

**BUKU PANDUAN KEPANITERAAN KLINIK  
DEPARTEMEN/KSM  
ILMU KESEHATAN KULIT DAN KELAMIN**



**DEPARTEMEN/KSM ILMU KESEHATAN  
KULIT DAN KELAMIN  
FAKULTAS KEDOKTERAN ULM/RSUD ULIN  
BANJARMASIN  
2022**



**PENGESAHAN**  
**BUKU PANDUAN KEPANITERAAN KLINIK**  
**DEPARTEMEN/KSM ILMU KESEHATAN**  
**KULIT DAN KELAMIN**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN ULM/RSUD ULIN**  
**BANJARMASIN**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dr. Sukses Hadi, Sp.KK, FINSADV, FAADV

NIP : 19630806 199203 1 002

Jabatan : Kepala Departemen/KSM IK Kulit dan Kelamin

Dengan ini mengesahkan :

**BUKU PANDUAN KEPANITERAAN KLINIK**  
**DEPARTEMEN/KSM IK KULIT DAN KELAMIN**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN ULM/RSUD ULIN**  
**BANJARMASIN**

Banjarmasin,

Dr. Sukses Hadi, Sp.KK, FINSADV, FAADV

NIP. 19630806 199203 1 002

## **SAMBUTAN KEPALA DEPARTEMEN/KSM IK KULIT DAN KELAMIN**

**Assalamu'alaikum Wr. Wb.**

Puji dan Syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, bimbingan petunjuk dan kekuatan-Nya kepada kita semua atas selesainya Buku Panduan Kepaniteraan Klinik DEPARTEMEN/KSM IK Kulit dan Kelamin.

Kemajuan yang pesat dalam bidang ilmu pengetahuan khususnya ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran serta tingkat pendidikan dan kesadaran masyarakat yang memiliki kebutuhan dan tuntunan yang tinggi dibidang pelayanan kesehatan, menuntut tersediannya sumber daya manusia yang handal dan terampil serta profesional dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Buku Panduan Kepaniteraan klinik ini merupakan aplikasi dari kompetensi-kompetensi yang dijabarkan dari Standar Kompetensi Dokter yang diterbitkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI). Buku ini mengacu pada perkembangan tekini dari paradigm pendidikan dokter, yang diuraikan lebih rinci untuk kemudahan dalam mencapai kompetensi-kompetensi yang telah ditetapkan , agar dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ditanah air kita. Sebagai sebuah ilmu, bidang ilmu Kulit dan Kelamin memiliki namika, Hal menurut perubahan sikap dan perilaku yang terus-menerus dan berkesinambungan dari para pelaku pelayanan kesehatan dalam menjawab perbuhan masyarakat akibat bebagai tantangan global yang terjadi saat ini.

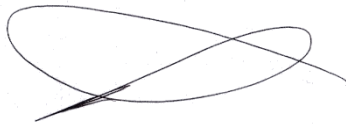
Kami menyampaikan pengharagaan yang setinggi-tingginya terhadap semua pihak yang telah bekerja keras untuk ikut serta menyusun Buku Panduan Kepaniteraan Klinik DEPARTEMEN/KSM IK Kulit dan Kelamin ini. Kami menyadari bahwa Buku Panduan ini masih jauh dari sempurna ,

karena itu akan selalu disempurnakan secara berkala berdasarkan masukan dari berbagai pihak.

Semoga Buku Panduan Kepaniteraan Klinik DEPARTEMEN/KSM IK Kulit dan Kelamin ini bermanfaat bagi kita semua dan segala upaya telah dilakukan ini akan bermanfaat dalam upaya mencapai tujuan kita bersama yaitu pelayanan kesehatan yang bermutu,efisien,efektif,adil dan merata.

**Wassalamu'alaikum Wr.Wb.**

**Kepala Departemen/KSM IK. Kulit Dan Kelamin**

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and a long horizontal stroke at the bottom.

**Dr. Sukses Hadi,Sp.KK, FINSDV, FAADV**

**SAMBUTAN KEPALA DEPARTEMEN/KSM IK KULIT  
DAN KELAMIN**

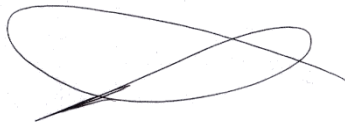
**Assalamu'alaikum Wr. Wb.**

Puji dan Syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, bimbingan petunjuk dan kekuatan-Nya kepada kita semua, atas selesainya Buku Panduan Kepaniteraan Klinik DEPARTEMEN/KSM IK Kulit dan Kelamin.Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat RSUD Ulin Banjarmasin.

Kami menyampaikan penghargaan yang setinggi-tingginya terhadap semua pihak yang telah bekerja untuk ikut serta menyusun Buku Panduan Kepaniteraan Klinik ini. Kami menyadari bahwa buku panduan ini masih jauh dari sempurna, karena itu akan selalu disempurkan secara berkala berdasarkan masukan dari berbagai pihak . Semoga buku ini bermanfaat bagi kita semua.

**Wassalamu'alaikum Wr.Wb.**

**Kepala Departemen/KSM IK. Kulit Dan Kelamin**



**Dr. Sukses Hadi,Sp.KK, FINSDV, FAADV**

## DAFTAR ISI

|   |    |
|---|----|
| HALAMAN JUDUL .....                                     | 1  |
| PENGESAHAN .....  | 2  |
| SAMBUTAN KEPALA DEPARTEMEN .....                        | 3  |
| SAMBUTAN KEPALA KSM.....                                | 5  |
| DAFTAR ISI.....   | 6  |
| TATA TERTIB UMUM.....                                   | 7  |
| TATA TERTIB KULIT DAN KELAMIN.....                      | 9  |
| DAFTAR STAF PEMBIMBING KEPANITERAAN....                 | 10 |
| TUJUAN PENDIDIKAN DAN KEWENANGAN .....                  | 11 |
| TUGAS DM KEPANITERAAN KLINIK.....                       | 12 |
| DAFTAR KOMPETENSI PENYAKIT .....                        | 14 |
| DAFTAR KOMPETENSI KETERAMPILAN .....                    | 19 |
| HAK,KEWAJIBAN,DAN KEWENANGAN .....                      | 23 |
| METODE PEMBELAJARAN.....                                | 26 |
| KEGIATAN MENGIKUTI KEPANITERAAN<br>KLINIK.....          | 27 |
| JADWAL KEPANITERAAN DIBAGIAN KULIT DAN<br>KELAMIN ..... | 28 |
| SISTEM PENILAIAN.....                                   | 29 |
| STANDAR PENILAIAN .....                                 | 30 |
| REFENSI ACUAN.....                                      | 32 |

## TATA TERTIB UMUM

### Tata Tertib Peserta Didik

- (1) Mentaati ketentuan jam kerja yang berlaku di rumah sakit  
yaitu:
  - a. Senin s/d Sabtu : pukul 08.00 - 14.30
- (2) Jam jaga Mahasiswa (Jaga malam):
  - a. Dimulai dari akhir jam kerja sampai pukul 07.00 hari berikutnya;
  - b. Jam jaga hari libur terdiri dari 2 shift, masing-masing 12 jam;
  - c. Departemen yang mengharuskan mahasiswa jaga malam ada pada
    - 1) Departemen Penyakit dalam
    - 2) Departemen Bedah
    - 3) Departemen Ilmu Kesehatan Anak
    - 4) Departemen Obstetri dan Ginekologi
    - 5) Departemen Anestesi
    - 6) Departemen Jiwa
    - 7) Departemen Saraf
- (3) Berada di RSUD Ulin selama jam jaga, kecuali untuk Departemen yang menerapkan jam jaga khusus;
- (4) Untuk keselamatan pasien mahasiswa tidak diperkenankan jaga 2 hari berturut-turut atau lebih;
- (5) Mengadakan serah terima pasien yang belum dilayani pada jam tugas (jam kerja atau jam jaga) kepada mahasiswa yang bertugas berikutnya untuk diselesaikan;
- (6) Mengenakan pakaian yang bersih, rapi, sopan;
- (7) Pakaian jas lab mahasiswa berwarna putih bersih, lengan pendek, dilengkapi kartu tanda pengenal mahasiswa yang dipasang di dada kiri, dipakai pada saat:
  - a. Jam dinas;
  - b. Visite;
  - c. Acara ilmiah;
- (8) Pakaian jaga disesuaikan dengan peraturan yang berlaku di masing-masing Departemen;

- (9) Memakai sepatu
- (10) Rambut:
  - a. Bagi perempuan yang berambut panjang harus diringkas atau diikat rapi dan tidak boleh terurai;
  - b. Bagi lelaki rambut tidak melebihi kerah baju;
  - c. Tidak boleh mewarnai rambut;
- (11) Menggunakan *stetoscope*, *reflex hammer* dan *flash ligh* milik pribadi;
- (12) Menjaga ketertiban dan kebersihan di lingkungan rumah sakit.



**TATA TERTIB KEPANITERAAN KLINIK  
DEPARTEMEN/KSM IK KULIT DAN KELAMIN**

1. Mahasiswa yang mengikuti Panklin harus sudah berada di Bagian (Poliklinik) Kulit dan Kelamin pada jam 08.00 wita dan mengisi daftar absensi pagi.
2. Mahasiswa yang mengikuti Panklin baru diperkenankan men inggalkan Bagian (Poliklinik) Kulit dan Kelamin pada jam 14.30 wita dan mengisi daftar absensi pulang.
3. Bila tidak bias hadir karena sakit harus ada surat keterangan dari dokter yang merawat dan bila ada keperluan yang mendesak harus ada izin dari Ka DEPARTEMEN IK Kulit dan Kelamin atau yang mewakilinya.
4. Pakaian harus rapi,sopan & tertib, memakai jas lab warna putih (tidak diperkenankan memakai bahan pakaian dari jeans dan kaus) dan identitas yang telah ditetapkan oleh Fakultas Kedokteran ULM selama mengikuti Panklin.
5. Setiap mahasiswa yang mengikuti Panklin diwajibkan mengumpulkan foto berwarna ukuran 3 x 4 cm dan 4 x 6 cm masing-masing satu buah,selambat-lambatnya 3 hari setelah masuk di Bagian Kulit dan Kelamin.
6. Bagi mahasiswa yang merugikan Panklin , pada hari pertama akan dilakuakn Pre Tes dan Pemilihan ketua rombongan Panklin.
7. Mahasiswa yang mengikuti Panklin harus mengisi buku kegiatan Panklin yang telah disediakan dan diserahkan kembali pada akhir Panklin.

**8. KEGIATAN MAHASISWA YANG MENGIKUTI PANKLIN**

Minggu I : Orientasi klinik

Minggu I : \* Mahasiswa Kelompok A

Stase di RSUD dr. H.Moch

Ansari Saleh Banjarmasin.

Minggu II:\*Mahasiswa Kelompok B

Stase di RSUD dr. H.Moch Ansari  
Saleh Banjarmasin.

Minggu III:\*Mahasiswa Kelompok C

Stase di RSUD dr. H.Moch Ansari  
Saleh Banjarmasin.

- \* Membuat Laporan kasus
- \*1 (satu) kasus diantaranya  
di Presentasikan bersama dokter  
pembimbing.

Minggu IV

- :\* Ujian evaluasi akhir meliputi :
- Ujian kasus ; 1 kasus
  - Ujian teori
  - Ujian foto kasus

9. Setiap mahasiswa Panklin diwajibkan jaga di Bangsal Kulit apabila ada penderita yang dirawat inap, yang jadwalnya diatur oleh Ketua Kelompok Panklin.

**10. SYARAT UNTUK MENGIKUTI UJIAN EVALUASI AKHIR:**

- Telah membuat laporan kasus dan kegiatan lain yang ditentukan
- Absensi tidak hadir tanpa berita selama mengikuti Panklin tidak boleh melebihi 1 (satu) kali.
- Absensi tidak hadir karena sakit / izin selama mengikuti Panklin tidak melebihi 3 (tiga) kali.

11. Yudisium ujian evaluasi akhir diadakan pada hari Sabtu (Minggu IV).

**TUJUAN PENDIDIKAN KLINIK**

## **DEPARTEMEN/KSM IK KULIT DAN KELAMIN**

### **A. Tujuan**

1. Memberikan gambaran kepada Dokter Muda mengenai peran dokter dalam memberikan pelayanan dan menyelesaikan masalah-masalah kesehatan khususnya kasus-kasus di bidang kulit dan kelamin.
2. Memberikan kesempatan kepada Dokter Muda untuk mengintegrasikan serta menerapkan pengetahuan, sikap dan keterampilan dalam lingkup Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin pada RS Pendidikan sebagai upaya meningkatkan kompetensi sebagai dokter.

### **B. KEWENANGAN**

1. Membuat status penderita baru, dengan mewawancarai pasien dan melakukan pemeriksaan fisik.
2. Melakukan pemeriksaan laboratorium untuk menunjang diagnosis sesuai standar
3. Menegakkan diagnosis.
4. Melakukan pentalaksanaan terhadap kasus-kasus dibidang Kulit dan Kelamin dibawah supervis.
5. Menjalankan tugas Dokter Muda sesuai dengan standar kompetensi pada berbagai wahana pendidikan seperti di bangsal, poliklinik , IGD.
6. Menuliskan resep obat dan alat kesehatan sesuai dengan instruksi dari dokter jaga/konsulen Kulit dan Kelamin.

**TUGAS DOKTER MUDA DALAM KEGIATAN  
KEPANITERAAN KLINIK  
DEPARTEMEN/KSM IK KULIT DAN KELAMIN**

1. Kegiatan DM pada jawal rutin
  - a. Dibangsal
    - Membuat status penderita baru
    - Melakukan follow up penderita setiap hari
    - Mengikuti visite ruangan dan dapat menjelaskan kondisi pasien
    - Mengikuti dan melakukan tindakan medis dibawah supervise
    - Melakukan pemeriksaan laboratorium dasar
    - Mencek hasil pemeriksaan yang diminta oleh dokter ruangan/konsulen (lab,foto,dan lain-lain) dan memasukkan kedalam status dan melaporkan kepada dokter ruangan .
    - Bila terjadi sesuatu komplikasi atau keadaan gawat darurat , DM wajib mengkonsulkan pada dokter ruangan/konsulen.
  - b. DiPoliklinik
    - Melakuakan pemeriksaan pada pasien baru
    - Mengikuti visite ruangan sebelum kepoliklinik
    - Mengikuti dan melakukan tindakan medis kulit dan kelamin dibawah supervisi
    - Mencek hasil pemeriksaan yang diminta oleh dokter konsulen (lab,foto.dan lain-lain)
  - c. Di Instalasi Gawat Darurat
    - Melakukan Follow up penderita
    - Mengikuti visite ruangan
    - Mengikuti dan melakuakan tindakan medis dan penatalaksanaan lain dibawah supervise

- Melakukan pemeriksaan laboratorium dasar
- Mencek hasil pemeriksaan yang diminta oleh dokter ruangan/konsulen (lab,foto,dan lain-lain) dan memasukkan kedalam status dan melaporkan kepada dokter ruangan
- Bila terjadi sesuatu komplikasi atau keadaan darurat , DM wajib mengonsulkan pada dokter ruangan/konsulen

## 2. Kegiatan DM saat jaga

- Memeriksa setiap pasien baru masuk(anamesis,pemeriksaan fisik dan penatalaksanaan) jika perlu konsultasi pada dokter jaga/konsulen
- Membuat status penderita baru
- Melakukan pemeriksaan laboratorium rutin
- Melaporkan penderita gawat kepada konsulen
- Membuat laporan jaga dan akan dilaporkan kepada dokter konsulen/pembimbing besok paginya.
- Membuat laporan kematian jika ada yang meninggal

## 3. Kegiatan Ilmiah

- Mengikuti kegiatan ilmiah (persentasi ilmiah) baik diruangan maupun yang diselenggarakan oleh Rumah Sakit
- Membuat 3 laporan kasus yang dipersentasikan
- Membuat referat

## DAFTAR PENYAKIT

### **Tingkat kemampuan 1 : mengenai 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 kemampuanh 2 : mendiagnosi 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 :mendiagnoasis, 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 pasien, Maupun keadaan bukan gawat darurat.Lulusan dokter mampu menentukan rujukan 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: mediagnosis, melakukan penatalaksanaan secara mandiri dan tuntas**

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

4A. Kompetensi yang dicapai pada saat lulusan dokter

4B. Profisiensi (kemahiran) yang dicapai setelah selesai internsip dan/atau Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan (PKB)

**No            Daftar Penyakit    Tingkat Kemampuan**

**Infeksi Virus**

|   |                                  |    |
|---|----------------------------------|----|
| 1 | Veruka vulgaris                  | 4A |
| 2 | Kondiloma akuminatum             | 3A |
| 3 | Moluskum contagiosum             | 4A |
| 4 | Herpes zoster tanpa komplikasi   | 4A |
| 5 | Morbili tanpa komplikasi         | 4A |
| 6 | Varisela tanpa komplikasi        | 4A |
| 7 | Herpes simpleks tanpa komplikasi | 4A |

**Infeksi Bakteri**

|    |                             |    |
|----|-----------------------------|----|
| 8  | Impetigo                    | 4A |
| 9  | Impetigo ulseratif (ektima) | 4A |
| 10 | Folikulitis superfisialis   | 4A |
| 11 | Furunkel, karbunkel         | 4A |
| 12 | Eritrasma                   | 4A |
| 13 | Erisipelas                  | 4A |
| 14 | Skrofuloderma               | 4A |
| 15 | Lepra                       | 4A |
| 16 | Reaksi lepra                | 3A |
| 17 | Sidilis stadium 1 dan 2     | 4A |

**Infeksi Jamur**

|    |                      |    |
|----|----------------------|----|
| 18 | Tinea kapitis        | 4A |
| 19 | Tinea barbe          | 4A |
| 20 | Tinea fasialis       | 4A |
| 21 | Tinea korporis       | 4A |
| 22 | Tinea manus          | 4A |
| 23 | Tinea unguium        | 4A |
| 24 | Tinea kruris         | 4A |
| 25 | Tinea pedis          | 4A |
| 26 | Pitiriasis vesikolor | 4A |

|    |                             |    |
|----|-----------------------------|----|
| 27 | Kandidosis mukokutan ringan | 4A |
|----|-----------------------------|----|

### **Gigitan Serangga dan Infeksi Parasit**

|    |                         |    |
|----|-------------------------|----|
| 28 | Cutaneus larva migran   | 4A |
| 29 | Filariasis              | 4A |
| 30 | Pedikulosis kapitis     | 4A |
| 31 | Pedikulosis pubis       | 4A |
| 32 | Skabies                 | 4A |
| 33 | Reaksi gigitan serangga | 4A |

### **Dermatitis Eksim**

|    |  |    |
|----|--|----|
| 34 | Dermatitis kontak ringan                 | 4A |
| 35 | Dermatitis kontak alergika               | 3A |
| 36 | Dermatitis atopik (kecuali recalcitrant) | 4A |
| 37 | Dermatitis numularis                     | 4A |
| 38 | Liken simpleks kronik/neurodermatitis    | 3A |
| 39 | <i>Napkin eczema</i>                     | 4A |

### **Lesi Erito-Squamosa**

|    |                     |    |
|----|---------------------|----|
| 40 | Psoriasis vulgaris  | 3A |
| 41 | Dermatitis Seboroik | 4A |
| 42 | Pitriasis rosea     | 4A |

### **Kelainan Kelenjar Sebacea dan Ekrin**

|    |                            |    |
|----|----------------------------|----|
| 43 | Akne vulgaris              | 4A |
| 44 | Akne vulgaris sedang-berat | 3A |
| 45 | Hidradenitis supuratif     | 4A |
| 46 | Dermatitis perioral        | 4A |
| 47 | Miliaria                   | 4A |



**Penyakit Vesikobulosa**

|    |                            |    |
|----|----------------------------|----|
| 48 | Toxic epidermal necrolysis | 3B |
| 49 | Sindrom Steven-Johnson     | 3B |

**Penyakit Alergi Kulit**

|    |                  |    |
|----|------------------|----|
| 50 | Urtikaria akut   | 4A |
| 51 | Urtikaria kronis | 3A |
| 52 | Angiodema        | 3B |

**Penyakit Autoimun**

|    |                          |   |
|----|--------------------------|---|
| 53 | Lupus eritematosus kulit | 2 |
|----|--------------------------|---|

**Gangguan Keratinisasi**

|    |                            |    |
|----|----------------------------|----|
| 54 | <i>Ichthyosis vulgaris</i> | 3A |
|----|----------------------------|----|

**Reaksi Obat**

|    |   |    |
|----|---|----|
| 55 | <i>Exanthematous drug eruption, fixed drug eruption</i> | 4A |
|----|---|----|

**Kelainan Pigmentasi**

|    |                                |    |
|----|--------------------------------|----|
| 56 | Vitiligo                       | 3A |
| 57 | Melasma                        | 3A |
| 58 | Albino                         | 2  |
| 59 | Hiperpigmentasi pascainflamasi | 3A |
| 60 | Hipopigmentasi pascainflamasi  | 3A |

### Neoplasma

|    |                    |    |
|----|--------------------|----|
| 61 | Keratosis seboroik | 2  |
| 62 | Kista epitel       | 3A |

### Tumor Epitel Premaligna dan Maligna

|    |  |   |
|----|--|---|
| 63 | <i>Squamous cell carcinoma</i><br>(Karsinoma sel skuamosa) | 2 |
| 64 | <i>Basal cell carcinoma</i><br>(Karsinoma sel basal)       | 2 |

### Tumor Dermis

|    |            |   |
|----|------------|---|
| 65 | Xanthoma   | 2 |
| 66 | Hemangioma | 2 |

### Tumor Sel Melanosit

|    |                   |   |
|----|-------------------|---|
| 67 | Lentigo           | 2 |
| 68 | Nevus pigmentosus | 2 |
| 69 | Melanoma maligna  | 1 |

### Rambut

|    |                          |   |
|----|--------------------------|---|
| 70 | Alopesia areata          | 2 |
| 71 | Alopesia androgenik      | 2 |
| 72 | <i>Telogen effluvium</i> | 2 |
| 73 | Psoriasis vulgaris       | 2 |

## KETERAMPILAN KLINIS

### **Tingkat kemampuan 1 (Knows) : Mengetahui dan menjelaskan**

Lulusan dokter mampu menguasai pengetahuan teoritis termasuk aspek biomedik dan psikososial 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, sedangkan 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 berganda atau penyelesaian kasus secara tertulis dan/atau lisan (oral test)

### **Tingkat kemampuan 3 (Shows) : Pernah melakukan atau pernah menerapkan dibawah supervise**

Lulusan dokter menguasai pengetahuan teori keterampilan tersebut, berkesempatan untuk melihat dan mengamati keterampilan tersebut dalam bentuk demonstrasi atau pelaksanaan langsung pada pasien/masyarakat serta berlatih keterampilan tersebut pada alat peraga dan/atau *standardized patient*. Pengujian keterampilan tingkat kemampuan 3 dengan menggunakan *Objective Structured Clinical Examination (OSCE)* atau *Objective Structured Assessment of Technical Skill (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 ,kompilikasi dan pengendalian komplikasi.Selain pernah melakukannya dibawah supervise , pengujian keterampilan tingkat kompetensi 4 dengan menggunakan *Workbased Assement* misalnya mini –CEX, *portfolio, logbook,dsb*

4A : Keterampilan yang dicapai pada saat lulus dokter

|           |                     |                              |
|-----------|---------------------|------------------------------|
| <b>No</b> | <b>Keterampilan</b> | <b>Tingkat<br/>Kemampuan</b> |
|-----------|---------------------|------------------------------|

**Pemeriksaan Fisik**

|   |  |    |
|---|--|----|
| 1 | Inspeksi kulit   | 4A |
| 2 | Inspeksi membrane mukosa   | 4A |
| 3 | Inspeksi daerah perianal   | 4A |
| 4 | Inspeksi kuku  | 4A |
| 5 | Inspeksi rambut dan scalp  | 4A |
| 6 | Palpasi kulit  | 4A |
| 7 | Deskripsi lesi kulit dengan perubahan primer dan sekunder, missal ukuran ,distribusi,penyebaran,konfigurasi    | 4A |
| 8 | Deskripsi lesi kulit dengan perubahan primer dan sekunder, seperti uku distribusi , penyebaran dan konfigurasi | 4A |

**Pemeriksaan Tambahan**

|    |   |    |
|----|---|----|
| 9  | Pemeriksaan dermografisme                         | 4A |
| 10 | Penyiapan dan penilaian sediaan kalium hidroksida | 4A |
| 11 | Penyiapan dan penilaian sediaan metilen biru      | 4A |
| 12 | Penyiapan dan penilaian sediaan gram              | 4A |
| 13 | Biopsi plong (punch biopsy)                       | 2  |
| 14 | Uji temple (patch test)                           | 2  |
| 15 | Uji tusuk (prick test)                            | 2  |
| 16 | Pemeriksaan dengan sinar UVA (lampu Wood)         | 4A |

**Terapeutik**

|    |                                    |    |
|----|------------------------------------|----|
| 17 | Pemilihan obat topikal             | 4A |
| 18 | Insisi dan drainase abses          | 4A |
| 19 | Eksisi tumor jinak kulit           | 4A |
| 20 | Ekstaksi komedo                    | 4A |
| 21 | Perawatan luka                     | 4A |
| 22 | Kompres                            | 4A |
| 23 | Bebat kompresi pada vena varikosum | 4A |
| 24 | <i>Rozerplasty</i> kuku            | 4A |

**Pencegahan**

|    |  |    |
|----|--|----|
| 25 | Pencarian kontak ( <i>case finding</i> ) | 4A |
|----|--|----|

**HAK, KEWAJIBAN, DAN KEWENANGAN  
DOKTER MUDA  
DEPARTEMEN/KSM IK KULIT DAN KELAMIN**

**Hak Mahasiswa**

- (1) Mendapat pendampingan, bimbingan, supervisi dan pengawasan oleh Dosen
- (2) Mendapat pengetahuan kedokteran dan kesehatan dari dosen selama Rotasi Klinik;
- (3) Mengetahui lokasi rotasi klinik;
- (4) Membantu melaksanakan pelayanan sesuai SKDI;
- (5) Membantu melaksanakan pelayanan diluar jam kerja sesuai dengan jadwal jaga;
- (6) Menggunakan peralatan pelayanan medis tertentu di RSUD Ulin di bawah pendampingan, bimbingan, supervisi dan pengawasan oleh Dosen;
- (7) Menggunakan fasilitas Rumah Sakit untuk kepentingan pelayanan;
- (8) Membela diri terhadap sanksi yang dijatuhkan;
- (9) Memberikan saran untuk perbaikan rumah sakit dan mengajukan permasalahan-permasalahan yang terjadi selama pendidikan kepada Departemen/KSM yang akan diteruskan kepada Komkordik untuk ditindaklanjuti;
- (10) Mendapat alat perlindungan APD;
- (11) Mendapat tempat transit/kamar istirahat selama dalam tugas jaga.

**3.3. Kewajiban Mahasiswa**

- (1) Menjunjung tinggi, mematuhi dan melaksanakan janji dokter muda;
- (2) Membantu melaksanakan pelayanan dengan pengawasan, pendampingan dan bimbingan oleh Dosen, baik pada jam kerja, maupun di luar jam kerja sesuai dengan jadwal jaga;
- (3) Mentaati semua kebijakan Direktur, pedoman, tata tertib mahasiswa dan ketentuan-ketentuan/peraturan-peraturan umum lainnya yang berlaku di RSUD ULIN, serta aturan-aturan pendidikan dan penelitian yang telah ditetapkan oleh masing-masing

- Departemen/KSM;
- (4) Menjaga mutu pelayanan melalui pelaksanaan kegiatan sesuai standar dan prosedur tetap yang telah dibuat RSUD Ulin;
  - (5) Menjaga rahasia negara dan rahasia kedokteran termasuk terhadap rekam medis yang telah dibuat;
  - (6) Selalu mengutamakan keselamatan dan kepuasan penderita;
  - (7) Apabila terjadi kesamaan waktu antara pelayanan, pendidikan dan penelitian, mahasiswa wajib mendahulukan pendidikan;
  - (8) Menjaga hubungan kerjasama yang harmonis dengan sesama mahasiswa, peserta PPDS, profesi kesehatan lain, seluruh pegawai RSUD Ulin dan pasien beserta keluarganya;
  - (9) Mengganti peralatan milik RSUD Ulin dan / atau FK ULM yang rusak atau hilang akibat kelalaian;
  - (10) Menjaga ketertiban dan kebersihan di lingkungan rumah sakit;
- Menghormati dan menghargai hak pasien

### **Batasan Kewenangan**

Dalam proses pendidikan menjadi seorang dokter umum, mahasiswa kedokteran mendapatkan pengecualian melakukan tindakan-tindakan yang sebenarnya merupakan wewenang dokter. Pada pasal 35 Undang-undang No. 29 tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, wewenang seorang dokter adalah sebagai berikut :

- (1) Mewawancari pasien
- (2) Memeriksa fisik dan mental pasien
- (3) Menentukan pemeriksaan penunjang
- (4) Menegakkan diagnosis
- (5) Menentukan penatalaksanaan dan pengobatan pasien
- (6) Melakukan tindakan kedokteran

Tindakan-tindakan tersebut dapat dilakukan oleh mahasiswa selama masih memenuhi dua persyaratan sebagai berikut :

1. Berbagai tindakan medis yang dilakukan merupakan bagiandari proses pendidikan.
2. Berbagai tindakan medis yang dilakukan berada dalam



petunjuk, pengawasan dan supervisi staf medik. Mahasiswa kedokteran tidak diperkenankan mengisi lembaran rekam medis, termasuk menulis perintah untuk memberikan obat atau terapi. Mahasiswa hanya mengisi catatan medis pasien pada lembar tersendiri yang khusus disediakan untuk hal ini.

**METODE PEMBELAJARAN**  
**DEPARTEMEN/KSM IK KULIT DAN KELAMIN**

| <b>NO</b> | <b>CARA PEMBELAJARAN</b> | <b>MATERI</b>  | <b>METODE EVALUASI</b> | <b>KEGIATAN</b>               |
|-----------|--------------------------|--|------------------------|-------------------------------|
| 1         | Laporan Kasus            | Tergantung pada kasus yang didapatkan (tiap koass minimal 3 laporan kasus) | Case Based Discussion  | Pertentasi                    |
| 2         | Jurnal Reading Referat   | Topik tergantung pada dosen pembimbing                                     | Laporan                | Persentasi                    |
| 3         | Bedside Teching          | Kasus-kasus yang memerlukan penekanan khusus, kasus yang banyak dijumpai   | Diskusi                | Case Based Discussion ( CBD ) |
| 4         | Pelayanan di Poliklinik  | Kasus yang banyak dijumpai   | Diskusi                | Bimbingan                     |
| 5         | Jaga Bangsal             | Semua kasus dibidang kulit dan kelamin                                     | Laporan jaga           | Sesuaikan dengan jaga         |

**KEGIATAN YANG MENGIKUTI KEPANITERAAN KLINIK  
DEPARTEMEN/KSM IK KULIT DAN KELAMIN**

1. Kepaniteraan Klinik dilaksanakan 4 minggu dengan didahului Pre Test yang diselenggarakan hari pertama.
2. KEGIATAN MAHASISWA YANG MENGIKUTI PANKLIN
 

|                 |  |
|-----------------|--|
| Minggu I hari   | : *Orientasi Klinik<br>: * Bimbingan Co-ass  |
| Minggu II & III | : *Laporan Kasus<br>*Bimbingan Kasus,<br>setiap mahasiswa<br>diwajibkan membuat<br>kasus             |
| Minggu IV       | : *Ujian evaluasi akhir<br>meliputi<br>- Ujian Kasus :1 Kasus<br>- Ujian Teori<br>- Ujian Foto Kasus |
3. Co-ass diperbolehkan untuk melihat kasus bersama dengan dokter yang bertugas dipoliklinik dengan tertib dan menjaga privase dokter
4. Selama Kepaniteraan Klinik di Poliklinik Kulit dan Kelamin Co-Asss diwajibkan untuk membuat 3 kasus dan mempersentasikan kepada Dokter yang memberikan kasus tersebut.
5. Bagi mahasiswa yang tidak lulus ujian, dapat melakukan ujian ulang dengan melakukan masa orientasi dan ujian dalam waktu 1minggu
6. Bagi mahasiswa yang akan mengikuti ujian ulang , pendaftaran ke DEPARTEMEN IK Kulit dan Kelamin paling lambat hari jum'at (minggu sebelumnya).Mahasiswa diharap dapat menghadap Dosen Penguji pada hari Sabtu (minggu sebelumnya) dengan membawa pengantar dari Koordik.
7. Ujian ulang sebelumnya yudisum Fakultas hanya diseleggarakan.

**JADWAL KEPANITERAAN KLINIK  
DEPARTEMEN/KSM IK KULIT DAN KELAMIN**

| MINGGU I |   | MINGGU II |                                | MINGGU III |                 | MINGGU IV |              |
|----------|---|-----------|--------------------------------|------------|-----------------|-----------|--------------|
| HARI     | MATERI  | HARI      | MATERI                         | HARI       | MATERI          | HARI      |              |
| Senin    | ~ Pre Test<br>~ Dermatologi Umum<br>~ Alergodermi<br>~ Gawat Darurat Kulit<br>~ Penyakit Eritroskuamosa | Senin     | ~ Bimbingan                    | Senin      | ~ Bimbingan     | Senin     | <b>UJIAN</b> |
| Selasa   | ~ Penyakit Autoimun<br>~ Penyakit Bulosa<br>~ Zoonosis<br><br>~ Tumor Kulit<br>~ Dermato Terapi         | Selasa    | ~ Bimbingan                    | Selasa     | ~ Bimbingan     | Selasa    |              |
| Rabu     | ~ Dermato mikosis<br>~ Dermato Virologi   | Rabu      | ~ Laporan Kasus<br>~ Bimbingan | Rabu       | ~ Bimbingan     | Rabu      |              |
| Kamis    | ~ Bakterial Dermatitis<br><br>~ PMS   | Kamis     | ~ Bimbingan                    | Kamis      | ~ Bimbingan     | Kamis     |              |
| Jum'at   | ~ Bimbingan Foto Kasus  | Jum'at    | ~ Jurnal Reading               | Jum'at     | ~ Referat<br>~  | Jum'at    |              |
| Sabtu    | ~ Laporan Kasus   | Sabtu     | ~ Laporan Kasus                | Sabtu      | ~ Laporan Kasus | Sabtu     |              |

## SISTEM PENILAIAN/EVALUASI

### DEPARTEMEN/KSM IK KULIT DAN KELAMIN

1. Dalam system penilaian atau evaluasi maka unsur yang dinilai meliputi
  - a. Pengetahuan 40%
  - b. Keterampilan 40%
  - c. Sikap dan perilaku 20%
2. Pada hari pertama akan dilakukan ujian pendahuluan guna mengukur tingkat kesiapan DM
3. Ujian akhir mahasiswa dilaksanakan pada minggu terakhir dari siklus Panklin
4. Buku kegiatan Mahasiswa/logbook harus dikumpulkan sebelum ujian akhir
5. Syarat untuk dapat mengikuti ujian akhir panklin di DEPARTEMEN/KSM IK.Kulit dan Kelamin
  - a. Sudah menjalani semua tugas DM selama 3 minggu penuh
  - b. Mengumpulkan laporan kasus,sudah dipersentasikan
  - c. Mengumpulkan logbook
  - d. Tidak menjalani skorsing dari bagian kulit dan kelamin
6. Prosentase penilaian tersaji dalam table berikut:

| <b>Metode</b>    | <b>Prosentase</b> |
|------------------|-------------------|
| Ujian Foto Kasus | 25%               |
| Ujian Kasus      | 25%               |
| Ujian Teori      | 50%               |
| <b>Total</b>     | <b>100%</b>       |

7. Bagi mereka yang diharuskan mengulang akibat Ketidاكلulusan , maka ketentuan dapat dilihat pada Panduan Panklin secara umum.

## STANDAR PENILAIAN KEPANITERAAN KLINIK DEPARTEMEN/KSM IK KULIT DAN KELAMIN

### Standar penilaian

Dengan sistem KBK ini, maka standar penilaian didasarkan pada kriteria yang telah ditetapkan. Penetapan standar seperti ini disebut dengan Penilaian Acuan Patokan (PAP) atau criterion-reference test. Sistem penilaian PAP digunakan untuk menilai kemampuan mahasiswa secara mutlak (absolut) terhadap suatu patokan. Penetapan patokan yang digunakan berdasarkan kesepakatan antar bagian di rotasi klinik dilihat dari tingkat penguasaan mahasiswa

- a. Nilai akhir bagian/departemen dapat dikeluarkan apabila perilaku dinilai tanpa cacat (*sufficient professional behaviour*).
- b. Pengolahan nilai akhir dilakukan oleh kepala Departemen/kordinator pendidikan di Departemen masing-masing
- c. Penetapan nilai akhir melalui rapat di Departemen yang dihadiri seluruh dosen pengampu/pembimbing
- d. Nilai akhir Departemen dikonversi ke dalam huruf dengan ketentuan seperti yang tertera pada tabel berikut :

| Taraf Penguasaan Kemampuan | Skor     | Nilai | Bobot |
|----------------------------|----------|-------|-------|
| 80% - 100%                 | 80 - 100 | A     | 4     |
| 77% - <80%                 | 77 - <80 | A-    | 3,75  |
| 75% - <77%                 | 75 - <77 | B+    | 3,5   |
| 70% - <75%                 | 70 - <75 | B     | 3     |
| 67% - <70%                 | 67 - <70 | B-    | 2,75  |
| 65% - 67%                  | 65 - <67 | C+    | 2,5   |
| 60% - <65%                 | 60 - <65 | C     | 2     |
| 50% - <60%                 | 50 - <60 | D+    | 1,5   |
| 40% - <50%                 | 40 - <50 | D     | 1     |
| 00% - <40%                 | 00 - <40 | E     | 0     |

Hasil Penilaian dapat berupa:

- (1) LULUS, jika mahasiswa memiliki nilai **minimum 70 (B)** dan perilaku di nilai baik (sufficient professional behavior)
- (2) TIDAK LULUS
  - a. Karena nilai akhir tidak melampaui nilai batas minimum lulus.
  - b. Nilai sikap/professional behavior tidak sufficient
  - c. Belum ujian karena syarat untuk mengikuti ujian stase tidak terpenuhi

## REFRENSI ACUAN

1. Arnold HL, Odom Rb, James WD, Andrews :  
Diseases of the skin, Clinical Dermatology , 8<sup>th</sup>  
ed.1990  
WB Saunders Company , Philadelphia
2. Edward E. Bondi , MD , Brian V Jeghsothy, MD,  
Gerald S. Lazarus  
Dermatology Diagnosis and therapy , First ediction  
1991 WB Saunders Company , Philadelphia
3. Milton Orkin , Howard I Maibach , Mark V. Dah :  
Dermatology , First edition 1991 Prentic – Hall  
Inrenational Inc
4. Samuel L. Moschella Harry J. Hurley Dermatology  
#rd, Edition , 1992 WB. Saunders Company ,  
Philadelphia
5. King K Holmes P. Frederick Sparing , Per- Anders  
Mardh , Stanley M.Lemon Walter E Stanley M  
Lemon, Waltren E. Stamm , Peter Piot , Judith N.  
Wasserheit. Sexually Transmitted Deseases . Third  
Edition, Mc Graw-Hill New York.