MODUL PEMBELAJARAN KEPANITERAAN KLINIK

ILMU PENYAKIT KULIT DAN KELAMIN

TAHUN AKADEMIK 2026 - 2027



FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG

SURAT KEPUTUSAN BERSAMA

DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG

DAN

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PALEMBANG BARI

TENTANG

MODUL PEMBELAJARAN KEPANITERAAN KLINIK
ILMU PENYAKIT KULIT DAN KELAMIN

NOMOR : 1252.i/G-11/FK-UMP/VIII/2025
NOMOR : 445 / 190.9 / RSUD /2025

DEKAN FK UM PALEMBANG DAN DIREKTUR RSUD PALEMBANG BARI

MENIMBANG :

a. Bahwa dalam rangka pelaksanaan penyelenggaraan Rotasi Kepaniteraan Klinik Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin di Rumah Sakit Pendidikan pada Tahun Akademik 2025/2026 diperlukan Modul Pembelajaran Kepaniteraan Klinik Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin;

b. Bahwa berdasarkan pertimbangan tersebut diatas perlu ditetapkan/ diterbitkan Surat Keputusan Bersama antara Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang dan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Palembang BARI tentang Modul Pembelajaran Kepaniteraan Klinik Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin sebagai pedoman dan landasan hukumnya.

MENGINGAT :

1. Undang-Undang nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (BAB I KETENTUAN UMUM Pasal 1 butir 19);
2. Undang-Undang nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (BAB I KETENTUAN UMUM Pasal 1 butir 17, BAB II PENYELENGGARAAN PENDIDIKAN TINGGI Pasal 35 butir 1, :
3. Undang-undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran Indonesia (BAB I KETENTUAN UMUM Pasal 1 butir 14, BAB II PENYELENGGARAAN PENDIDIKAN KEDOKTERAN Pasal 7 butir 4):
4. Peraturan Pemerintah nomor 66 Tahun 2010 tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan (Pasal 1 butir 1 butir 27 dan butir 36);
5. Peraturan Pemerintah nomor 32 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan (Pasal 1 butir 16, BAB XIA KURIKULUM Pasal 77B butir 1 Pasal 77F butir 1);
6. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 93 Tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan (Pasal 27 ayat 1);

7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 31 tahun 2022 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan pemrintah nomor 93 tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan (BAB VI PERSYARATAN, STANDAR, DAN TATA CARA PENETAPAN Pasal 26 butir 5);
8. Surat Keputusan Rektor Universitas Muhammadiyah Palembang Nomor : 019/E-1/KPTS/UMP/I/2024 tanggal 20 Jumadil Akhir 1445 H/2 Januari 2024 tentang Pengangkatan/ Penetapan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang Periode 2023 -2027;
9. Keputusan Walikota Palembang nomor 821.2/261/BKPSDM-III/2025 tanggal 4 September 2025 tentang Pemberhentian dan Pengangkatan Dari dan Dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama di Lingkungan Pemerintah Kota Palembang.

MEMPERHATIKAN : Surat Permohonan Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Dokter tanggal 15 Juli 2025 nomor 136/I-2/PROFESI DOKTER/VII/2025 perihal permohonan pembuatan Surat Keputusan Bersama antara Dekan FK UM Palembang dan Direktur RSUD Palembang BARI tentang Modul Pembelajaran Kepaniteraan Klinik Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin.

MEMUTUSKAN

MENETAPKAN :

Pertama : Modul Pembelajaran Kepaniteraan Klinik Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin Program Studi Pendidikan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang di Rumah Sakit Umum Daerah Palembang BARI TA. 2025/2026;

Kedua : Apabila dikemudian hari terdapat kesalahan/ kekeliruan dalam penetapan/ penerbitan Surat Keputusan Bersama ini, maka akan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Palembang
Pada Tanggal : 27 Shafar 1447H
21 Agustus 2025M

Direktur RSUD Palembang BARI

dr. Hj. Amalia, M.Kes
Pembina
NIP. 198205162010012005

Dekan FK UM Palembang

dr. Hj. Liza Chairani, Sp.A.,M. Kes
Penata Tingkat I
NBM/ NIDN. 1129226/ 0217057601

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG

1. Rumah Sakit Umum Daerah Palembang Bari

2. Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

3. Rumah Sakit Bhayangkara Palembang

4. Rumah Sakit Rivai Abdulah

5. Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang

6. Klinik Dokter Keluarga FK UM Palembang

TIM PENYUSUN

Pengarah :

1. Dekan FK UMP : dr. Liza Chairani Sp.A., M.Kes
2. Wakil Dekan I : dr. Ni Made Elva Mayasari, Sp.JP

Narasumber : dr. Riliani Hastuti, Sp.KK
dr. Nurita Bangun Hutahaean, Sp.KK

Anggota : 1. dr.Yesi Astri, M. Kes, Sp. N
2. dr. Edi Saputra, Sp.PD
3. dr. Fera Yunita Rodhiaty, SpM
4. dr. Ratih Pratiwi, Sp.OG
5. dr. Indri, Sp.KK
6. dr. Nia Ayu Saraswati, M.Pd.Ked, Sp.DVE
7. dr. Miranti Dwi Hartanti, M.Biomed

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmaanirrahim
Assalamua'laikum, wr. wb,

Sesuai dengan Standar Kompetensi Dokter yang diterbitkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia tahun 2012, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang secara bertahap mempersiapkan diri dalam mengimplementasikan Kurikulum Berbasis Kompetensi baik pada tahap Pendidikan Sarjana maupun tahap Pendidikan Profesi.

Menyadari bahwa tahap Pendidikan Profesi bertujuan untuk mengembangkan keterampilan klinis, mendapatkan dan memecahkan masalah klinik serta membangun perilaku profesional seorang calon dokter termasuk didalamnya memiliki iman dan akhlak tinggi sebagai ciri khas dokter muslim, disusunlah Modul Pembelajaran Kepaniteraan *Kulit dan Kelamin* ini. Modul ini disusun dengan harapan dapat membantu para mahasiswa yang berkepentingan untuk memperoleh informasi yang benar sehingga proses pendidikan profesi di *Kulit dan Kelamin* dapat berjalan lebih baik.

Akhir kata, kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak sehingga buku panduan ini dapat diterbitkan pada waktunya sehingga dapat digunakan sebagai pegangan pelaksanaan pendidikan profesi di bagian Kulit dan Kelamin.

Nasrun minallah wa fathun qariib.
Wassalamu'alaikum, wr. wb

DAFTAR ISI

BAB		Hal
	Halaman Judul	i
	Kata Pengantar	iv
	Tim Penyusun	v
	Daftar Isi	vi
	Visi, Misi, Dan Tujuan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang	vii
I	PENDAHULUAN	1
	A. Kompetensi Lulusan Dokter	1
	B. Karakteristik Mahasiswa	2
	C. Tujuan Pembelajaran	2
	D. Lingkup Bahasan	4
II	PROSES KEPANITERAAN KLINIK	15
	A. Alur Kegiatan	15
	B. Metode dan Strategi Pembelajaran	16
	C. Sistem Evaluasi	20
III	TATA TERTIB	25
	A. Tata Tertib Pelaksanaan Kepaniteraan Klinik	25
	B. Sanksi Akademik	26
	C. Penghargaan Akademik	27

VISI & MISI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG

VISI

Menjadi fakultas kedokteran yang Bermutu, Unggul, Islami dan Terkemuka di Tingkat Nasional dan Internasional yang Berorientasi Pada Upaya Promotif Preventif.

MISI

1. Menyelenggarakan catur dharma perguruan tinggi yang bermutu dan unggul dalam upaya promotif preventif.
2. Melaksanakan tata kelola fakultas yang bermutu.
3. Melaksanakan penguatan al-Islam Kemuhammadiyahan.
4. Menjalin dan mengembangkan kerja sama di tingkat nasional dan internasional.

VISI & MISI
PROGRAM STUDI
FAKULTAS KEDOKTERAN UM PALEMBANG

VISI

Menjadi Program Studi yang Bermutu, Unggul, Islami dan Berorientasi Pada Upaya Promotif Preventif Melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga.

MISI

1. Menyelenggarakan pendidikan yang bermutu dan unggul dalam upaya promotif preventif melalui pendekatan kedokteran keluarga.
2. Menyelenggarakan penelitian yang bermutu dan unggul dalam upaya promotif preventif melalui pendekatan kedokteran keluarga.
3. Menyelenggarakan pengabdian yang bermutu dan unggul dalam upaya promotif preventif melalui pendekatan kedokteran keluarga.
4. Melaksanakan penguatan Al-Islam dan Kemuhammadiyahan dalam Tri Dharma Perguruan Tinggi.
5. Menjalin kerjasama nasional dan internasional yang mendukung pelaksanaan pendidikan, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat terutama di bidang kedokteran keluarga.

BAB I
PENDAHULUAN

Pendidikan dokter merupakan pendidikan yang diselenggarakan untuk menghasilkan dokter yang memiliki kompetensi untuk melaksanakan pelayanan kesehatan primer. Dokter layanan primer dituntut memiliki keterampilan yang berkaitan dengan Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin yang mencukupi untuk dapat mengelola pasien dengan baik dan benar.

Setelah mendapatkan bekal yang cukup akan dasar ilmu kedokteran yang dapat menjelaskan berbagai penyakit serta bekal keterampilan dalam Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin di tahap akademik, maka pada progrm studi profesi dokter, mahasiswa sebagai dokter muda akan dihadapkan pada pengalaman klinis nyata dalam mengelola penyakit tersebut secara komprehensif pada pasien. Pengelolaan pasien mencakup kemampuan melakukan diagnosis fisik, pemeriksaan tambahan, dan prosedur tatalaksana dengan menerapkan nilai-nilai Islam.

Dalam rotasi bagian Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin, mahasiswa akan mendapatkan pengalaman belajar di bangsal rawat inap dan rawat jalan di Rumah Sakit Pendidikan selama 4 minggu. Pada akhir rotasi, diharapkan dokter muda dapat mengelola pasien yang berkaitan dengan Penyakit Kulit dan Kelamin sesuai dengan kompetensi yang tertera dalam Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) 2012 serta menerapkan nilai-nilai Islam dalam setiap langkah pengelolaan pasien.

A. Kompetensi Lulusan Dokter

Mengacu kepada SKDI 2012 yang ditetapkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia, melalui proses pembelajaran pada rotasi Ilmu Kesehatan Kulit

dan Kelamin ini diharapkan mahasiswa akan memiliki kompetensi 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
8. Nilai-nilai Islam dan Al-Islam Kemuhammadiyahan

B. Karakteristik Mahasiswa

Mahasiswa yang mengikuti modul kepaniteraan adalah mahasiswa yang telah mengucapkan janji dokter muda serta menyelesaikan biaya administrasi.

C. Tujuan Pembelajaran

1. **Tujuan Umum** : Setelah melewati proses pembelajaran rotasi Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin diharapkan mahasiswa mampu memiliki kompetensi sesuai dengan SKDI 2012 dan menjalankan nilai-nilai islam kemuhammadiyahan dalam melayani pasien dengan masalah pada bagian ilmu penyakit dalam sebagai seorang dokter dalam layanan primer.

2. Tujuan Khusus :

1. Memahami kompetensi dan keterampilan yang harus dikuasai selama pendidikan klinik tersebut.
2. Memahami prinsip penegak diagnosis penyakit kulit dan kelamin yang meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik terutama deskripsi lesi atau wujud kelainan kulit dan berbagai pemeriksaan penunjang yang diperlukan. Agar dapat membuat deskripsi lesi, mahasiswa harus memahami terminologi lesi dan patogenesisnya.
3. Mempelajari dan menjelaskan tentang penyakit dan masalah medik (keluhan gejala) IKKK yang didapatkan di rumah sakit dan wahana pendidikan lain sesuai standar kompetensi dokter.
4. Melakukan pemeriksaan fisik pada pasien dengan bimbingan supervisor untuk meningkatkan keterampilan klinik yang terkait pada penatalaksanaan kasus IKKK sesuai standar kompetensi dokter.
5. Melakukan prosedur-prosedur bidang kedokteran dan kesehatan di rumah sakit dan pelayanan kesehatan primer yang berkaitan dengan kasus-kasus IKKK sesuai dengan bimbingan supervisor.
6. Melakukan komunikasi yang efektif kepada pasien dan keluarganya dalam melakukan tatalaksana kasus-kasus IKKK seperti melakukan informed consent dan konseling
7. Memecahkan masalah berdasarkan *evidence based medicine.*
8. Setelah mampu mengidentifikasi lesi, mahasiswa diharapkan mampu menggunakan alur diagnosis berdasar keluhan atau bentuk lesi, selanjutnya melakukan penatalaksanaan kasus sesuai pedoman yang ada.

9. Melakukan penatalaksanaan khususnya pemberian terapi sesuai dengan prinsip terapi di bidang dermatologi.
10. Berperilaku yang sesuai dengan etika profesi dan moral yang berlaku secara umum maupun khusus baik kepada pasien dan keluarganya, teman sejawat, guru-guru dan lintas profesi dengan menerapkan nilai-nilai Islam dan Kemuhammadyahan.

D. Lingkup Bahasan

Daftar Masalah

Daftar masalah dibagi menjadi dua, yaitu daftar masalah individu dan daftar masalah komunitas. Daftar masalah individu perlu dikuasai oleh lulusan dokter, karena merupakan masalah dan keluhan yang paling sering dijumpai pada tingkat pelayanan kesehatan primer. Daftar masalah individu berisikan keluhan, gejala maupun hal-hal yang membuat individu sebagai pasien atau klien mendatangi dokter atau institusi pelayanan kesehatan. Daftar masalah komunitas berisikan daftar masalah yang dirasakan oleh masyarakat di sekitar tempat dokter praktik dan berpotensi dapat menimbulkan masalah kesehatan di tingkat individu, keluarga dan masyarakat.

Daftar Masalah Individu	Daftar Masalah Komunitas
• gatal –gatal	HIV AIDS
• demam	Penyakit Lepra
• kulit bersisik	
• kulit merah dan nyeri	
• kulit berminyak	

• luka bakar	
• belekan	
• mulut kering	
• sariawan	
• bibir pecah-pecah	
• luka putting	
• gatal di daerah anus	
• nyeri di daerah anus	
• nyeri saat buang air kecil	
• anyang – anyangan	
• bengkak pada kulit ujung kelamin	
• nyeri buah zakar	
• keputihan	
• vagina (gatal, nyeri, dan rasa terbakar)	
• lecet pada pantat	
• discharge urethra	
• kelemahan otot	
• kulit baal	
• gatal –gatal	

Daftar Penyakit

Daftar penyakit merupakan penyakit-penyakit yang dipilih menurut beban penyakit yang timbul berdasarkan perkiraan data kesakitan, data kematian serta case fatality rate di Indonesia pada tingkat pelayanan primer, tingkat keseriusan problem yang ditimbulkan dan efeknya terhadap individu, keluarga dan masyarakat. Daftar penyakit dikelompokkan menurut sistem, organ dan tahapan usia. Berikut ini tingkat kemampuan yang diharapkan akan dicapai di akhir pendidikan sesuai SKDI.

Tingkat kemampuan yang diharapkan dicapai pada akhir pendidikan dokter:

a.Tingkat Kemampuan 1

Mampu memperkirakan penyakit dan segera merujuknya

b. Tingkat Kemampuan 2

Mampu membuat diagnosis klinik (berdasarakan hasil pemeriksaan fisik dan tambahan) serta merujuk kepada dokter spesialis yang relevan.

c. Tingkat Kemampuan 3A dan 3B

3A : Mampu membuat diagnosis klinik berdasarkan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan tambahan, dokter dapat memutuskan dan memberi terapi pendahuluan, serta merujuk ke spesialis yang relevan. (Bukan Gawat Darurat)

3B : Mampu membuat diagnosis klinik berdasarkan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan tambahan, dokter dapat memutuskan dan memberi terapi pendahuluan, serta merujuk ke spesialis yang relevan. (Kasus Gawat Darurat).

d.Tingkat Kemampuan 4

Mampu membuat diagnosis klinik berdasarkan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan tambahan dan dokter dapat memutuskan dan mampu menangani problem itu secara mandiri hingga tuntas.

Berdasarkan SKDI 2012, modul kepaniteraan klinik ini menetapkan lingkup bahasan sesuai dengan kompetensi 3A, 3B dan 4 A berdasarkan daftar penyakit dan daftar keterampilan pada lampiran tabel berikut ini :

Daftar Kompetensi Penyakit Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin

DAFTAR PENYAKIT	Tingkat Kompetensi
Eczematous dermatitis	
Contact dermatitis irritant	**4A**
Contact dermatitis allergic	**3A**
Atopic dermatitis	**4A**
Nummular dermatitis	**4A**
Lichen simplex chronicus	**3A**
Napkin eczema	**4A**
Etythro-squamous lesions	
Psoriasis vulgaris	**3A**
Plamoplantar pustulosis	**3A**
Seborrheic dermatitis	**4A**
Pityriasis rosea	**4A**
Disorders of skin eccrine and sebaceous glade	
Acne vulgaris	**3B**

Rosacea	**2**
Hidradenitis suppurative	**3A**
Perioral dermatitis	**3A**
Miliaria	**4A**
Viral skin infections	
Veruca vulgaris	**4A**
Condyloma. Accuminata	**3A**
Molluscum contagiosum	**4A**
Varicella	**4A**
Herpes zoster	**4A**
Bacterial infections	
Impetigo	**4A**
Ulcerative impetigo (ecthyma)	**4A**
Superficial folliculitis	**4A**
Furuncle, carbuncle	**4A**
Erythrasma	**4A**
Erysipelas	**4A**
Superficial fungal infections	
Tines capitis	**4A**
Tinea barbae	**4A**
Tinea faciale	**4A**
Tinea corporis	**4A**
Tinea manes	**4A**
Tinea unguinum	**4A**
Tinea cruris	**4A**
Tinea pedis	**4A**

Tinea versicolor	**4A**
Mucocutaneous candidiasis	**4A**
Insect bites and infestations	
Pediculosis capitis	**4A**
Pediculosis pubis	**4A**
Scabies	**4A**
Insect bites reactions	**4A**
Vesicobullous diseases	
Pemphigus vulgaris	**2**
Pemphigoid	**2**
Dermatitis herpetiformis	**2**
Toxic epidermal necrolysis	**2**
Steven-Johnson's diseases	**3B**
Allergic skin diseases	
Urticaria	**3B**
Angioedema	**3B**
Allergic vasculitis	**1**
Autoimmune diseases	
Dermatomyositis	**1**
Systemic sclerosis	**1**
Scleroderma/morphea	**1**
Lupus erythematosus	**3A**
Disorders of hairs	
Alopecia areata	**3A**
Androgenic alosecia	**3A**
Trichotillomania	**3A**

Telogen effluvium	**3A**
Disorders of keratinizations	
Ichthyosis vulgaris	**3A**
Other noninfectious Inflammatory skin disorders	
Lichen planus	**3A**
Granuloma annulare	**3A**
Morphea	**2**
Lichen sclerosus er atrphicus	**2**
Drug reactions	
Exanthematous drug eruption	**4A**
Fixed drug eruption	**4A**
Pigmentary disorders	
Vitiligo	**3A**
Melasma	**3A**
Albinism	**2**
Post-inflammatory hyperpigmentation	**3A**
Post-inflammatory hypopigmentation	**3A**
Disorder of Vulva, Vagina and Cervix	
Vulvitis	**4A**
Vaginitis	**4A**
Bacterial vaginosis	**4A**
Condyloma accuminata	**4A**
Cervisitis	**4A**
Infectious and Tropical diseases	
Paronychia	**4A**
Gonorrhea	**4A**

Tuberculosis cutis	**4A**
Leprosy	**4A**
Lepra reaction	**3B**
Syphilis	**4A**
Actinomycosis	**1**
Chromoblastomycosis	**1**
Maduromycosis	**1**
Varicella	**4A**
Herpes zoster	**4A**
Herpes simplex	**4A**
HIV-AIDS	**3A**
Trichomoniasis	**3A**
Cutaneous larva migran	**4A**
Neoplasms of Skin	
Seborrheic keratosis	**2**
Squamous cell carcinoma	**2**
Basal cell carcinoma	**2**
Xanthoma	**2**
Hemangioma	**2**
Nevus pigmentosus	**2**
Lentigo	**2**
Malignan melanoma	**1**
Mycosis fungoides	**3A**
Langerhan's cell histiocytosis	**3A**
Mastocytosis	**3A**

Daftar Keterampilan Klinis

Merupakan ketrampilan klinis yang harus dikuasai disesuaikan dengan jenis ketrampilan dan kompetensi ketrampilan bagi seorang dokter umum. Adapun tingkat pencapaian kompetensi ketrampilan klinis *(list of clinical skills)* adalah:

a. Tingkat kemampuan 1. Mengetahui dan Menjelaskan.
b. Tingkat kemampuan 2. Pernah Melihat atau pernah didemonstrasikan.
c. Tingkat kemampuan 3. Pernah melakukan atau pernah menerapkan di bawah supervisi.
d. Tingkat kemampuan 4. Mampu melakukan secara mandiri.

Daftar Kompetensi Keterampilan Klinis Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin

Keterampilan Klinis	Tingkat Kompetensi
Pemeriksaan Fisik	4A
skin, inspection with magnifying glass	4A
Inspeksi kuku	4A
Inspeksi membran mukosa	4A
Inspeksi daerah perianal	4A
Inspeksi rambut dan scalp	4A
Palpasi kulit	4A
Pemeriksaan kekuatan otot (Lepra)	4A
Pemeriksaan sensibilitas kulit	4A
Pemeriksaan penunjang Dermatologi (Auspitz, Koebner, Goresan lilin, Diaskopi, Nikolsky, Asboe Hansen, Demografisme, Demografisme putih, Tes Gunawan)	4A

Terminology of skin lesions	
skin lesions description with primary and secondary changes, as well as size, distribution,expansion and configuration	4A
Additional examination of dermatological problems	
Pemeriksaan dermografisme	4A
Pemeriksaan dengan sinar UVA (lampu Wood)	4A
preparation and assessment of potassium	4A
preparation and assessment of methylene	4A
preparation and assessment of gram stain	4A
preparation and assessment of Zielnielsen Modification Stain (AFB Staining)	3
Urethral/vaginal swab	3
anal swab	3
parasite identification	2
punch biopsy	2
patch test	2
prick test	2
colposcopy for condylomata acuminate	1
proctoscopy	1
Therapy of skin diseases	4A
Pemilihan obat topikal	4A
Insisi dan drainase abses	4A
Eksisi tumor jinak kulit	4A
Ekstraksi komedo	4A
Perawatan luka	4A

Kompres	4A
Bebat kompresi pada vena varikosum	4A
Rozerplasty kuku	4A
cryotheraphy on tumours	1
warts, cryotherapy	3
acne, treatment of comedoness	2
varicose veins, compressive sclerotherapy	1
varicose veins, ambulant compressive therapy on venous leg	2
Ulcer	2
haemorrhoids, treatment of	1
skin, masking therapy	1
Phototherapy	2
Prevention	
contact tracing	2
Pencarian kontak (case finding)	4A

BAB II
PROSES KEPANITERAAN KLINIK

A. Alur Kegiatan

Alur masuk stase

Dokter muda masuk ke kepaniteraan klinik berdasarkan jadwal yang ditetapkan oleh komkordik. Satu minggu sebelum jadwal rotasi klinik, mahasiswa diwajibkan mengambil modul dan logbook ke bagian administrasi komkordik. Hari pertama masuk rotasi klinik, dokter muda mengambil surat pengantar rotasi klinik ke bagian administrasi komkordik. Setelah mendapatkan surat pengantar rotasi klinik, dokter muda wajib menemui kepala poliklinik untuk melapor dan kemudian ke pendidik klinik umtuk mendapatkan pengarahan singkat mengenai kegiatan yang akan dilakukan selama kepaniteraan klinik di rotasi Kulit Kelamin beserta pembagian jadwal kegiatan ilmiah selama di stase Kulit Kelamin.

Alur proses kegiatan stase

Kegiatan rotasi program studi profesi dokter di Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin dilakukan selama empat (4) minggu. Rotasi Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin akan dilakukan di dua rumah sakit pendidikan yaitu di RSUD Bari dan RS A. Rivai.

Tabel 1. Jadwal Rotasi Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin

Minggu	***Tempat Pendidikan***	***Keterangan***
I	RSUD Palembang BARI/ RS.Rivai Abdullah	*Ujian akhir rotasi diundi permahasiswa (di RSUD Palembang BARI)*
II		
III	RS. Rivai Abdullah/ RSUD Palembang BARI	
IV		

B. Metode dan Strategi Pembelajaran

Metode umum yang digunakan dalam pembelajaran kepaniteraan klinik adalah berdasar pada *competency based training*, mencakup kompetensi klinik dan manajemen kesehatan masyarakat yang bersifat *experiental learning*, dengan menerapkan beberapa metode pembelajaran, yaitu:

1. **Latihan Keterampilan (20%) dengan menerapkan etika profesi yang mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien**
   - *Bedside teaching*
   - *DOPS*
2. ***Work based learning* (50%)**
3. ***Reflective learning* (30%)**
   - Laporan kasus dengan menerapkan etika profesi yang mengutamakan kerahasiaan pasien.

Tabel 2. Jadwal Kegiatan

Waktu	Kegiatan *Reflective Learning*	Kegiatan *Work-based Learning*
Minggu I	1. Lapor Ketua Bagian, Sekretaris Bagian dan Staf Ilmu Kesehatan kulit & Kelamin 2. Perkenalan/orientasi lingkungan Ilmu Kesehatan kulit & Kelamin 3. Menentukan judul kasus 4. Bimbingan awal 5. Presentasi Kasus/BST	1. *Follow up* penderita bangsal 2. Kerja poliklinik 3. Membuat catatan Medis
Minggu II	Presentasi Kasus BST	
Minggu III	DOPS	
Minggu IV	Ujian Akhir Stase	

Kewajiban Stase Departemen Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin

Minggu	Kegiatan Ilmiah	Tempat
Minggu ke- 1	BST	RSUD Palembang BARI/RS Rivai Abdullah
Minggu ke- 2	Laporan Kasus	RSUD Palembang BARI/RS Rivai Abdullah
Minggu ke- 3	DOPS	RSUD Palembang BARI/RS Rivai Abdullah
Minggu ke- 4	Ujian	RSUD Palembang BARI/RS Rivai Abdullah

Tabel 3. Jadwal Kegiatan Harian (RSUD Palembang BARI)

Waktu	Tempat	Keterangan
07.00-08.00	Follow up pasien	Bila ada pasien rawat inap
08.00-10.00	Diskusi atau *Bedside teaching* atau Presentasi laporan kasus	sesuai jadwal yang telah ditentukan (minggu kedua)
10.00-13.00	Kerja poliklinik	
13.00-14.00	Diskusi	

Tabel 4. Jadwal Kegiatan Harian (RS Rivai Abdullah)

Waktu	Tempat	Keterangan
07.30-08.30	Follow up pasien	Pasien bangsal rawat inap
08.30-12.00	Kerja poliklinik	
12.00-14.00	*Bedside teaching/* diskusi dan DOPS	

SDM

- dr. Nurita Bangun Hutahaean, Sp.KK
- dr. Lucile Annisa Suardin, Sp.KK
- dr. Riliani Hastuti, Sp.KK
- dr. Indri Widya Sari, Sp.DV

Materi dan Alat Belajar

- Buku Modul, Buku Pedoman Kepaniteraan
- Buku log-book
- Hands out
- Stetoskop dan kaca pembesar
- Rekam medis dll

Prasarana :

- Ruang diskusi
- Ruang Poli

- Bangsal
- Perpustakaan

Lahan Praktik

- RS A. Rivai
- RSUD Palembang BARI

C. Sistem Evaluasi

Evaluasi/penilaian terhadap mahasiswa dilakukan dengan:

1. Evaluasi formatif

Bertujuan untuk membantu mahasiswa dalam mencapai sasaran pembelajaran yang diinginkan. Dalam evaluasi formatif ada proses umpan balik dari dosen pembimbing klinik yang diberikan pada saat pembelajaran berlangsung atau pada jadwal yang ditentukan

- **Kinerja dalam *bedside teaching***
- **Kinerja dalam *work based learning***
- **Kinerja dalam *reflektif learning***

2. Evaluasi sumatif

Evaluasi sumatif bertujuan untuk menilai hasil belajar mahasiswa sebagai dasar untuk menentukan kelayakan kompetensi mahasiswa.

Beberapa hal yang menjadi prasyarat untuk dapat mengikuti evaluasi sumatif ujian akhir rotasi adalah :

1. Rekapitulasi kehadiran

   Mahasiswa harus menghadiri 100% kegiatan dalam rotasi bagian, Jika berhalangan dikarenakan alasan sakit, musibah orang tua/ saudara kandung/ suami/istri/anak kandung dan tugas fakultas, mahasiswa

diperkenankan tidak menghadiri kegiatan rotasi selama maksimal 3 hari. Bila tidak memenuhi prasyarat tersebut, mahasiswa yang bersangkutan tidak diperkenankan mengikuti evaluasi sumatif.

2. Telah melaksanakan semua tugas dengan kewajiban selama program pendidikan berlangsung sesuai hasil pemeriksaan log-book.
3. Tidak dapat masalah perilaku (*attitude*) dan *professional behaviour* selama masa kepaniteraan. Jika terdapat masalah akan ditentukan melalui rapat bagian dan dilaporkan kepada pimpinan falkultas.

Evaluasi/ Penilaian sumatif mahasiswa di tiap rotasi departemen akan mencakup 3 domain penilaian, yaitu:

a. *Attitide*

Domain sikap ini dinilai melalui dua bentuk:

1. Implementasi nilai keislaman dalam pelayanan kedokteran
   - Penilaian sikap ini akan di sebar dalam setiap instrumen penilaian keterampilan dan pengetahuan dengan menilai implementasi sikap yang mencerminkan nilai-nilai keislaman dalam pelayanan pasien.

2.Kondite selama rotasi

a. Penilaian sikap selama rotasi dilakukan melalui instrumen khusus kondite yang menilai beberapa komponen antara lain insiatif, disiplin, kejujuran, tanggung jawab, kerjasama dan akhlak.
b. Penilaian ini dilakukan oleh dosen pendidik klinik yang membimbing di setiap rumah sakit pendidikan selama rotasi di rumah sakit tersebut.
c. Komponen penilaian kondite ini tidak diberi bobot dalam komponen nilai akhir bagian, tetapi akan menjadi prasyarat kelulusan

b. *Skills*

Penilaian ranah keterampilan ditekankan pada penilaian kemampuan keterampilan *Shows how* atau *Does*, yaitu pernah melakukan atau pernah menerapkan di bawah supervisi dan mampu melakukan secara mandiri. Penilaian ini dilakukan dengan beberapa metode, berikut: *Mini-CEX* dan *Direct Observation Procedure Skills* (DOPS).

c. Knowledge

1. Laporan kasus
2. *Clinical reasoning problems* (*oral examination*)

Tabel 5. Bobot Komponen Penilaian Sumatif

Jenis Kegiatan	Bobot	Hasil (Bobot x Nilai)
A. Proses		
1. *Bedside teaching*	**15%**	
2. Laporan kasus	**20%**	
3. DOPS	**15%**	
B. Ujian Akhir Stase		
1. Mini C-Ex	**25%**	
2. Oral exam	**25%**	
Jumlah (A + B)	**100%**	

Keterangan:

Mahasiswa yang dapat mengikuti ujian akhir stase adalah mahasiswa yang telah melengkapi kewajiban yang tertera dalam *log-book*

Kelulusan Bagian Tahap Klinik :
Nilai akhir bagian (proses + ujian akhir) = **B** dan nilai attitude **Baik**

Skala Penilaian

Komponen nilai akan diolah dalam rapat evaluasi akhir bagian, dilakukan dalam koordinasi Bagian, Bakordik dan Koordinator Program studi profesi dokter UPK. Penilaian dilakukan dengan menggunakan cara penilaian Acuan Patokan (PAP). Kriteria keberhasilan mahasiswa adalah sebagi berikut:

Nilai Huruf	Nilai Bobot	Rentang Nilai	Keterangan Patokan Nilai
A	4,00	≥ 80,00	Kompeten
B	3,00	68,00 - 79,99	Kompeten
C	2,00	55,00 - 67,99	Tidak Kompeten
D	1,00	40,00 - 54,99	Tidak Kompeten
E	0,00	< 40	Tidak Kompeten

Tabel 6. Daftar Kewajiban Mahasiswa

No	Jenis kegiatan	Jumlah	Keterangan
1.	*BST*	1 kali	RSUD Palembang BARI/RS. Rivai Abdullah
2.	*Work based learning* : a. Pengelolaan pasien rawat inap. b. Tindakan prosedural	 1 kali 1 kali	 Minimal 1 pasien Min 1 pasien
3.	*Reflective learning:* a. Laporan kasus	1 kali	RSUD Palembang BARI/RS. Rivai Abdullah
4.	DOPS	1 kali	RSUD Palembang BARI/RS. Rivai Abdullah
5.	Mini C-Ex Akhir	1 kali	RSUD Palembang BARI/RS. Rivai Abdullah
6.	Oral exam	1 kali	RSUD Palembang BARI/RS. Rivai Abdullah

BAB III
TATA TERTIB

A. Tata Tertib Pelaksanaan Kepaniteraan Klinik

Setiap mahasiswa yang mengikuti proses pembelajaran rotasi Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin, wajib mengikuti aturan sebagai berikut:

1. Setelah melapor kepada koordinator pendidik klinik dan diberi penjelasan seperlunya, mahasiswa menghadap dokter pembimbing klinik untuk diberi tugas dan kegiatan yang akan dilakukan selama menjalani rotasi bagian Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin, mahasiswa menyerahkan surat pengantar dari Dekan dengan meyertakan paspoto ukuran 3x4 cm sebanyak 2 (dua) buah untuk dicatat namanya dan ditempel pasfotonya di buku registrasi. Koordinator pendidik klinik akan :
   a. Menentukan judul referat yang akan disusun dan dibacakan nanti pada waktunya
   b. Memerintakan kepada ketua grup membuat daftar giliran tugas presentasi kasus, diskusi kelompok untuk anggota grupnya.

2. Mahasiswa melakukan kegiatan selama rotasi sesuai dengan yang ditetapkan.
   a. Jam Kerja : Senin –Sabtu : 07.30 - 14.00 WIB. (RSUD Palembang BARI)
   b. Jam Kerja : Senin – Jumat : 07.30 - 14.00 WIB. (RS Rivai Abdullah)
   c. Pengisian daftar hadir :
      - Dilakukan minimal dua kali yaitu pada saat datang dan pulang tepat pada waktunya
      - Dilakukan sendiri, tidak boleh diwakilkan.
   d. Mahasiswa yang meninggalkan tugas dalam masa kepaniteraan harus sepengetahuan dan memperoleh izin dari Dokter Pendidik Klinik

2. Bila karena suatu sebab tidak dapat mengikuti pembelajaran dalam rotasi maka mahasiswa harus menyatakan dengan surat pemberitahuan resmi dan menyebutkan alasan yang dapat diterima disertai bukti yang sah. Surat tersebut harus diserahkan kepada Dokter Pendidik Klinik selambatnya saat mahasiswa kembali mengikuti kegiatan
3. Setiap mahasiswa harus senantiasa bertindak profesional, menjaga nama baik almamater, menegakkan disiplin dan tata tertib mahasiswa.
4. Mahasiswa tidak boleh mengerjakan tugas Bagian lain pada saat kegiatan di Bagian Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin.

B. Sanksi Akademik

1. Mahasiswa yang terbukti melanggar norma akademik, norma sosial dan norma hukum dikenakan sanksi yang akan ditentukan dalam rapat bagian
2. Pengisian daftar hadir

   Keterlambatan pengisian/pulang lebih cepat :

   a. 10-30 menit : membuat tugas

   b. lebih dari 30 menit : dianggap tidak hadir pada hari itu.
3. Ketidakhadiran :

Lama siklus	Ketidakhadiran**	Sanksi
4 minggu	≤ 3 hari	Mengerjakan tugas *
	> 3 hari	Mengulang stase Bagian
2 minggu (remedi)	≤ 1 hari	Mengerjakan tugas
	> 1 hari	Mengulang stase Bagian

4. Jika Dokter muda tidak melakukan follow up pasien yang menjadi tanggung jawabnya, maka dikenakan sanksi berupa mengerjakan tugas*
5. Jika dokter muda tidak melakukan follow up pasien yang menjadi tanggung jawabnya, maka dikenakan sanksi berupa mengerjakan tugas*
6. Jika dokter muda tidak memenuhi tata tertib di kamar operasi Dokter muda dapat tidak diperkenankan memasuki ruangan kamar operasi

Keterangan:

* Pemberian tugas dapat berupa tugas membaca buku teks atau Jurnal ilmiah, tugas menyusun laporan kegiatan dan lain-lain.

** Ketidakhadiran dengan surat keterangan resmi yang telah diatur dalam Bab Tata Tertib Buku Panduan Kepaniteraan Klinik FK UMP

C. Penghargaan Akademik

Dokter muda yang mendapatkan prestasi sewaktu menjalani kepaniteraan klinik di rotasi kulit kelamin baik di level nasional maupun internasional akan mendapat penghargaan akademik sesuai peraturan fakultas/universitas.

Lampiran

BLUE PRINT UJIAN SUMATIF
KEPANITERAAN KLINIK ILMU PENYAKIT KULIT KELAMIN
FK UM PALEMBANG

No	Sub-CPMK	Metode Pembelajaran	Metode Penilaian	Bobot Penilaian	Estimasi Jumlah Soal
1	Sub CPMK 1: Mahasiswa 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 dalam *setting* pelayanan kesehatan di bawah supervisi sesuai dengan Standar Kompetensi Dokter Indonesia.	Referat	Ujian MCQ Departemen	Syarat Kelulusan	5
2	Sub-CPMK 2: Mahasiswa **mampu membuat** diagnosis klinik berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik, dan hasil pemeriksaan penunjang dan **memberikan terapi pendahuluan** pada keadaan gawat darurat demi menyelamatkan nyawa atau mencegah keparahan dan/atau	Laporan Kasus	Ujian MCQ Departemen	syarat kelulusan	25
			Oral exam	25%	1 kasus

No	Sub-CPMK	Metode Pembelajaran	Metode Penilaian	Bobot Penilaian	Estimasi Jumlah Soal
	kecacatan pada pasien dalam konteks penilaian mahasiswa dalam *setting* pelayanan kesehatan di bawah supervisi serta **mengusulkan** kemudian **melakukan penatalaksanaan** penyakit secara mandiri sesuai tugas klinik yang dipercayakan (*entrustable professional activity*) pada saat pendidikan dalam *setting* pelayanan kesehatan di bawah supervisi sesuai dengan Standar Kompetensi Dokter Indonesia.				
3	Sub-CPMK 3: Mahasiswa **mampu melakukan** keterampilan klinik di bawah supervisi sesuai dengan keterampilan klinik yang dipercayakan (*entrustable professional activity*).	*Bed Side Teaching*	Mini-CEX ujian	25%	1 kasus
			Total Bobot Penilaian	50%	
				Total Jumlah Soal Ujian MCQ	30
				Total Jumlah Kasus Ujian Oral Exam dan Mini CEX	1 kasus

BLUE PRINT UJIAN SUMATIF MCQ DEPARTEMEN MINOR
PERIODE APRIL 2026
STASE DEPARTEMEN INTEGUMEN
FK UM PALEMBANG

No	Sub-CPMK	Kompetensi Penyakit	Daftar Pertanyaan	Nomor Soal	Jumlah Soal
1	Sub-CPMK 1: Mahasiswa 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 dalam *setting* pelayanan kesehatan di bawah supervisi sesuai dengan Standar Kompetensi Dokter Indonesia	1	a. Etiologi b. Patogenesis	1	1
2		2	a. Etiologi b. Patogenesis c. Pemeriksaan Fisik d. Pemeriksaan Penunjang e. Diagnosis	2-5	4
3	Sub CPMK 2: Mahasiswa **mampu membuat** diagnosis klinik berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik, dan hasil pemeriksaan penunjang, serta **mengusulkan** kemudian **melakukan penatalaksanaan** penyakit secara mandiri sesuai tugas klinik yang dipercayakan (*entrustable professional*	3A dan 3B	a. Pemeriksaan Penunjang b. Diagnosis c. Tatalaksana Farmakologi d. Tatalaksana Non Farmakologi	6-15	10
4		4	a. Pemeriksaan Penunjang b. Diagnosis c. Tatalaksana Farmakologi	16-30	15

No	Sub-CPMK	Kompetensi Penyakit	Daftar Pertanyaan	Nomor Soal	Jumlah Soal
	activity) pada saat pendidikan dalam *setting* pelayanan kesehatan di bawah supervisi sesuai dengan Standar Kompetensi Dokter Indonesia.		d. Tatalaksana Non Farmakologi e. Edukasi Pencegahan f. Komplikasi g. Tatalaksana Komplikasi		
				Total	**30**

Daftar Referensi

Dinulos, J. G. H. (2021). *Habif's clinical dermatology: A color guide to diagnosis and therapy* (7th ed.). Elsevier.

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. (2026). *Buku pedoman akademik Program Studi Pendidikan Profesi Dokter*. FK UM Palembang

Griffiths, C. E. M., Barker, J., Bleiker, T. O., Hussain, W., & Simpson, R. C. (Eds.). (2024). *Rook's textbook of dermatology* (10th ed.). Wiley-Blackwell.

James, W. D., Elston, D. M., Treat, J. R., & Rosenbach, M. A. (2023). *Andrews' Diseases of the Skin: Clinical Dermatology* (14th ed.). Elsevier

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2022 tentang penanggulangan Human Immunodeficiency Virus, Acquired Immuno-Deficiency Syndrome, dan infeksi menular seksual*. Kemenkes RI.

Konsil Kedokteran Indonesia. (2012). *Standar Kompetensi Dokter Indonesia* (Edisi ke-2). KKI.

Lebwohl, M. G., Heymann, W. R., Coulson, I. H., & Murrell, D. F. (2022). *Treatment of skin disease: Comprehensive therapeutic strategies* (6th ed.). Elsevier.

Menaldi, S. L. S. W., dkk. (2022). *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin* (Edisi ke-7). Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia

Perhimpunan Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin Indonesia (PERDOSKI). (2017). *Panduan Praktik Klinis bagi Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin di Indonesia*. PERDOSKI

Saavedra, A. P., Roh, E. K., & Mikailov, A. (Eds.). (2022). *Fitzpatrick's color atlas and synopsis of clinical dermatology* (9th ed.). McGraw-Hill Education.