeriksaan laboratorium : ZN, KOH, Giemsa, Gram	4A
11.	Biopsi punch	2
12.	Tes tempel (patch test)	2
13.	Tes tusuk(prick test)	2
<b>Terapi</b>		
14.	Desinfeksi	4A
15.	Kulit, insisi/drainase abses, bursa/ganglion	4A
16.	Kulit, eksisi tumor	4A
17.	Warts, cryotherapy	1
18.	Jerawat, terapi komedo	4A
19.	Perawatan luka (Pemasangan dressing dan bandage)	4A
20.	Kompresi sklero terapi vena varikosa	2
21.	Terapi bebat kompres vena varikosa	4A
22.	Fototerapi	1
23.	Ekstraksi kuku	4A
24.	Rozerplasty	4A
<b>Pencegahan</b>		
25.	Pencarian kontak	4A

Keterangan:

### Tingkat Kemampuan 1 (*Knows*):

#### Mengetahui dan Menjelaskan

Lulusan dokter mampu menguasai pengetahuan teoritis termasuk aspek biomedik dan psikososial keterampilan tersebut sehingga dapat menjelaskan kepada pasien / klien dan keluarganya, teman sejawat serta profesi lainnya tentang

prinsip, indikasi dan komplikasi yang mungkin timbul. Keterampilan ini dapat dicapai mahasiswa melalui perkuliahan, diskusi, penugasan dan belajar mandiri, sedang penilaiannya dapat menggunakan ujian tulis

#### **Tingkat Kemampuan 2 (*Knows How*) :**

##### **Pernah Melihat atau didemonstrasikan**

Lulusan dokter menguasai pengetahuan teoritis dari keterampilan ini dengan penekanan pada *clinical reasoning* dan *problem solving* serta berkesempatan untuk melihat dan mengamati keterampilan tersebut dalam bentuk demonstrasi atau pelaksanaan langsung pada pasien / masyarakat. Pengujian keterampilan tingkat kemampuan 2 dengan menggunakan ujian tulis pilihan berganda atau penyelesaian kasus secara tertulis dan / atau lisan (*oral test*)

#### **Tingkat Kemampuan 3 (*Shows*):**

##### **Pernah Melakukan atau pernah Menerapkan Dibawah Supervisi**

Lulusan dokter mampu menguasai pengetahuan teori keterampilan ini termasuk latar belakang biomedik dan dampak psikososial keterampilan tersebut, berkesempatan untuk melihat dan mengamati keterampilan tersebut dalam bentuk demonstrasi atau pelaksanaan langsung pada pasien / masyarakat, serta berlatih keterampilan keterampilan tersebut pada alat peraga dan atau *standardized patient*. Pengujian tingkat kemampuan 3 dengan menggunakan *Objective Structured Clinical Examination (OSCE)* atau *Objective Structured Assessment of Technical Skills (OSATS)*

#### **Tingkat Kemampuan 4 (*Does*):**

##### **Mampu Melakukan Secara Mandiri**

Lulusan dokter dapat memperlihatkan keterampilannya tersebut dengan menguasai seluruh teori, prinsip, indikasi, langkah – langkah cara melakukan, komplikasi, dan pengendalian komplikasi. Selain pernah melakukannya di bawah supervisi, pengujian keterampilan tingkat 4 dengan menggunakan *Workbased Assessment* misalnya Mini – CEX, *portfolio*, *logbook* dsb

##### **4A. Keterampilan yang dicapai pada saat lulus dokter**

### BAB III METODE PEMBELAJARAN

- Bedside teaching – Role Model (patient safety)
- Refleksi kasus.
- Video/ simulasi untuk kasus yang sulit ditemukan
- Kuliah pakar/ pembimbingan (belajar soal-soal MCQ dengan vignette)

Jadwal Diskusi Mahasiswa Kepaniteraan Klinik  
Bagian Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin

No.	Topik Diskusi	Dosen
1.	Pengarahan	Prof. DR. Dr. Prasetyowati Subchan, SpKK(K)
2.	Pioderma	Dr. Asih Budiastuti, SpKK(K)
3.	Dermatitis	Dr. Retno Indar W, MSi, SpKK
4.	Dermatoterapi	Dr. Muslimin, SpKK
5.	Infeksi menular seksual	DR. Dr. Puguh Riyanto, SpKK
6.	Tumor kulit	Prof. DR. Dr. Prasetyowati Subchan, SpKK(K)
7.	Dermatomikosis	Dr. TM. Sri Redjeki S, SpKK(K)
8.	Penyakit kulit karena virus	Dr. Diah Adriani, SpKK(K)
9.	1. Penyakit papuloskuamosa 2. Penyakit berlepuh	Dr. YF. Rahmat Sugianto, SpKK
10.	1.Prurigo, pruritus 2. Urtikaria, erupsi obat	Dr. Holy Ametati, SpKK
11.	1. Akne 2. Kelainan kuku dan rambut	Dr. Widyawati, SpKK
12.	Morbus Hansen	Dr. Radityastuti, SpKK
13.	1. Zoonosis 2. Penyakit kulit gawat darurat	Dr. Liza Afriliana, SpKK
14.	1. Frambusia 2. TB kulit	Dr. Galih Sari Damayanti, SpKK
15.	Latihan identifikasi	Dr. YF. Rahmat Sugianto, SpKK Dr. Widyawati, SpKK

- Laporan kasus
- Critical Appraisal: EBM untuk Clinical decision making
- Clinical Reasoning
- Skills lab – Emergency & Prosedural
- PBL kasus nyata

## **BAB IV METODE ASESMEN**

- Portfolio:
  1. Jenis dan Jumlah kasus yang harus dicapai  
Setiap Mahasiswa Senior Clerkship / Co-Asisstant mencatat kasus sebanyak 60 - 70 buah yang telah dilihat selama Kepaniteraan di Bagian / SMF Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin.
  2. Skill yang harus diterapkan (Lihat Bab II)
  3. Presentasi kasus (Lihat Bab V)
  4. Persentasi kehadiran  
Absensi kehadiran minimal 75%, bila kurang dari 75% maka Mahasiswa Senior Clerkship / Co-Asisstant tersebut harus mengulang Kepaniteraan.
  5. Refleksi Diri
- Mini Cex
- DOPS
- CBT/ paper based: MCQ dengan vignette (Pre test)
- Evaluasi 360<sup>0</sup> – Mini PAT



## **BAB V**

### **TUGAS STASE**

- Dijadwalkan mengerjakan 7 kasus nyata yang ditemukan dalam kepaniteraan di bagian. Tujuh kasus tersebut terdiri dari:
  1. Kasus Bangsal 1 buah
  2. Kasus PMS 1 buah
  3. Kasus MH 1 buah
  4. Kasus Infeksi 1 buah ( Virus / Piodermi / Mikologi )
  5. Kasus Investasi 1 buah (Zoonosis)
  6. Kasus Dermatitis / Alergi 1 buah
  7. Kasus Papulo Skuamosa 1 buah  
( PRG / Psoriasis / D.Seboroik)
- Setiap kasus dituliskan secara singkat oleh mahasiswa dalam lembar tersendiri (Halaman kosong),minimal 2 halaman untuk setiap kasus)

**LEMBAR STATUS PASIEN**  
**BAGIAN / SMF ILMU KESEHATAN KULIT DAN KELAMIN**  
**FK UNDIP/ RSUP Dr. KARIADI SEMARANG**  
**KEPANITERAAN : .....- .....**

Tanggal :

---

**I. IDENTITAS PENDERITA**

NAMA :

UMUR :

JENIS KELAMIN :

AGAMA :

PEKERJAAN / PENDIDIKAN :

ALAMAT :

---

**II. ANAMNESIS : Auto / Allo**

- Keluhan Utama :

- Riwayat Penyakit Sekarang, 7 Dimensi (SACRED SEVEN) :

\*

\*

\*

\*

\*

\*

\*

- Riwayat Penyakit Dahulu :
  
- Riwayat Penyakit Keluarga :
  
- Riwayat Sosial Ekonomi :

### III. PEMERIKSAAN FISIK

A. Status Generalis : Tensi : Nadi : Suhu : BB :

Keadaan Umum :

Thorak :

Abdomen :

Ekstremitas :

B. Status Dermatologik

:

\* Inspeksi

- Lokasi :

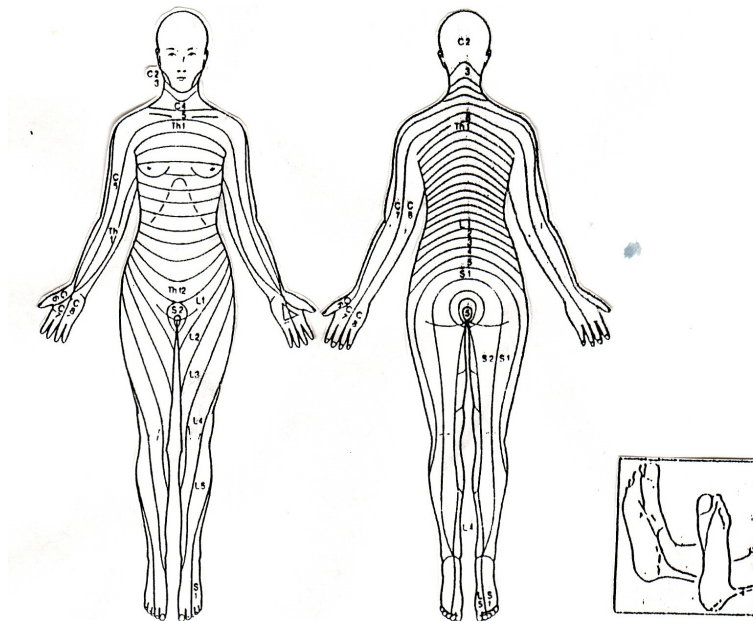
- Distribusi :

- Konfigurasi :

\* Palpasi :

\* Auskultasi :

\* Lain - lain :



### C. Status Venereologik

#### \* Inspeksi

- Inspekulo :

\* Palpasi :

IV. PEMERIKSAAN LAB (TERMASUK YANG DIUSULKAN) :

V. DIAGNOSIS BANDING :

VI. DIAGNOSIS KERJA :

VII. PENGOBATAN :

VIII. PROGNOSIS : Ad Vitam :

Ad Sanam :

Ad Kosmetikam :

IX. ANJURAN / SARAN :

NAMA PESERTA UJIAN :

NIM :

HASIL EVALUASI :

PENGUJI :

PENDAMPING :

**LEMBAR STATUS PASIEN**  
**BAGIAN / SMF ILMU KESEHATAN KULIT DAN KELAMIN**  
**FK UNDIP/ RSUP Dr. KARIADI SEMARANG**  
**KEPANITERAAN :..... –.....**

Tanggal :

---

**I. IDENTITAS PENDERITA**

NAMA :

UMUR :

JENIS KELAMIN :

AGAMA :

PEKERJAAN / PENDIDIKAN :

ALAMAT :

---

**II. ANAMNESIS : Auto / Allo**

- Keluhan Utama :

- Riwayat Penyakit Sekarang, 7 Dimensi (SACRED SEVEN) :

\*

\*

\*



\*

\*

\*

\*

- Riwayat Penyakit Dahulu :
  
- Riwayat Penyakit Keluarga :
  
- Riwayat Sosial Ekonomi :

### III. PEMERIKSAAN FISIK

A. Status Generalis :    Tensi :            Nadi :            Suhu :            BB :

Keadaan Umum        :

Thorak                        :

Abdomen                        :

Ekstremitas                        :

## B. Status Dermatologik

:

### \* Inspeksi

- Lokasi :

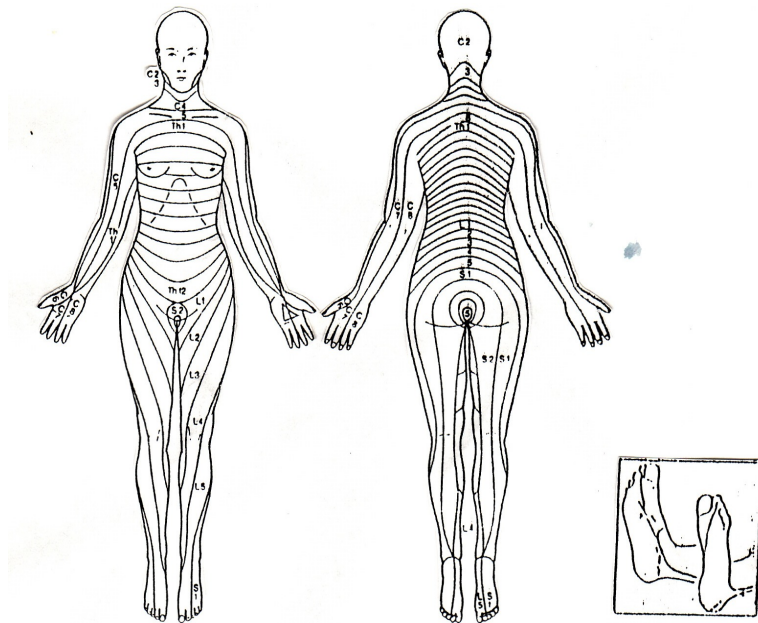
- Distribusi :

- Konfigurasi :

\* Palpasi :

\* Auskultasi :

\* Lain - lain :



### C. Status Venereologik

#### \* Inspeksi

- Inspekulo :

\* Palpasi :

IV. PEMERIKSAAN LAB (TERMASUK YANG DIUSULKAN) :

V. DIAGNOSIS BANDING :

VI. DIAGNOSIS KERJA :

VII. PENGOBATAN :

VIII. PROGNOSIS : Ad Vitam :

Ad Sanam :

Ad Kosmetikam :

IX. ANJURAN / SARAN :

NAMA PESERTA UJIAN :

NIM :

HASIL EVALUASI :

PENGUJI :

PENDAMPING :

**LEMBAR STATUS PASIEN**  
**BAGIAN / SMF ILMU KESEHATAN KULIT DAN KELAMIN**  
**FK UNDIP/ RSUP Dr. KARIADI SEMARANG**  
**KEPANITERAAN : .....- .....**

Tanggal :

---

**I. IDENTITAS PENDERITA**

NAMA :

UMUR :

JENIS KELAMIN :

AGAMA :

PEKERJAAN / PENDIDIKAN :

ALAMAT :

---

**II. ANAMNESIS : Auto / Allo**

- Keluhan Utama :

- Riwayat Penyakit Sekarang, 7 Dimensi (SACRED SEVEN) :

\*

\*

\*

\*

\*

\*

\*

- Riwayat Penyakit Dahulu :
  
- Riwayat Penyakit Keluarga :
  
- Riwayat Sosial Ekonomi :

### III. PEMERIKSAAN FISIK

A. Status Generalis :    Tensi :            Nadi :            Suhu :            BB :  
  
Keadaan Umum        :

Thorak                        :

Abdomen                    :

Ekstremitas                :

## B. Status Dermatologik

:

### \* Inspeksi

- Lokasi :

- Distribusi :

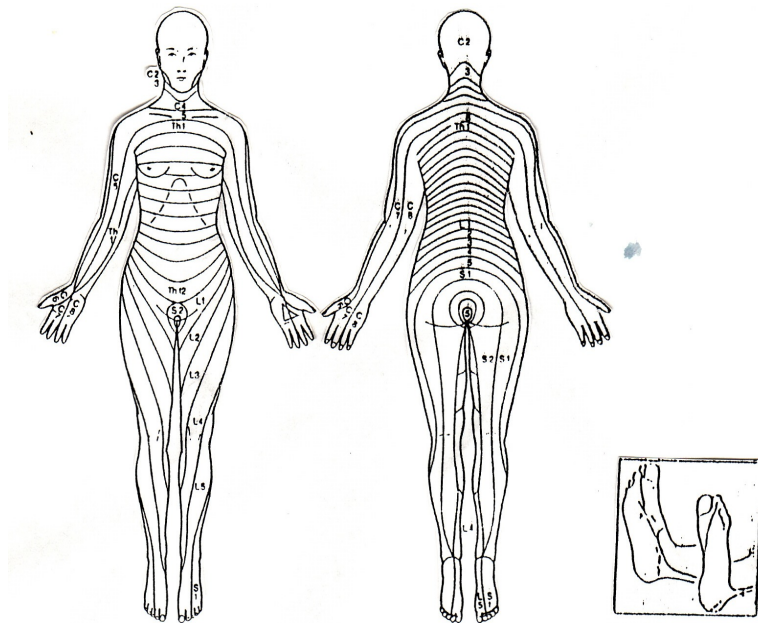
- Konfigurasi :

\* Palpasi :

\* Auskultasi :

\* Lain - lain :





### C. Status Venereologik

#### \* Inspeksi

- Inspekulo :

\* Palpasi :

IV. PEMERIKSAAN LAB (TERMASUK YANG DIUSULKAN) :

V. DIAGNOSIS BANDING :

VI. DIAGNOSIS KERJA :

VII. PENGOBATAN :

VIII. PROGNOSIS : Ad Vitam :

Ad Sanam :

Ad Kosmetikam :

IX. ANJURAN / SARAN :

NAMA PESERTA UJIAN :

NIM :

HASIL EVALUASI :

PENGUJI :

PENDAMPING :

## LEMBAR STATUS PASIEN

**BAGIAN / SMF ILMU KESEHATAN KULIT DAN KELAMIN**

**FK UNDIP/ RSUP Dr. KARIADI SEMARANG**

**KEPANITERAAN : .....- .....**

Tanggal :

---

### I. IDENTITAS PENDERITA

NAMA :

UMUR :

JENIS KELAMIN :

AGAMA :

PEKERJAAN / PENDIDIKAN :

ALAMAT :

---

### II. ANAMNESIS : Auto / Allo

- Keluhan Utama :

- Riwayat Penyakit Sekarang, 7 Dimensi (SACRED SEVEN) :

\*

\*

\*

\*

\*

\*

\*

- Riwayat Penyakit Dahulu :
  
- Riwayat Penyakit Keluarga :
  
- Riwayat Sosial Ekonomi :

### III. PEMERIKSAAN FISIK

A. Status Generalis :    Tensi :            Nadi :            Suhu :            BB :  
  
Keadaan Umum        :

Thorak                        :

Abdomen                    :

Ekstremitas                :

## B. Status Dermatologik

:

### \* Inspeksi

- Lokasi :

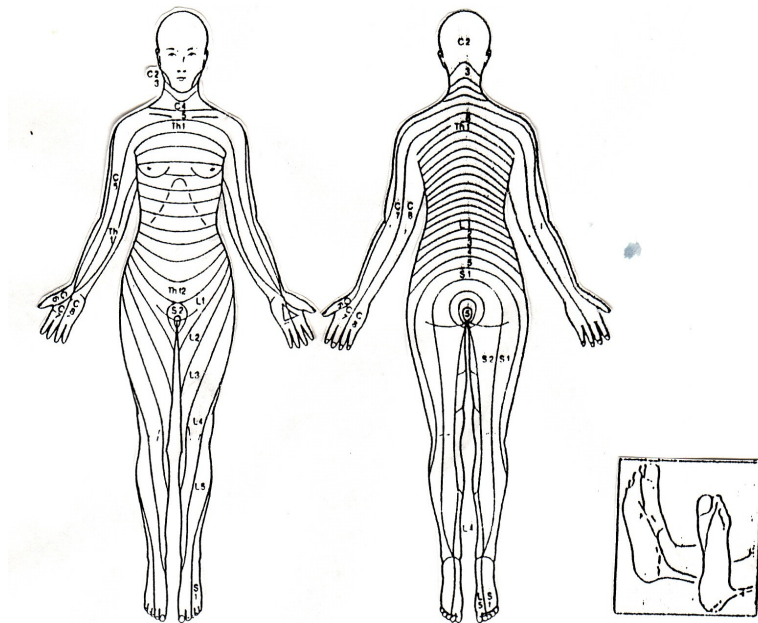
- Distribusi :

- Konfigurasi :

\* Palpasi :

\* Auskultasi :

\* Lain - lain :



### C. Status Venereologik

#### \* Inspeksi

- Inspekulo :

\* Palpasi :

IV. PEMERIKSAAN LAB (TERMASUK YANG DIUSULKAN) :

V. DIAGNOSIS BANDING :

VI. DIAGNOSIS KERJA :

VII. PENGOBATAN :

VIII. PROGNOSIS : Ad Vitam :

Ad Sanam :

Ad Kosmetikam :



IX. ANJURAN / SARAN :

NAMA PESERTA UJIAN :

NIM :

HASIL EVALUASI :

PENGUJI :

PENDAMPING :

**LEMBAR STATUS PASIEN**  
**BAGIAN / SMF ILMU KESEHATAN KULIT DAN KELAMIN**  
**FK UNDIP/ RSUP Dr. KARIADI SEMARANG**  
**KEPANITERAAN : .....- .....**

Tanggal :

---

**I. IDENTITAS PENDERITA**

NAMA :

UMUR :

JENIS KELAMIN :

AGAMA :

PEKERJAAN / PENDIDIKAN :

ALAMAT :

---

**II. ANAMNESIS : Auto / Allo**

- Keluhan Utama :

- Riwayat Penyakit Sekarang, 7 Dimensi (SACRED SEVEN) :

\*

\*

\*

\*

\*

\*

\*

- Riwayat Penyakit Dahulu :
  
- Riwayat Penyakit Keluarga :
  
- Riwayat Sosial Ekonomi :

### III. PEMERIKSAAN FISIK

A. Status Generalis :    Tensi :            Nadi :            Suhu :            BB :  
  
Keadaan Umum        :

Thorak                        :

Abdomen                     :

Ekstremitas                :

## B. Status Dermatologik

:

### \* Inspeksi

- Lokasi :

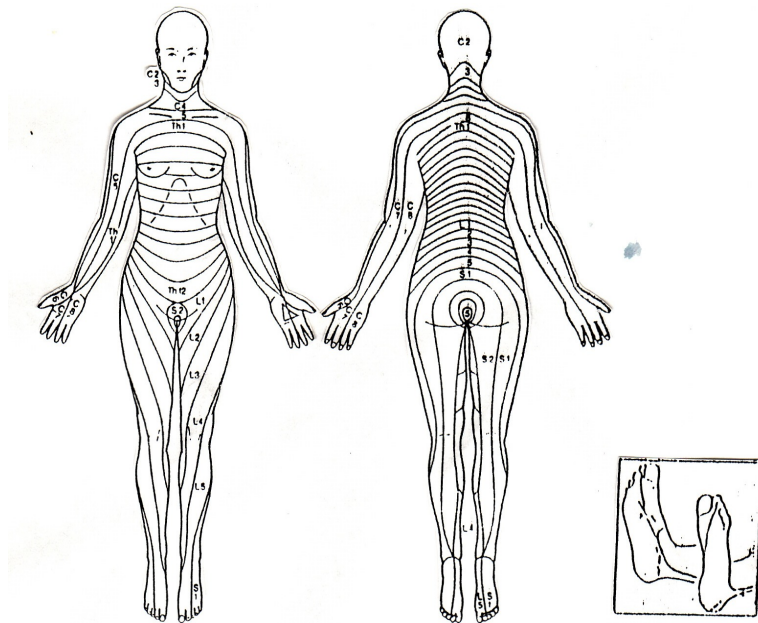
- Distribusi :

- Konfigurasi :

\* Palpasi :

\* Auskultasi :

\* Lain - lain :



### C. Status Venereologik

#### \* Inspeksi

- Inspekulo :

\* Palpasi :

IV. PEMERIKSAAN LAB (TERMASUK YANG DIUSULKAN) :

V. DIAGNOSIS BANDING :

VI. DIAGNOSIS KERJA :

VII. PENGOBATAN :

VIII. PROGNOSIS : Ad Vitam :

Ad Sanam :

Ad Kosmetikam :

IX. ANJURAN / SARAN :

NAMA PESERTA UJIAN :

NIM :

HASIL EVALUASI :

PENGUJI :

PENDAMPING :

**LEMBAR STATUS PASIEN**  
**BAGIAN / SMF ILMU KESEHATAN KULIT DAN KELAMIN**  
**FK UNDIP/ RSUP Dr. KARIADI SEMARANG**  
**KEPANITERAAN : .....- .....**

Tanggal :

---

**I. IDENTITAS PENDERITA**

NAMA :

UMUR :

JENIS KELAMIN :

AGAMA :

PEKERJAAN / PENDIDIKAN :

ALAMAT :

---

**II. ANAMNESIS : Auto / Allo**

- Keluhan Utama :

- Riwayat Penyakit Sekarang, 7 Dimensi (SACRED SEVEN) :

\*

\*

\*



\*

\*

\*

\*

- Riwayat Penyakit Dahulu :
  
- Riwayat Penyakit Keluarga :
  
- Riwayat Sosial Ekonomi :

### III. PEMERIKSAAN FISIK

A. Status Generalis :    Tensi :            Nadi :            Suhu :            BB :  
  
Keadaan Umum        :

Thorak                        :

Abdomen                     :

Ekstremitas                :

## B. Status Dermatologik

:

### \* Inspeksi

- Lokasi :

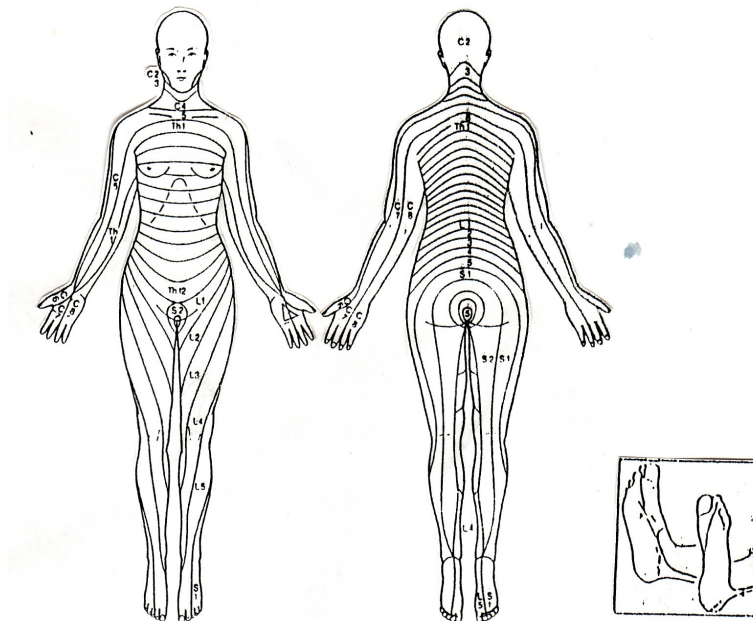
- Distribusi :

- Konfigurasi :

\* Palpasi :

\* Auskultasi :

\* Lain - lain :



### C. Status Venereologik

#### \* Inspeksi

- Inspekulo :

\* Palpasi :

IV. PEMERIKSAAN LAB (TERMASUK YANG DIUSULKAN) :

V. DIAGNOSIS BANDING :

VI. DIAGNOSIS KERJA :

VII. PENGOBATAN :

VIII. PROGNOSIS : Ad Vitam :

Ad Sanam :

Ad Kosmetikam :

IX. ANJURAN / SARAN :

NAMA PESERTA UJIAN :

NIM :

HASIL EVALUASI :

PENGUJI :

PENDAMPING :

## LEMBAR STATUS PASIEN

**BAGIAN / SMF ILMU KESEHATAN KULIT DAN KELAMIN**

**FK UNDIP/ RSUP Dr. KARIADI SEMARANG**

**KEPANITERAAN : .....- .....**

Tanggal :

---

### I. IDENTITAS PENDERITA

NAMA :

UMUR :

JENIS KELAMIN :

AGAMA :

PEKERJAAN / PENDIDIKAN :

ALAMAT :

---

### II. ANAMNESIS : Auto / Allo

- Keluhan Utama :

- Riwayat Penyakit Sekarang, 7 Dimensi (SACRED SEVEN) :

\*

\*

\*

\*

\*

\*

\*

- Riwayat Penyakit Dahulu :
  
- Riwayat Penyakit Keluarga :
  
- Riwayat Sosial Ekonomi :

### III. PEMERIKSAAN FISIK

A. Status Generalis :    Tensi :            Nadi :            Suhu :            BB :

Keadaan Umum        :

Thorak                        :

Abdomen                        :

Ekstremitas                        :

## B. Status Dermatologik

:

### \* Inspeksi

- Lokasi :

- Distribusi :

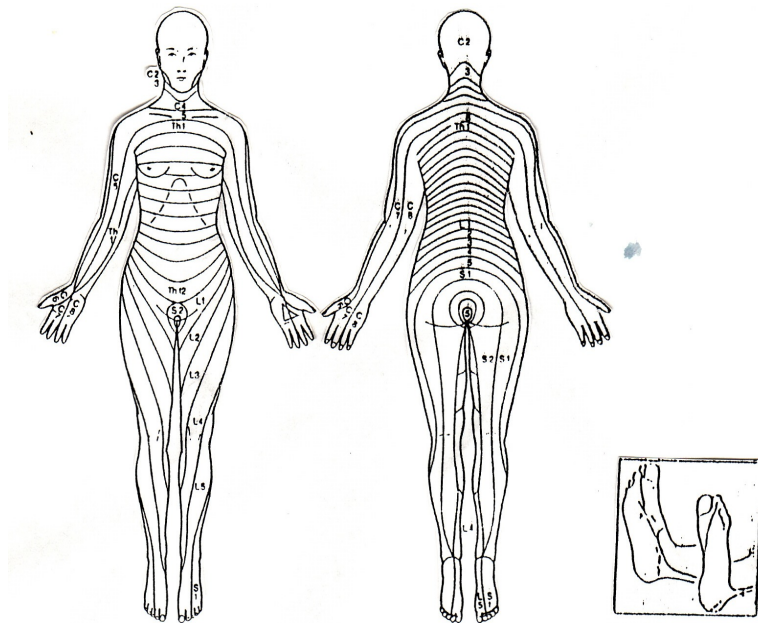
- Konfigurasi :

\* Palpasi :

\* Auskultasi :

\* Lain - lain :





### C. Status Venereologik

#### \* Inspeksi

- Inspekulo :

\* Palpasi :

IV. PEMERIKSAAN LAB (TERMASUK YANG DIUSULKAN) :

V. DIAGNOSIS BANDING :

VI. DIAGNOSIS KERJA :

VII. PENGOBATAN :

VIII. PROGNOSIS : Ad Vitam :

Ad Sanam :

Ad Kosmetikam :

IX. ANJURAN / SARAN :

NAMA PESERTA UJIAN :

NIM :

HASIL EVALUASI :

PENGUJI :

PENDAMPING :

## BAB VI SYARAT KELULUSAN

- Nilai hasil belajar dinyatakan sebagai berikut :

$$\text{Rumus} = \frac{n_i + n_p}{2} = n_h$$
$$= \frac{n_h + n_t}{2} = \text{nilai akhir}$$

2

Keterangan :

$n_i$  = nilai ujian ident

$n_p$  = nilai ujian pasien

$n_h$  = nilai hasil

$n_t$  = nilai teori

- Lulus atau kompeten : Nilai A atau B
- Tidak lulus atau belum kompeten : Nilai C, D atau E
- Tata cara bila mahasiswa harus mengulang/ Remidi
  1. Mahasiswa Senior Clerkship / Co-Asisstant yang tidak lulus ujian wajib mengulang ujiannya setelah selesai menjalani kepaniteraan atau stase di seluruh bagian di Rumah Sakit.
  2. Mahasiswa Senior Clerkship / Co-Asisstant yang tidak lulus ujian wajib mendaftar kembali untuk ujian ulang ke Sekretariat Bidang S-1 (urusan mahasiswa dan coass) dengan membawa raport (hijau) dari FK UNDIP.
  3. Mahasiswa Senior Clerkship / Co-Asisstant mengisi formulir permintaan ujian ulang dan diserahkan kembali ke Sekretariat Bidang S-1 (urusan mahasiswa dan coass).
  4. Mahasiswa Senior Clerkship / Co-Asisstant tersebut kemudian menghadap Kordik untuk permohonan ujian ulang dan konsultasi mengenai waktu orientasi dan tanggal ujian ulang. Setelah Kordik menyetujui permintaan ujian ulang,, mahasiswa tersebut bisa melakukan orientasi dengan membuat tugas 1 buah kasus.
  5. Mahasiswa Senior Clerkship / Co-Asisstant yang mengulang ujian kasus atau ujian teori saja, wajib mengikuti orientasi selama 1 minggu.

6. Mahasiswa Senior Clerkship / Co-Asisstant yang mengulang ujian kasus dan ujian teori, wajib mengikuti orientasi selama 2 minggu.
7. Setelah masa orientasi selesai mahasiswa tersebut menghadap Kordik kembali untuk mengingatkan dan membuat janji untuk ujian ulang.
8. Mahasiswa tersebut bisa melaksanakan ujian ulang setelah tanggal ujian ulang disetujui oleh Kordik. Ujian ulang dilaksanakan dalam jam kerja.
9. Yudisium bisa dilaksanakan sesudah mahasiswa tersebut memenuhi semua persyaratan ujian.

## JADWAL KEGIATAN

Kepaniteraan berlangsung selama 4Minggu

### Minggu I

Jam	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu
07.30-08.00	Pre test					
08.00-09.00	Orientasi, Kuliah					
09.00-12.00	Tugas stase					
12.00-13.00	Ishoma					
13.00-16.00	Tutorial					
16.00 - 07.30	Jaga Malam (Bangsal / IGD)					

### Minggu II

Jam	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu
07.30-08.00	Visite		Stase RSUD. Tugurejo	Visite		
08.00-09.00	Orientasi, Kuliah, Pre Test (MCQ dengan vignette)			Orientasi, Kuliah, Pre Test (MCQ dengan vignette)		
09.00-12.00	Tugas stase			Tugas stase		
12.00-13.00	Ishoma			Ishoma		
13.00-16.00	Tutorial			Tutorial		
16.00- 07.30	Jaga Malam (Bangsal/ IGD)					

### **MINGGU III**

Jam	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu
07.30-08.00	Visite					
08.00-09.00	Orientasi, Kuliah			latihan ujian identifikasi	ujian identifikasi	
09.00-12.00	Tugas stase					
12.00-13.00	Ishoma					
13.00-16.00	Tutorial					
16.00 - 07.30	Jaga Malam (Bangsal / IGD)					

### **MINGGU IV**

Pelaksanaan ujian kasus pasien dan teori dengan dosen penguji

## **STANDAR KOMPETENSI**

### **AREA KOMPETENSI**

Kompetensi dibangun dengan pondasi yang terdiri dari profesionalitas yang luhur, mawas diri dan pengembangan diri serta komunikasi efektif. Pondasi ini ditunjang oleh pilar berupa pengelolaan informasi, landasan ilmiah ilmu kedokteran, keterampilan klinis dan pengelolaan masalah kesehatan. Oleh karena itu, area kompetensi disusun dengan urutan sebagai berikut :

1. Profesionalitas Yang Luhur
2. Mawas Diri dan Pengembangan Diri
3. Komunikasi Efektif
4. Pengelolaan Informasi
5. Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran
6. Keterampilan Klinis
7. Pengelolaan Masalah Kesehatan

### **KOMPONEN KOMPETENSI**

#### **I. Area Profesionalitas Yang Luhur**

1. Berke-Tuhanan Yang Maha Esa/Yang Maha Kuasa
2. Bermoral, beretika dan disiplin
3. Sadar dan taat hukum
4. Berwawasan social budaya
5. Berperilaku professional

#### **II. Area Mawas Diri dan Pengembangan Diri**

1. Menerapkan mawas diri
2. Mempraktikkan belajar sepanjang hayat
3. Mengembangkan pengetahuan

#### **III. Area Komunikasi Efektif**

1. Berkomunikasi dengan pasien dan keluarganya
2. Berkomunikasi dengan mitra kerja
3. Berkomunikasi dengan masyarakat

#### **IV. Area Pengelolaan Informasi**

4. Mengakses dan menilai informasi dan pengetahuan



5. Mendiseminasikan informasi dan pengetahuan secara efektif kepada professional kesehatan, pasien, masyarakat dan pihak terkait untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan

#### **V. Area Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran**

6. Menerapkan Ilmu Biomedik, Ilmu Humaniora, Ilmu Kedokteran Klinik dan Ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang terkini untuk mengelola masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif

#### **VI. Area Keterampilan Klinis**

7. Melakukan prosedur diagnosis
8. Melakukan prosedur penatalaksanaan yang holistik dan komprehensif

#### **VII. Area Pengelolaan Masalah Kesehatan**

9. Melaksanakan promosi kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat
10. Melaksanakan pencegahan dan deteksi dini terjadinya masalah kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat
11. Melakukan penatalaksanaan masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat
12. Memberdayakan dan berkolaborasi dengan masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan
13. Mengelola sumber daya secara efektif, efisien dan berkesinambungan dalam penyelesaian masalah kesehatan
14. Mengakses dan menganalisis serta menerapkan kebijakan kesehatan spesifik yang merupakan prioritas daerah masing-masing di Indonesia

## **DAFTAR PENYAKIT**

### **Tingkat kemampuan yang harus dicapai :**

#### **Tingkat kemampuan 1: mengenali dan menjelaskan**

Lulusan dokter mampu mengenali dan menjelaskan gambaran klinik penyakit dan mengetahui cara yang paling tepat untuk mendapatkan informasi lebih lanjut mengenai penyakit tersebut. Selanjutnya menentukan rujukan yang paling tepat bagi pasien. Lulusan dokter juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.

#### **Tingkat kemampuan 2: mendiagnosis dan merujuk**

Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik terhadap penyakit tersebut dan menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya. Lulusan dokter juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.

#### **Tingkat kemampuan 3: mendiagnosis, melakukan penatalaksanaan awal dan merujuk**

Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik dan memberikan terapi pendahuluan pada keadaan yang gawat darurat demi menyelamatkan nyawa atau mencegah keparahan dan/atau kecacatan pada pasien, maupun keadaan bukan gawat darurat. Lulusan dokter mampu menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya. Lulusan dokter juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan

**3A. Keadaan Bukan Gawat Darurat**

**3B. Keadaan Gawat Darurat**

#### **Tingkat kemampuan 4: mendiagnosis, melakukan penatalaksanaan secara mandiri & tuntas**

Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik dan melakukan penatalaksanaan penyakit tersebut secara mandiri dan tuntas.

**4A. Kompetensi yang dicapai saat lulus dokter**

**Daftar Penyakit Kulit dan Kelamin Berdasarkan  
Standar Kompetensi Dokter Indonesia 2012**

<b>No.</b>	<b>Daftar Penyakit</b>	<b>Tingkat Kemampuan</b>
1.	Melanoma maligna	1
2.	Nevus pigmentosus	2
3.	Lentigo	2
4.	Hemangioma	2
5.	Xanthoma	2
6.	Karsinoma sel basal	2
7.	Karsinoma sel skuamosa	2
8.	Keratosis seboroik	2
9.	Kista epitel	3A
10.	Kondiloma akuminatum	3A
11.	Reaksi lepra	3A
12.	Dermatitis kontak alergika	3A
13.	Liken simpleks kronik/neurodermatitis	3A
14.	Psoriasis vulgaris	3A
15.	Akne vulgaris sedang berat	3A
16.	Iktiosis vulgaris	3A
17.	Urtikaria kronis	3A
18.	Vitiligo	3A
19.	Melasma	3A
20.	Hiperpigmentasi paska inflamasi	3A
21.	Hipopigmentasi paska inflamasi	3A
22.	Nekrolisis epidermal toksik	3B
23.	Sindroma Stevens-Johnson	3B
24.	Angioedema	3B
25.	Vulnus perforatum, penetratum	3B
26.	Luka bakar derajat 3 dan 4	3B
27.	Luka akibat bahan kimia	3B
28.	Luka akibat sengatan listrik	3B
29.	Veruka vulgaris	4A
30.	Moluskum contagiosum	4A
31.	Herpes zoster tanpa komplikasi	4A
32.	Morbili tanpa komplikasi	4A
33.	Varisela tanpa komplikasi	4A
34.	Herpes simpleks tanpa komplikasi	4A
35.	Impetigo	4A
36.	Impetigo ulseratif (ektima)	4A
37.	Folikulitis superfisialis	4A
38.	Furunkel, karbunkel	4A
39.	Eritrasma	4A

40.	Erisipelas	4A
41.	Skrofuloderma	4A
42.	Lepra	4A
43.	Sifilis stadium 1 dan 2	4A
44.	Tinea kapitis	4A
45.	Tinea barbe	4A
46.	Tinea facialis	4A
47.	Tinea manus	4A
48.	Tinea unguium	4A
49.	Tinea kruris	4A
50.	Tinea pedis	4A
51.	Ptiasis versikolor	4A
52.	Kandidosis mukokutan	4A
53.	Cutaneus larva migran	4A
54.	Filariasis	4A
55.	Pedikulosis kapitis	4A
56.	Pedikulosis pubis	4A
57.	Skabies	4A
58.	Reaksi gigitan serangga	4A
59.	Dermatitis kontak iritan	4A
60.	Dermatitis atopik (kecuali recalcitrant)	4A
61.	Dermatitis numularis	4A
62.	<i>Napkin eczema</i>	4A
63.	Dermatitis seboroik	4A
64.	Ptiasis rosea	4A
65.	Akne vulgaris ringan	4A
66.	Hidradenitis suppuratifa	4A
67.	Dermatitis perioral	4A
68.	Miliaria	4A
69.	Urtikaria akut	4A
70.	<i>Exanthematous drug eruption, fixed drug eruption</i>	4A
71.	Vulnus laseratum, punctum	4A
72.	Luka bakar derajat 1 dan 2	4A

## **DAFTAR KETRAMPILAN KLINIS**

### **Tingkat Kemampuan 1 (*Knows*):**

#### **Mengetahui dan Menjelaskan**

Lulusan dokter mampu menguasai pengetahuan teoritis termasuk aspek biomedik dan psikososial keterampilan tersebut sehingga dapat menjelaskan kepada pasien / klien dan keluarganya, teman sejawat serta profesi lainnya tentang prinsip, indikasi dan komplikasi yang mungkin timbul. Keterampilan ini dapat dicapai mahasiswa melalui perkuliahan, diskusi, penugasan dan belajar mandiri, sedang penilaiannya dapat menggunakan ujian tulis

### **Tingkat Kemampuan 2 (*Knows How*) :**

#### **Pernah Melihat atau didemonstrasikan**

Lulusan dokter menguasai pengetahuan teoritis dari keterampilan ini dengan penekanan pada *clinical reasoning* dan *problem solving* serta berkesempatan untuk melihat dan mengamati keterampilan tersebut dalam bentuk demonstrasi atau pelaksanaan langsung pada pasien / masyarakat. Pengujian keterampilan tingkat kemampuan 2 dengan menggunakan ujian tulis pilihan berganda atau penyelesaian kasus secara tertulis dan / atau lisan (*oral test*)

### **Tingkat Kemampuan 3 (*Shows*):**

#### **Pernah Melakukan atau pernah Menerapkan Dibawah Supervisi**

Lulusan dokter mampu menguasai pengetahuan teori keterampilan ini termasuk latar belakang biomedik dan dampak psikososial keterampilan tersebut, berkesempatan untuk melihat dan mengamati keterampilan tersebut dalam bentuk demonstrasi atau pelaksanaan langsung pada pasien / masyarakat, serta berlatih keterampilan keterampilan tersebut pada alat peraga dan atau *standardized patient*. Pengujian tingkat kemampuan 3 dengan menggunakan *Objective Structured Clinical Examination (OSCE)* atau *Objective Structured Assessment of Technical Skills (OSATS)*

### **Tingkat Kemampuan 4 (*Does*):**

#### **Mampu Melakukan Secara Mandiri**

Lulusan dokter dapat memperlihatkan keterampilannya tersebut dengan menguasai seluruh teori, prinsip, indikasi, langkah – langkah cara melakukan, komplikasi, dan pengendalian komplikasi. Selain pernah melakukannya di bawah supervisi, pengujian keterampilan tingkat 4 dengan menggunakan *Workbased Assessment* misalnya Mini – CEX, *portfolio*, *logbook* dsb

#### 4A. Keterampilan yang dicapai pada saat lulus dokter

### Daftar Keterampilan Klinis Berdasarkan Standar Kompetensi Dokter Indonesia 2012

No	Keterampilan	Level Kompetensi
<b>Sistem Kulit dan Integumen</b>		
<b>Pemeriksaan fisik</b>		
1.	Kulit, inspesi dengan kaca pembesar	4A
2.	Inspeksi membran mukosa	4A
3.	Inspeksi daerah perianal	4A
4.	Inspeksi kulit, kuku, dan ekstremitas	4A
5.	Kulit, inspeksi dengan sinar UV A (Lampu Wood)	4A
6.	Dermografisme	4A
7.	Palpasi kulit	4A
8.	Deskripsi lesi kulit dengan perubahan primer dan sekunder, seperti ukuran, distribusi, penyebaran, dan konfigurasi	4A
9.	Pemeriksaan rambut (inspeksi, pull test)	4A
<b>Pemeriksaan tambahan</b>		
10.	Pemeriksaan laboratorium : ZN, KOH, Giemsa, Gram	4A
11.	Biopsi punch	2
12.	Tes tempel (patch test)	2
13.	Tes tusuk(prick test)	2
<b>Terapi</b>		
14.	Desinfeksi	4A
15.	Kulit, insisi/drainase abses, bursa/ganglion	4A
16.	Kulit, eksisi tumor	4A
17.	Warts, cryotherapy	1
18.	Jerawat, terapi komedo	4A
19.	Perawatan luka (Pemasangan dressing dan bandage)	4A
20.	Kompresi sklero terapi vena varikosa	2
21.	Terapi bebat kompresio vena varikosa	4A
22.	Fototerapi	1

23.	Ekstraksi kuku	4A
24.	Rozerplasty	4A
<b>Pencegahan</b>		
25.	Pencarian kontak	4A

Lampiran

## LEMBAR STATUS PASIEN

**BAGIAN / SMF ILMU KESEHATAN KULIT DAN KELAMIN**

**FK UNDIP/ RSUP Dr. KARIADI SEMARANG**

**KEPANITERAAN : .....- .....**

Tanggal :

---

### I. IDENTITAS PENDERITA

NAMA :

UMUR :

JENIS KELAMIN :

AGAMA :

PEKERJAAN / PENDIDIKAN :

ALAMAT :

---

### II. ANAMNESIS : Auto / Allo

- Keluhan Utama :

- Riwayat Penyakit Sekarang, 7 Dimensi (SACRED SEVEN) :

\*

\*



\*

\*

\*

\*

\*

- Riwayat Penyakit Dahulu :
  
- Riwayat Penyakit Keluarga :
  
- Riwayat Sosial Ekonomi :

### III. PEMERIKSAAN FISIK

A. Status Generalis :    Tensi :            Nadi :            Suhu :            BB :

Keadaan Umum        :

Thorak                        :

Abdomen                        :

Ekstremitas                        :

B. Status Dermatologik

:

\* Inspeksi

- Lokasi :

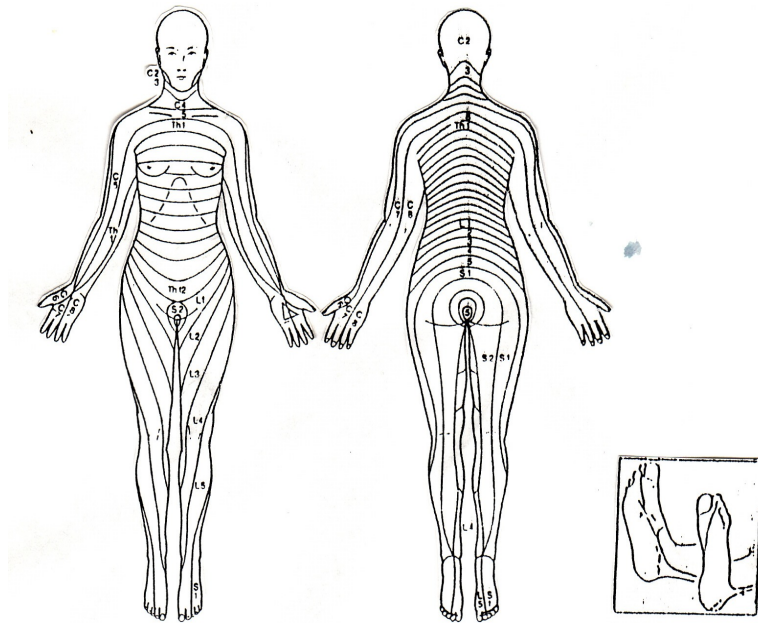
- Distribusi :

- Konfigurasi :

\* Palpasi :

\* Auskultasi :

\* Lain - lain :



### C. Status Venereologik

\* Inspeksi

- Inspekulo :

\* Palpasi :

IV. PEMERIKSAAN LAB (TERMASUK YANG DIUSULKAN) :

V. DIAGNOSIS BANDING :

VI. DIAGNOSIS KERJA :

VII. PENGOBATAN :

VIII. PROGNOSIS : Ad Vitam :

Ad Sanam :

Ad Kosmetikam :

IX. ANJURAN / SARAN :

NAMA PESERTA UJIAN :

NIM :

HASIL EVALUASI :

PENGUJI :

PENDAMPING :