



FAKULTAS KEDOKTERAN

PROGRAM STUDI SARJANA DAN PROFESI DOKTER

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA

Jl. Raya Raden Fatah, Parung Serab, Ciledug, Kota Tangerang, Banten, Indonesia
Telp. 021-2756 4161, 2756 4011 ; Website : fk.uhamka.ac.id; E-mail : kedokteran@uhamka.ac.id

SURAT KEPUTUSAN
DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
Nomor : 310 /A.01.32/2026

T e n t a n g
PENGANGKATAN DAN PENETAPAN DOSEN PENGAJAR
SEMESTER GENAP TAHUN AKADEMIK 2025/2026
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA

Bismillahirrahmanirrahim,

DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA :

- Menimbang : a. Bahwa untuk pelaksanaan kegiatan perkuliahan dan guna kelancaran proses belajar mengajar, dipandang perlu menetapkan dosen pengajar pada semester Genap Tahun Akademik 2025/2026
- b. Bahwa dosen yang namanya tercantum dalam lampiran surat keputusan ini dipandang mampu dan telah memenuhi syarat akademik untuk diangkat dan ditetapkan sebagai dosen pengajar pada semester Genap Tahun Akademik 2025/2026
- Mengingat : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
4. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Dokter;
5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2010 tanggal 28 Januari 2010, tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan;
6. Pedoman Pimpinan Pusat Muhammadiyah Nomor 02/PED/I.0/B/2012 tanggal 24 Jumadil Awal 1433 H./16 April 2012, tentang Perguruan Tinggi Muhammadiyah;
7. Statuta Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA Tahun 2023;
8. Keputusan Rektor Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA Nomor 133/G.18.04/2011 tanggal 22 Shafar 1432 H./27 Januari 2011 M, tentang Peraturan Pokok Kepegawaian Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA;
9. Keputusan Rektor Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA Nomor 302/A.01.02/2022 tanggal 15 April 2022, tentang Pengangkatan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA;

- Memperhatikan : 1. Kalender Akademik Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA Tahun Akademik 2025/2026
2. Keputusan Rapat Koordinasi Pimpinan Fakultas dengan Pimpinan Program Studi di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA, tentang persiapan Perkuliahan Semester Genap Tahun Akademik 2025/2026

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan :
Pertama : Mengangkat dan menetapkan dosen pengajar di lingkungan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA untuk Semester Genap Tahun Akademik 2025/2026, sebagaimana tersebut dalam lampiran keputusan ini;
- Kedua : Dosen Pengajar sebagaimana tersebut dalam diktum pertama keputusan ini, bertugas melaksanakan kegiatan proses belajar mengajar pada program studi di lingkungan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA, untuk mata kuliah sebagaimana tersebut dalam lampiran keputusan ini;
- Ketiga : Keputusan ini disampaikan kepada yang bersangkutan untuk diketahui, dipedomani, dan dilaksanakan dengan sebaik-baiknya sebagai amanah dan ibadah kepada Allah Subhanahu Wata'ala;
- Keempat : Apabila terdapat kekurangan dan/atau kekeliruan dalam keputusan ini, maka akan diperbaiki sebagaimana mestinya;
- Kelima : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di : Tangerang
Pada tanggal : 06 Ramadan 1447 H
23 Februari 2026 M



Dr. dr. Wawang S. Sukarya, Sp. OG(K), MARS, MH.Kes

Salinan Keputusan ini disampaikan kepada Yth:

1. Rektor (sebagai laporan)
2. Wakil Rektor I dan II
3. Wakil Dekan I dan II Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA

Lampiran Surat Keputusan Dekan Fakultas Kedokteran UHAMKA,

Nomor : 310 /A.01.32/2026

Tanggal : 23 Februari 2026 M

Hal : Pengangkatan dan Penetapan Dosen Pengajar Semester Genap Tahun Akademik 2025/2026 Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA

Memberikan tugas mengajar semester genap tahun akademik 2025/2026 kepada :

Nama	dr. Etty Farida Mustifah, Sp.DV
NPD/NIDN	D.19.1405/0320048606
Pangkat/Jabatan Akademik	Tenaga Pengajar
Jabatan	Dosen Fakultas Kedokteran UHAMKA
Unit Kerja	Fakultas Kedokteran UHAMKA

Untuk mata kuliah terjadwal sebagai berikut :

No.	MATA KULIAH	Program Studi	Kelas	SKS
1.	Kedokteran Tropis	Kedokteran	1	1.71
2.	Kesehatan Kerja dan Asuransi	Kedokteran	1	1.71
3.	Kedokteran Komplementer	Kedokteran	1	1.28
4	Integrasi Islam Keilmuan	Kedokteran	1	0.85
5.	Manajemen Kasus Kegawatdaruratan & Etika Rumah Sakit	Kedokteran	1	0.14
6.	Clinical Skills 4	Kedokteran	1	0.14
7.	Keterampilan Klinik 6	Kedokteran	1	2.14
8.	Keterampilan Klinik 8	Kedokteran	1	1
9.	Dermato Venerology	Profesi Dokter	1	4
10	Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin	Profesi Dokter	1	3
Jumlah SKS				16.00



Dr. dr. Wawang S. Sukarya, Sp.OG(K), MARS, MH.Kes



Uhamka

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
FAKULTAS KEDOKTERAN

DAFTAR HADIR

No. Form :

No. :

Hari/Tanggal :
Acara : Ujian Pendamping Akhir stase
Waktu :
Tempat :

No	NAMA	NIM		
1.	Asyura Alasyi	2510026006	1.	
2.	Saput Kemal Ragesh	2510026017		2.
3.			3.	
4.				4.
5.			5.	
6.				6.
7.			7.	
8.				8.
9.			9.	
10.				10.
11.			11.	
12.				12.
13.			13.	
14.				14.

TTD DOSEN


dr. Etty F.m., SP.DUE



**UNIVERSITAR PROF. DR HAMKA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN**

BERITA ACARA

Berdasarkan Masa Kepaniteraan Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran UHAMKA, dengan ini dilaksanakan UJIAN AKHIR dokter muda :

1. Nama Peserta Didik : Gaffar Abdul Malik
2. Bagian / Stase : Kulit & Kelamin
3. Tempat ujian : Fk UHAMKA
4. Hari/Tanggal : Jumat, 21 November 2025
5. Jam/Waktu : 1400
6. Periode : _____
7. Peristiwa penting selama ujian berlangsung :

Jakarta,

Penguji Utama
Nama

Paraf Penguji Utama

Penguji Pendamping
Nama

Paraf Penguji Pendamping

Dr. Etty Firda Sp. DV



UJIAN AKHIR STASE
(clinical examination analysis)

Nama Peserta didik	:		
NIM	:		
Hari/Tgl.	:		
Bagian Stase	:		
Ujian	:	a. Pertama	b. Remedial c. HER
Informasi Pasien	:	Tn/Ny/Nn/An	Umur:
Keluhan utama/Diagnosis			
Penguji 1 (Wahana Pendidikan)			
Penguji 2 (Institusi Pendidikan)			

I. Status Pasien

No	Aspek Yang Dinilai	Skor				
		1	2	3	4	5
1	Kelengkapan status				✓	
2	Anamnesis				✓	
3	Pemeriksaan Fisik Umum					✓
4	Pemeriksaan Khusus				✓	
5	Pemeriksaan Penunjang				✓	✓
6	Diagnosis Kerja					✓
7	Diagnosis Banding					✓
8	Penatalaksanaan					✓
Total Skor (No. 1-8)						
Nilai % = (Total Skor/40) x 100%						

Keterangan Skor :

1 = sangat kurang (<20%), 2 = kurang (20-40%), 3 = sedang (40-60%), 4 = baik (60-80%), 5 = sangat baik (80-100%)

II. Praktek Pemeriksaan Pasien

No.	Kemampuan yang dicapai	Skor								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Kemampuan wawancara medis (<i>medical interviewing skill</i>)									✓
2	Kemampuan Pemeriksaan fisik (<i>physical examination skill</i>)									✓
3	Keputusan klinis (<i>clinical judgement</i>)									✓
4	Kualitas Humanistik/ Profesionalisme (<i>Humanistic Qualities/ Professionalism</i>)									✓
5	Kemampuan konseling (<i>counselling skill</i>) dan humanistik/ profesionalisme (<i>humanistic qualities/Professionalism</i>)									✓
6	Organisasi/Efisiensi (<i>Organization/Efficiency</i>)									✓
7	Kompetensi klinis keseluruhan (<i>overall clinical competence</i>)									✓
Total Skor (No. 1-7)										
Nilai % = (Total Skor/63) x 100%										

Keterangan Skor :

1-3 = Perlu bimbingan, 4-6 = Perlu latihan, 7-9 = Mahir

III. Diskusi

Aspek Yang Dinilai	Skor				
	1	2	3	4	5
Pengetahuan					
A. Dasar penegakkan diagnosis					
1. Anamnesis (keluhan utama, keluhan tambahan, riwayat perjalanan penyakit, riwayat penyakit dahulu, riwayat keluarga)				✓	
2. Pemeriksaan fisik (keadaan umum, keadaan spesifik)				✓	✓
3. Pemeriksaan penunjang (interpretasi hasil pemeriksaan penunjang sederhana: darah rutin, urin rutin, feses rutin)				✓	
B. Pemahaman pengetahuan berkaitan kasus:					
1. Epidemiologi				✓	
2. Etiologi					
3. Patofisiologi					
C. Dasar rencana pengelolaan kasus:					
1. Usulan pemeriksaan penunjang tambahan (Misal: Kimia darah, Serologi Radiologi, Patologi Anatomi)				✓	
2. Preventif					
3. Promotif dan konseling					
4. Kuratif (Non Medikamentosa, Medikamentosa)					
5. Rehabilitatif					
Total Skor (1-11)					
Nilai % = (Total Skor/55) x 100%					

Keterangan Skor :

1 = sangat kurang (<20%), 2 = kurang (20-40%), 3 = sedang (40-60%), 4 = baik (60-80%), 5 = sangat baik (80-100%)

IV. Sikap

No	Aspek Yang Dinilai	Skor				
		1	2	3	4	5
1	Etika dalam Berkomunikasi					✓
2	Etika dalam Berpenampilan					✓
3	Etika dalam Bersikap					✓
4	Keterbukaan dalam menerima pendapat/feedback dan Keterbukaan dalam menerima pendapat & kritik					✓
Total Skor (1-4)						
Nilai % = (Total Skor/20) x 100%						

Keterangan Skor :

1 = sangat kurang (<20%), 2 = kurang (20-40%), 3 = sedang (40-60%), 4 = baik (60-80%), 5 = sangat baik (80-100%)

Nilai Ujian Akhir Stase

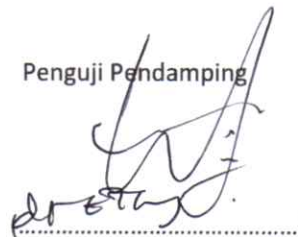
Komponen Penilaian	Penguji Utama	Penguji Pendamping
Status Pasien (20%)		
Praktek Pemeriksaan Pasien (40%)		
Diskusi (30%)		
Sikap (10%)		
Nilai Total		
Nilai (Penguji Utama 80% + Penguji Pendamping 20%)		
Nilai Akhir		

Jakarta,20.....

Penguji Utama

(.....)

Penguji Pendamping


(.....)



**UNIVERSITAR PROF. DR HAMKA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN**

BERITA ACARA

Berdasarkan Masa Kepaniteraan Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran UHAMKA, dengan ini dilaksanakan UJIAN AKHIR dokter muda :

1. Nama Peserta Didik : Aqilah Muthia Khansa
2. Bagian / Stase : Kulit dan Kelamin
3. Tempat ujian : R. Tumor 3 FK Uhamka
4. Hari/Tanggal : Jumat, 21 November 2025
5. Jam/Waktu : _____
6. Periode : 20 Oktober 2025 — 20 November 2025
7. Peristiwa penting selama ujian berlangsung :

Jakarta, 21 November 2025

Penguji Utama
Nama

Paraf Penguji Utama

dr. Rizka Harani S. Sp. OVE

Penguji Pendamping
Nama

Paraf Penguji Pendamping

dr. Ethy Farida M. Sp. DV

UJIAN AKHIR STASE
(clinical examination analysis)

Nama Peserta didik	:	Aqilah Muthia Khansa
NIM	:	2510026025
Hari/Tgl.	:	Jumat, 21 November 2025
Bagian Stase	:	Kulit dan Kelamin
Ujian	:	a. Pertama b. Remedial c. HER
Informasi Pasien	:	Tn/Ny/Nn/An Umur: 43 tahun
Keluhan utama/Diagnosis	:	Bercak merah disertai benjol dan rasa gatal sejak 1 bulan lalu
Penguji 1 (Wahana Pendidikan)	:	dr. Rizqa Haerani Saenong, Sp. DVE, M.Kes
Penguji 2 (Institusi Pendidikan)	:	dr. Etty Farida Mushitah, Sp. DV

I. Status Pasien

No	Aspek Yang Dinilai	Skor				
		1	2	3	4	5
1	Kelengkapan status				✓	
2	Anamnesis					✓
3	Pemeriksaan Fisik Umum					✓
4	Pemeriksaan Khusus					✓
5	Pemeriksaan Penunjang					✓
6	Diagnosis Kerja					✓
7	Diagnosis Banding				✓	
8	Penatalaksanaan					✓
Total Skor (No. 1-8)						
Nilai % = (Total Skor/40) x 100%						

Keterangan Skor :

1 = sangat kurang (<20%), 2 = kurang (20-40%), 3 = sedang (40-60%), 4 = baik (60-80%), 5 = sangat baik (80-100%)

II. Praktek Pemeriksaan Pasien

No.	Kemampuan yang dicapai	Skor								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Kemampuan wawancara medis (<i>medical interviewing skill</i>)									✓
2	Kemampuan Pemeriksaan fisik (<i>physical examination skill</i>)									✓
3	Keputusan klinis (<i>clinical judgement</i>)									✓
4	Kualitas Humanistik/ Profesionalisme (<i>Humanistic Qualities/ Professionalism</i>)									✓
5	Kemampuan konseling (<i>counselling skill</i>) dan humanistik/ profesionalisme (<i>humanistic qualities/Professionalism</i>)									✓
6	Organisasi/Efisiensi (<i>Organization/Efficiency</i>)									✓
7	Kompetensi klinis keseluruhan (<i>overall clinical competence</i>)									✓
Total Skor (No. 1-7)										
Nilai % = (Total Skor/63) x 100%										

Keterangan Skor :

1-3 = Perlu bimbingan, 4-6 = Perlu latihan, 7-9 = Mahir

III. Diskusi

Aspek Yang Dinilai	Skor				
	1	2	3	4	5
Pengetahuan					
A. Dasar penegakkan diagnosis					
1. Anamnesis (keluhan utama, keluhan tambahan, riwayat perjalanan penyakit, riwayat penyakit dahulu, riwayat keluarga)					✓
2. Pemeriksaan fisik (keadaan umum, keadaan spesifik)				✓	.
3. Pemeriksaan penunjang (interpretasi hasil pemeriksaan penunjang sederhana: darah rutin, urin rutin, feses rutin)					✓
B. Pemahaman pengetahuan berkaitan kasus:					
1. Epidemiologi				✓	
2. Etiologi					
3. Patofisiologi					
C. Dasar rencana pengelolaan kasus:					
1. Usulan pemeriksaan penunjang tambahan (Misal: Kimia darah, Serologi Radiologi, Patologi Anatomi)					
2. Preventif				✓	
3. Promotif dan konseling					
4. Kuratif (Non Medikamentosa, Medikamentosa)					
5. Rehabilitatif					
Total Skor (1-11)					
Nilai % = (Total Skor/55) x 100%					

Keterangan Skor :

1 = sangat kurang (<20%), 2 = kurang (20-40%), 3 = sedang (40-60%), 4 = baik (60-80%), 5 = sangat baik (80-100%)

IV. Sikap

No	Aspek Yang Dinilai	Skor				
		1	2	3	4	5
1	Etika dalam Berkomunikasi					✓
2	Etika dalam Berpenampilan					✓
3	Etika dalam Bersikap					✓
4	Keterbukaan dalam menerima pendapat/ <i>feedback</i> dan Keterbukaan dalam menerima pendapat & kritik					✓
Total Skor (1-4)						
Nilai % = (Total Skor/20) x 100%						

Keterangan Skor :

1 = sangat kurang (<20%), 2 = kurang (20-40%), 3 = sedang (40-60%), 4 = baik (60-80%), 5 = sangat baik (80-100%)

Nilai Ujian Akhir Stase

Komponen Penilaian	Penguji Utama	Penguji Pendamping
Status Pasien (20%)		
Praktek Pemeriksaan Pasien (40%)		
Diskusi (30%)		
Sikap (10%)		
Nilai Total		
Nilai (Penguji Utama 80% + Penguji Pendamping 20%)		
Nilai Akhir		

Jakarta,20.....

Penguji Utama

(.....)

Penguji Pendamping

(.....)

II. Praktek Pemeriksaan Pasien

No.	Kemampuan yang dicapai	Skor								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Kemampuan wawancara medis (<i>medical interviewing skill</i>)									
2	Kemampuan Pemeriksaan fisik (<i>physical examination skill</i>)									
3	Keputusan klinis (<i>clinical judgement</i>)									
4	Kualitas Humanistik/ Profesionalisme (<i>Humanistic Qualities/ Professionalism</i>)									
5	Kemampuan konseling (<i>counselling skill</i>) dan humanistik/ profesionalisme (<i>humanistic qualities/Professionalism</i>)									
6	Organisasi/Efisiensi (<i>Organization/Efficiency</i>)									
7	Kompetensi klinis keseluruhan (<i>overall clinical competence</i>)									
Total Skor (No. 1-7)										
Nilai % = (Total Skor/63) x 100%										

Keterangan Skor :

1-3 = Perlu bimbingan, 4-6 = Perlu latihan, 7-9 = Mahir

III. Diskusi

Aspek Yang Dinilai	Skor				
	1	2	3	4	5

IV. Sikap

No	Aspek Yang Dinilai	Skor				
		1	2	3	4	5
1	Etika dalam Berkomunikasi					
2	Etika dalam Berpenampilan					
3	Etika dalam Bersikap					
4	Keterbukaan dalam menerima pendapat/ <i>feedback</i> dan Keterbukaan dalam menerima pendapat & kritik					
Total Skor (1-4)						
Nilai % = (Total Skor/20) x 100%						

Keterangan Skor :

1 = sangat kurang (<20%), 2 = kurang (20-40%), 3 = sedang (40-60%), 4 = baik (60-80%), 5 = sangat baik (80-100%)

Nilai Ujian Akhir Stase

Komponen Penilaian	Penguji Utama	Penguji Pendamping
Status Pasien (20%)		
Praktek Pemeriksaan Pasien (40%)		
Diskusi (30%)		
Sikap (10%)		
Nilai Total		
Nilai (Penguji Utama 80% + Penguji Pendamping 20%)		
Nilai Akhir		

Jakarta,20.....

Penguji Utama

Penguji Pendamping

(.....)

(.....)

IV. Sikap

No	Aspek Yang Dinilai	Skor				
		1	2	3	4	5
1	Etika dalam Berkomunikasi					
2	Etika dalam Berpenampilan					
3	Etika dalam Bersikap					
4	Keterbukaan dalam menerima pendapat/ <i>feedback</i> dan Keterbukaan dalam menerima pendapat & kritik					
Total Skor (1-4)						
Nilai % = (Total Skor/20) x 100%						

Keterangan Skor :

1 = sangat kurang (<20%), 2 = kurang (20-40%), 3 = sedang (40-60%), 4 = baik (60-80%), 5 = sangat baik (80-100%)

Nilai Ujian Akhir Stase

Komponen Penilaian	Penguji Utama	Penguji Pendamping
Status Pasien (20%)		
Praktek Pemeriksaan Pasien (40%)		
Diskusi (30%)		



**UNIVERSITAR PROF. DR HAMKA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN**

BERITA ACARA

Berdasarkan Masa Kepaniteraan Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran UHAMKA, dengan ini dilaksanakan UJIAN AKHIR dokter muda :

1. Nama Peserta Didik : SALSA NABILAH BILQIS
2. Bagian / Stase : KULIT
3. Tempat ujian : FK UHAMKA
4. Hari/Tanggal : Jumat / 03 Juli 2026
5. Jam/Waktu : 13.00 WIB - selesai
6. Periode : 01 Juni - 05 Juli 2026
7. Peristiwa penting selama ujian berlangsung :

Jakarta, 03 Juli 2026

Penguji Utama
Nama

Paraf Penguji Utama

dr. Ni Nyoman Tri, Sp.DVE

Penguji Pendamping
Nama

Paraf Penguji Pendamping

dr. Etty Farida, Sp.DVE



UJIAN AKHIR STASE
(clinical examination analysis)

Nama Peserta didik	: SALSA NABILAH BILQIS
NIM	: 2410026029
Hari/Tgl.	: Jumat / 07 Juli 2021
Bagian Stase	: Kulit
Ujian	: a. Pertama b. Remedial c. HER
Informasi Pasien	: Tn/Ny/Nn/RA ✓ Umur: 8 tahun
Keluhan utama/Diagnosis	: gatal pada seluruh tubuh sejak 1 bulan SMPT / skabies
Penguji 1 (Wahana Pendidikan)	: dr. Ni Nyoman Tri Priawati, Sp.DVE
Penguji 2 (Institusi Pendidikan)	: dr. Etty Farida Mustifah, Sp.DV

I. Status Pasien

No	Aspek Yang Dinilai	Skor				
		1	2	3	4	5
1	Kelengkapan status					✓
2	Anamnesis					✓
3	Pemeriksaan Fisik Umum					✓
4	Pemeriksaan Khusus				✓	
5	Pemeriksaan Penunjang				✓	
6	Diagnosis Kerja					✓
7	Diagnosis Banding					✓
8	Penatalaksanaan					✓
Total Skor (No. 1-8)						
Nilai % = (Total Skor/40) x 100%						

Keterangan Skor :

1 = sangat kurang (<20%), 2 = kurang (20-40%), 3 = sedang (40-60%), 4 = baik (60-80%), 5 = sangat baik (80-100%)

II. Praktek Pemeriksaan Pasien

No.	Kemampuan yang dicapai	Skor								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Kemampuan wawancara medis (<i>medical interviewing skill</i>)									✓
2	Kemampuan Pemeriksaan fisik (<i>physical examination skill</i>)									✓
3	Keputusan klinis (<i>clinical judgement</i>)								✓	
4	Kualitas Humanistik/ Profesionalisme (<i>Humanistic Qualities/ Professionalism</i>)									✓
5	Kemampuan konseling (<i>counselling skill</i>) dan humanistik/ profesionalisme (<i>humanistic qualities/Professionalism</i>)								✓	
6	Organisasi/Efisiensi (<i>Organization/Efficiency</i>)								✓	
7	Kompetensi klinis keseluruhan (<i>overall clinical competence</i>)									✓
Total Skor (No. 1-7)										
Nilai % = (Total Skor/63) x 100%										

Keterangan Skor :

1-3 = Perlu bimbingan, 4-6 = Perlu latihan, 7-9 = Mahir

III. Diskusi

Aspek Yang Dinilai	Skor				
	1	2	3	4	5
Pengetahuan					
A. Dasar penegakkan diagnosis					
1. Anamnesis (keluhan utama, keluhan tambahan, riwayat perjalanan penyakit, riwayat penyakit dahulu, riwayat keluarga)					✓
2. Pemeriksaan fisik (keadaan umum, keadaan spesifik)					✓
3. Pemeriksaan penunjang (interpretasi hasil pemeriksaan penunjang sederhana: darah rutin, urin rutin, feses rutin)				✓	
B. Pemahaman pengetahuan berkaitan kasus:					
1. Epidemiologi					
2. Etiologi					
3. Patofisiologi					✓
C. Dasar rencana pengelolaan kasus:					
1. Usulan pemeriksaan penunjang tambahan (Misal: Kimia darah, Serologi Radiologi, Patologi Anatomi)				✓	
2. Preventif					
3. Promotif dan konseling					
4. Kuratif (Non Medikamentosa, Medikamentosa)					
5. Rehabilitatif					
Total Skor (1-11)					
Nilai % = (Total Skor/55) x 100%					

Keterangan Skor :

1 = sangat kurang (<20%), 2 = kurang (20-40%), 3 = sedang (40-60%), 4 = baik (60-80%), 5 = sangat baik (80-100%)

IV. Sikap

No	Aspek Yang Dinilai	Skor				
		1	2	3	4	5
1	Etika dalam Berkomunikasi					✓
2	Etika dalam Berpenampilan					✓
3	Etika dalam Bersikap					✓
4	Keterbukaan dalam menerima pendapat/feedback dan Keterbukaan dalam menerima pendapat & kritik					✓
Total Skor (1-4)						
Nilai % = (Total Skor/20) x 100%						

Keterangan Skor :

1 = sangat kurang (<20%), 2 = kurang (20-40%), 3 = sedang (40-60%), 4 = baik (60-80%), 5 = sangat baik (80-100%)

Nilai Ujian Akhir Stase

Komponen Penilaian	Penguji Utama	Penguji Pendamping
Status Pasien (20%)		
Praktek Pemeriksaan Pasien (40%)		
Diskusi (30%)		
Sikap (10%)		
Nilai Total		
Nilai (Penguji Utama 80% + Penguji Pendamping 20%)		
Nilai Akhir		

Jakarta, 03 Juli 2026

Penguji Utama

(dr. Ni Nyoman Tri, Sp.DVE)

Penguji Pendamping

(dr. Etty Farida, Sp.DV)



**UNIVERSITAR PROF. DR HAMKA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN**

BERITA ACARA

Berdasarkan Masa Kepaniteraan Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran UHAMKA, dengan ini dilaksanakan UJIAN AKHIR dokter muda :

1. Nama Peserta Didik : Muhammad Taqi Faiz Rizandy
2. Bagian / Stase : ICU dan Kardiologi
3. Tempat ujian : Kampus FK UHAMKA
4. Hari/Tanggal : Jumat / 03-07-2026
5. Jam/Waktu : 13.00
6. Periode : 1 Juni - 5 Juli 2026
7. Peristiwa penting selama ujian berlangsung :

Jakarta, 03-07-2026

Penguji Utama
Nama

Paraf Penguji Utama

Penguji Pendamping
Nama

Paraf Penguji Pendamping

Dr. Etty Farida Mustafah, Sp. DV



UJIAN AKHIR STASE
(clinical examination analysis)

Nama Peserta didik	:	Muhammad Taqi Falaah RZanda
NIM	:	2410026011
Hari/Tgl.	:	Jumat / 03-07-2026
Bagian Stase	:	Kulit dan Kelamin
Ujian	:	a. Pertama b. Remedial c. HER
Informasi Pasien	:	Tn/Ny/Nn/An SA Umur: 14 tahun
Keluhan utama/Diagnosis	:	Dermatitis Atopi dengan Pityriasis versicolor
Penguji 1 (Wahana Pendidikan)	:	
Penguji 2 (Institusi Pendidikan)	:	dr. Ety Farida Mustika, SP.OV

I. Status Pasien

No	Aspek Yang Dinilai	Skor				
		1	2	3	4	5
1	Kelengkapan status					✓
2	Anamnesis					✓
3	Pemeriksaan Fisik Umum					✓
4	Pemeriksaan Khusus				✓	
5	Pemeriksaan Penunjang				✓	
6	Diagnosis Kerja					✓
7	Diagnosis Banding					✓
8	Penatalaksanaan					✓
Total Skor (No. 1-8)						
Nilai % = (Total Skor/40) x 100%						

Keterangan Skor :

1 = sangat kurang (<20%), 2 = kurang (20-40%), 3 = sedang (40-60%), 4 = baik (60-80%), 5 = sangat baik (80-100%)

II. Praktek Pemeriksaan Pasien

No.	Kemampuan yang dicapai	Skor								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Kemampuan wawancara medis (<i>medical interviewing skill</i>)									✓
2	Kemampuan Pemeriksaan fisik (<i>physical examination skill</i>)									✓
3	Keputusan klinis (<i>clinical judgement</i>)								✓	
4	Kualitas Humanistik/ Profesionalisme (<i>Humanistic Qualities/ Professionalism</i>)									✓
5	Kemampuan konseling (<i>counselling skill</i>) dan humanistik/ profesionalisme (<i>humanistic qualities/Professionalism</i>)								✓	
6	Organisasi/Efisiensi (<i>Organization/Efficiency</i>)								✓	
7	Kompetensi klinis keseluruhan (<i>overall clinical competence</i>)									✓
Total Skor (No. 1-7)										
Nilai % = (Total Skor/63) x 100%										

Keterangan Skor :

1-3 = Perlu bimbingan, 4-6 = Perlu latihan, 7-9 = Mahir

III. Diskusi

Aspek Yang Dinilai	Skor				
	1	2	3	4	5
Pengetahuan					
A. Dasar penegakkan diagnosis					
1. Anamnesis (keluhan utama, keluhan tambahan, riwayat perjalanan penyakit, riwayat penyakit dahulu, riwayat keluarga)					✓
2. Pemeriksaan fisik (keadaan umum, keadaan spesifik)					✓
3. Pemeriksaan penunjang (interpretasi hasil pemeriksaan penunjang sederhana: darah rutin, urin rutin, feses rutin)				✓	
B. Pemahaman pengetahuan berkaitan kasus:					
1. Epidemiologi					✓
2. Etiologi					
3. Patofisiologi					
C. Dasar rencana pengelolaan kasus:					
1. Usulan pemeriksaan penunjang tambahan (Misal: Kimia darah, Serologi Radiologi, Patologi Anatomi)					✓
2. Preventif					
3. Promotif dan konseling					
4. Kuratif (Non Medikamentosa, Medikamentosa)					
5. Rehabilitatif					
Total Skor (1-11)					
Nilai % = (Total Skor/55) x 100%					

Keterangan Skor :

1 = sangat kurang (<20%), 2 = kurang (20-40%), 3 = sedang (40-60%), 4 = baik (60-80%), 5 = sangat baik (80-100%)

IV. Sikap

No	Aspek Yang Dinilai	Skor				
		1	2	3	4	5
1	Etika dalam Berkomunikasi					✓
2	Etika dalam Berpenampilan					✓
3	Etika dalam Bersikap					✓
4	Keterbukaan dalam menerima pendapat/ <i>feedback</i> dan Keterbukaan dalam menerima pendapat & kritik					✓
Total Skor (1-4)						
Nilai % = (Total Skor/20) x 100%						

Keterangan Skor :

1 = sangat kurang (<20%), 2 = kurang (20-40%), 3 = sedang (40-60%), 4 = baik (60-80%), 5 = sangat baik (80-100%)

Nilai Ujian Akhir Stase

Komponen Penilaian	Penguji Utama	Penguji Pendamping
Status Pasien (20%)		
Praktek Pemeriksaan Pasien (40%)		
Diskusi (30%)		
Sikap (10%)		
Nilai Total		
Nilai (Penguji Utama 80% + Penguji Pendamping 20%)		
Nilai Akhir		

Jakarta, 03-07-2026

Penguji Utama

(.....)

Penguji Pendamping

(dr. Etya Farida Mursilah, Sp.OG)



**UNIVERSITAR PROF. DR HAMKA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN**

BERITA ACARA

Berdasarkan Masa Kepaniteraan Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran UHAMKA, dengan ini dilaksanakan UJIAN AKHIR dokter muda :

1. Nama Peserta Didik : LISA SAPITRI ADRIANING
2. Bagian / Stase : KUUT dan KELAMIN
3. Tempat ujian : Kampus UHAMKA
4. Hari/Tanggal : Jumat, 3 Juli 2026
5. Jam/Waktu : 13:00 sd selesai
6. Periode : 1 Juni sd 5 Juli 2026
7. Peristiwa penting selama ujian berlangsung :

Jakarta,

Penguji Utama
Nama

Paraf Penguji Utama

Penguji Pendamping
Nama

Paraf Penguji Pendamping

dr. Etty Farida M, sp. DVE

UJIAN AKHIR STASE
(clinical examination analysis)

Nama Peserta didik	:	Uisa Sapthi Adrianingsih
NIM	:	2910026034
Hari/Tgl.	:	jumat, 3 Juli 2026
Bagian Stase	:	kulit dan kelamin
Ujian	:	a. Pertama b. Remedial c. HER
Informasi Pasien	:	Tn/Ny/Nn/An Umur: 47 tahun
Keluhan utama/Diagnosis	:	gatal dan kemerahan Tinea corporis et cruris
Penguji 1 (Wahana Pendidikan)	:	dr. Minna Hasniah, sp. DVE
Penguji 2 (Institusi Pendidikan)	:	dr. Etty Farida Mustifah, sp. DV

I. Status Pasien

No	Aspek Yang Dinilai	Skor				
		1	2	3	4	5
1	Kelengkapan status					✓
2	Anamnesis					✓
3	Pemeriksaan Fisik Umum				✓	✓
4	Pemeriksaan Khusus				✓	
5	Pemeriksaan Penunjang				✓	
6	Diagnosis Kerja					✓
7	Diagnosis Banding					✓
8	Penatalaksanaan				✓	
Total Skor (No. 1-8)						
Nilai % = (Total Skor/40) x 100%						

Keterangan Skor :

1 = sangat kurang (<20%), 2 = kurang (20-40%), 3 = sedang (40-60%), 4 = baik (60-80%), 5 = sangat baik (80-100%)

II. Praktek Pemeriksaan Pasien

No.	Kemampuan yang dicapai	Skor								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Kemampuan wawancara medis (<i>medical interviewing skill</i>)									✓
2	Kemampuan Pemeriksaan fisik (<i>physical examination skill</i>)									✓
3	Keputusan klinis (<i>clinical judgement</i>)								✓	
4	Kualitas Humanistik/ Profesionalisme (<i>Humanistic Qualities/ Professionalism</i>)									✓
5	Kemampuan konseling (<i>counselling skill</i>) dan humanistik/ profesionalisme (<i>humanistic qualities/Professionalism</i>)								a	✓
6	Organisasi/Efisiensi (<i>Organization/Efficiency</i>)								✓	
7	Kompetensi klinis keseluruhan (<i>overall clinical competence</i>)									✓
Total Skor (No. 1-7)										
Nilai % = (Total Skor/63) x 100%										

Keterangan Skor :

1-3 = Perlu bimbingan, 4-6 = Perlu latihan, 7-9 = Mahir

III. Diskusi

Aspek Yang Dinilai	Skor				
	1	2	3	4	5
Pengetahuan					
A. Dasar penegakkan diagnosis					
1. Anamnesis (keluhan utama, keluhan tambahan, riwayat perjalanan penyakit, riwayat penyakit dahulu, riwayat keluarga)					✓
2. Pemeriksaan fisik (keadaan umum, keadaan spesifik)					✓
3. Pemeriksaan penunjang (interpretasi hasil pemeriksaan penunjang sederhana: darah rutin, urin rutin, feses rutin)				✓	
B. Pemahaman pengetahuan berkaitan kasus:					
1. Epidemiologi					
2. Etiologi				✓	
3. Patofisiologi					
C. Dasar rencana pengelolaan kasus:					
1. Usulan pemeriksaan penunjang tambahan (Misal: Kimia darah, Serologi Radiologi, Patologi Anatomi)					
2. Preventif					✓
3. Promotif dan konseling					
4. Kuratif (Non Medikamentosa, Medikamentosa)					
5. Rehabilitatif					
Total Skor (1-11)					
Nilai % = (Total Skor/55) x 100%					

Keterangan Skor :

1 = sangat kurang (<20%), 2 = kurang (20-40%), 3 = sedang (40-60%), 4 = baik (60-80%), 5 = sangat baik (80-100%)

IV. Sikap

No	Aspek Yang Dinilai	Skor				
		1	2	3	4	5
1	Etika dalam Berkomunikasi					✓
2	Etika dalam Berpenampilan					✓
3	Etika dalam Bersikap					✓
4	Keterbukaan dalam menerima pendapat/ <i>feedback</i> dan Keterbukaan dalam menerima pendapat & kritik					✓
Total Skor (1-4)						
Nilai % = (Total Skor/20) x 100%						

Keterangan Skor :

1 = sangat kurang (<20%), 2 = kurang (20-40%), 3 = sedang (40-60%), 4 = baik (60-80%), 5 = sangat baik (80-100%)

Nilai Ujian Akhir Stase

Komponen Penilaian	Penguji Utama	Penguji Pendamping
Status Pasien (20%)		
Praktek Pemeriksaan Pasien (40%)		
Diskusi (30%)		
Sikap (10%)		
Nilai Total		
Nilai (Penguji Utama 80% + Penguji Pendamping 20%)		
Nilai Akhir		

Jakarta,20.....

Penguji Utama

(.....)

Penguji Pendamping

(.....)

STATUS UJIAN

Nama : Lisa Sapitri Adrianingsih

Nim : 2410026034

Penguji 1 : dr. Minna Hasnah, sp. DVE

Penguji 2 : dr. Etty Farida Mustifah, sp. DVE

KEPANITRAAN KLINIK ILMU DERMATOVENEROLOGY

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LEUWILIANG

PROGRAM STUDI PROFESI DOKTER

FAKULTAS KEDOKTERAN UHAMKA

2026

I. Identitas Pasien

- Nama : Ny. ES
- Tanggal lahir /usia : 01 Mei 1979 / 47 tahun
- Jenis Kelamin : Perempuan
- Alamat : Kp. Tenjo Asih
- Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
- Tanggal pemeriksaan : 25 Juni 2026
- No Rekam Medis : 00239949

II. ANAMNESIS

- Keluhan utama

Gatal di bagian kaki kanan dan bokong sejak 2 tahun smrs.

- Riwayat Penyakit Sekarang

Pasien datang dengan keluhan gatal disertai bercak kemerahan pada kulit sejak 2 tahun smrs.

Keluhan pertama kali muncul pada tungkai kanan berupa bercak kemerahan yang terasa gatal dan bersisik. sering berjalan waktu bercak tersebut semakin membesar, kulit kering dan bersisik dan menyebar kelengan kanan dan bokong. Rasa gatal dirasakan terus-menerus dan cukup mengganggu aktivitas keseharian. keluhan semakin berat saat cuaca panas. Pasien menyangkal keluhan nyen, rasa terbakar, muncul lepuh berisi cairan, pasien juga menyangkal adanya sarawan atau perubahan pada warna kaki, rapuh dan rambut rontok. pasien telah beberapa kali berobat ke dokter dan mendapatkan obat minum dan salep yang memberikan perbaikan sementara, namun keluhan kembali muncul setelah obat dihentikan. Selain itu, pasien menyangkal riwayat Penggunaan sabun, kosmetik, obat oles, atau pakaian baru sebelum keluhan muncul, keluhan berupa kulit bermanah, berbau dan gelembung gelembung kecil disekitar bercak disangkal oleh pasien.

- Riwayat Penyakit Dahulu

- Pasien pernah mengalami keluhan serupa sebelumnya, dan sudah berulang.
- Riwayat diabetes melitus tidak terkontrol.
- Riwayat rawat inap dengan DM tipe 2, asma bronkial, hipertensi dan sepsis pada juni 2025
- pasien menyangkal riwayat penyakit TBC, autoimun maupun keganasan.

- Riwayat Penyakit Keluarga

- Tidak ada keluhan serupa pada keluarga pasien.
- Riwayat DM, hipertensi, autoimun maupun penyakit kulit dalam keluarga disangkal.

- Riwayat Pengobatan

Pasien mengatakan beberapa kali berobat ke poli kulit dan mendapatkan obat minum dan oles, keluhan sempat membaik dan muncul kembali setelah pasien tidak kontrol di poli.

- Riwayat Alergi

Tidak ada alergi obat-obatan, makanan, maupun cuaca.

- Riwayat Kebiasaan

Pasien suka menggaruk lesi dan menggunakan handuk berbarengan dengan suami.

- Riwayat Sosial

Pasien merupakan ibu rumah tangga yang kesehariannya banyak beraktivitas didalam rumah, pasien tinggal di rumah dengan ventilasi yang kurang baik dan tidak menggunakan pendingin ruangan, kondisi rumah cenderung hangat dan lembab, terutama saat cuaca panas. pasien mudah berkerengat meskipun aktivitas tidak terlalu berat.

Pasien menggunakan pakaian longgar dan mandi 2-3 x dalam sehari, riwayat merokok disangkal.

II. PEMERIKSAAN FISIK

► Keadaan umum : tampak sakit ringan

► Kesadaran : compos mentis GCS 15 (E4M6V5)

► Antropometri : BB 49 kg IMT = 19,6 kg/m² (normal weight)
TB 158 cm

► Tanda- Tanda vital

- Tekanan darah = 125 / 72 mmHg

- Nadi = 89 x/menit

- frekuensi napas = 20 x/menit

- Suhu = 36,5 °C

- SpO₂ = 99 % RA

► Status Dermatologi

Et regio brachii dextra, regio glutea, regio femoris dextra dan cruris dextra tampak plak eritematosa multipel, berbentuk anular hingga polisistik, berbatas tegas dengan tepi lesi meninggi dan central clearing, disertai skuama halus diatasnya. Sebagian lesi tampak konfluen dengan eksoriasi.

IV. Pemeriksaan penunjang

Pada pasien ini tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

V. Resume

Ny. Es, 47 tahun dengan keluhan bercak kemerahan disertai gatal sejak 2 tahun silam, berawal di tungkai kanan kemudian meluas ke lengan kanan atas dan bawng. Keluhan membaik dengan pengobatan namun sering kambuh. Pasien memiliki riwayat diabetes yang tidak terkontrol. Pasien tinggal di lingkungan rumah yang cenderung lembab dan memiliki kebiasaan menggunakan handuk bersamaan dengan suami.

Pemeriksaan fisik didapatkan pada regio brachii, femoris, cruris dextra dan glutea tampak plak eritematosa anular, berbatas tegas dengan skuama halus dan central clearing serta eksoriasi.

VI. Assesment

• Diagnosis klinis : Tinea corporis et tinea cruris

• Diagnosis banding : Dermatitis numularis

VII. Tata laksana

a. Farmakologi

1. Terapi topikal

- Golongan Allylamine → Terbinafin 1% cream, buterafin 1% . 2 x1 selama 1-2 minggu.
- Alternatif golongan azol → mikonazol 2% , ketokonazol , klotrimazol , 2 x1 selama 4-6 minggu

2. Terapi sistemik

- Golongan Allylamine → Terbinafine 250 mg PO , 1 x1 selama 2-4 minggu
- Golongan triazol → Itrakonazol , flukonazol . 100 mg 2 x1 / 200 mg 1 x1 selama 1 minggu

3. Terapi simptomatik

- Antihistamin → Cetirizine 10 mg tablet 1 x1

b. Non Farmakologi

1. Menjaga kebersihan kulit dan pakaian, tidak berbagi barang pribadi.
2. Menjaga kulit tetap kering
3. Menggunakan pakaian yang longgar dan menyerap keringat, hindari pakaian ketat
4. Patuh minum obat dan penggunaan obat oles yang benar.
5. Menghindari menggaruk lesi.
6. Mengontrol kadar gula darah.

VIII. Prognosis

- Ad vitam : Bonam
- Ad functionam : Bonam
- Ad satisfaction : Dubia ad bonam





**UNIVERSITAR PROF. DR HAMKA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN**

BERITA ACARA

Berdasarkan Masa Kepaniteraan Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran UHAMKA, dengan ini dilaksanakan UJIAN AKHIR dokter muda :

- | | |
|---|------------------------------|
| 1. Nama Peserta Didik | : FIDINI MUSTAQIMAH HERPI |
| 2. Bagian / Stase | : KULIT |
| 3. Tempat ujian | : KAMPUS FK UHAMKA |
| 4. Hari/Tanggal | : Jum'AT 03 JULI 2026 |
| 5. Jam/Waktu | : 13.00 - selesai |
| 6. Periode | : 1 JUNI 2026 - 5 JULI 2026. |
| 7. Peristiwa penting selama ujian berlangsung : | |
-
-
-

Jakarta, 03 JULI 2026

Penguji Utama
Nama

Paraf Penguji Utama

dr. Ni Nyoman tri Prillawati, sp-DV

Penguji Pendamping
Nama

Paraf Penguji Pendamping

dr. Etty Farida Mustifah, sp-DV

UJIAN AKHIR STASE
(clinical examination analysis)

Nama Peserta didik	:	FIDINI MUSTAGIMAH HERPI
NIM	:	2410026007
Hari/Tgl.	:	JUM'AT / 03 JULI 2026
Bagian Stase	:	KULIT
Ujian	:	a. Pertama b. Remedial c. HER
Informasi Pasien	:	Dr/Ny/Nn/Ans Umur: 67 tahun
Keluhan utama/Diagnosis	:	Bercak kemerahan & gatal pada badan dan selangkangan Tinea corporis et cruris
Penguji 1 (Wahana Pendidikan)	:	dr. Ni Nyoman Tri Priiliawati, sp. DV
Penguji 2 (Institusi Pendidikan)	:	dr. Etty Farida Mustifah, sp. DV

I. Status Pasien

No	Aspek Yang Dinilai	Skor				
		1	2	3	4	5
1	Kelengkapan status					✓
2	Anamnesis					✓
3	Pemeriksaan Fisik Umum					✓
4	Pemeriksaan Khusus				✓	
5	Pemeriksaan Penunjang				✓	
6	Diagnosis Kerja					✓
7	Diagnosis Banding					✓
8	Penatalaksanaan				✓	✓
Total Skor (No. 1-8)						
Nilai % = (Total Skor/40) x 100%						

Keterangan Skor :

1 = sangat kurang (<20%), 2 = kurang (20-40%), 3 = sedang (40-60%), 4 = baik (60-80%), 5 = sangat baik (80-100%)

II. Praktek Pemeriksaan Pasien

No.	Kemampuan yang dicapai	Skor								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Kemampuan wawancara medis (<i>medical interviewing skill</i>)									✓
2	Kemampuan Pemeriksaan fisik (<i>physical examination skill</i>)									✓
3	Keputusan klinis (<i>clinical judgement</i>)								✓	
4	Kualitas Humanistik/ Profesionalisme (<i>Humanistic Qualities/ Professionalism</i>)									✓
5	Kemampuan konseling (<i>counselling skill</i>) dan humanistik/ profesionalisme (<i>humanistic qualities/Professionalism</i>)									✓
6	Organisasi/Efisiensi (<i>Organization/Efficiency</i>)								✓	✓
7	Kompetensi klinis keseluruhan (<i>overall clinical competence</i>)									✓
Total Skor (No. 1-7)										
Nilai % = (Total Skor/63) x 100%										

Keterangan Skor :

1-3 = Perlu bimbingan, 4-6 = Perlu latihan, 7-9 = Mahir

III. Diskusi

Aspek Yang Dinilai	Skor				
	1	2	3	4	5
Pengetahuan					
A. Dasar penegakkan diagnosis					
1. Anamnesis (keluhan utama, keluhan tambahan, riwayat perjalanan penyakit, riwayat penyakit dahulu, riwayat keluarga)					✓
2. Pemeriksaan fisik (keadaan umum, keadaan spesifik)					✓
3. Pemeriksaan penunjang (interpretasi hasil pemeriksaan penunjang sederhana: darah rutin, urin rutin, feses rutin)				✓	
B. Pemahaman pengetahuan berkaitan kasus:					
1. Epidemiologi				✓	
2. Etiologi					
3. Patofisiologi					
C. Dasar rencana pengelolaan kasus:					
1. Usulan pemeriksaan penunjang tambahan (Misal: Kimia darah, Serologi Radiologi, Patologi Anatomi)					✓
2. Preventif					
3. Promotif dan konseling					
4. Kuratif (Non Medikamentosa, Medikamentosa)					
5. Rehabilitatif					
Total Skor (1-11)					
Nilai % = (Total Skor/55) x 100%					

Keterangan Skor :

1 = sangat kurang (<20%), 2 = kurang (20-40%), 3 = sedang (40-60%), 4 = baik (60-80%), 5 = sangat baik (80-100%)

IV. Sikap

No	Aspek Yang Dinilai	Skor				
		1	2	3	4	5
1	Etika dalam Berkomunikasi					✓
2	Etika dalam Berpenampilan					✓
3	Etika dalam Bersikap					✓
4	Keterbukaan dalam menerima pendapat/feedback dan Keterbukaan dalam menerima pendapat & kritik					✓
Total Skor (1-4)						
Nilai % = (Total Skor/20) x 100%						

Keterangan Skor :

1 = sangat kurang (<20%), 2 = kurang (20-40%), 3 = sedang (40-60%), 4 = baik (60-80%), 5 = sangat baik (80-100%)

Nilai Ujian Akhir Stase

Komponen Penilaian	Penguji Utama	Penguji Pendamping
Status Pasien (20%)		
Praktek Pemeriksaan Pasien (40%)		
Diskusi (30%)		
Sikap (10%)		
Nilai Total		
Nilai (Penguji Utama 80% + Penguji Pendamping 20%)		
Nilai Akhir		

Jakarta, 03 Juli 2026

Penguji Utama

(dr. Ni Nyoman, Sp. DV)

Penguji Pendamping

(dr. Etty Farida Mustifah, Sp. DV)



**UNIVERSITAR PROF. DR HAMKA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN**

BERITA ACARA

Berdasarkan Masa Kepaniteraan Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran UHAMKA, dengan ini dilaksanakan UJIAN AKHIR dokter muda :

- | | |
|---|----------------------------------|
| 1. Nama Peserta Didik | : Brithania Zelvira Susito Putri |
| 2. Bagian / Stase | : Kulit & Kelamin |
| 3. Tempat ujian | : FK UHAMKA |
| 4. Hari/Tanggal | : Jum'at, 03-07-2026 |
| 5. Jam/Waktu | : 13.00 |
| 6. Periode | : 1 Juni - 5 Juli 2026 |
| 7. Peristiwa penting selama ujian berlangsung : | |

Jakarta, 03 Juli '26

Penguji Utama
Nama

Paraf Penguji Utama

Penguji Pendamping
Nama

Paraf Penguji Pendamping

dr. Etty Farida Mustifah, Sp.DVE

UJIAN AKHIR STASE
(clinical examination analysis)

Nama Peserta didik	:	Brithania Zelvira Susilo Putri
NIM	:	2410026003
Hari/Tgl.	:	Jum'at, 03-07-2026
Bagian Stase	:	Kulit & Kelamin
Ujian	:	a. Pertama b. Remedial c. HER
Informasi Pasien	:	Tn/Ny/Nn/An Umur: 36 tahun
Keluhan utama/Diagnosis	:	Condyloma Acuminata
Penguji 1 (Wahana Pendidikan)	:	dr. Minna Hasniyah, Sp. DVE
Penguji 2 (Institusi Pendidikan)	:	dr. Etty Farida Mustifah, Sp. DVE

I. Status Pasien

No	Aspek Yang Dinilai	Skor				
		1	2	3	4	5
1	Kelengkapan status					✓
2	Anamnesis					✓
3	Pemeriksaan Fisik Umum					✓
4	Pemeriksaan Khusus				✗	✓
5	Pemeriksaan Penunjang				✓	
6	Diagnosis Kerja					✓
7	Diagnosis Banding					✓
8	Penatalaksanaan					✓
Total Skor (No. 1-8)						
Nilai % = (Total Skor/40) x 100%						

Keterangan Skor :

1 = sangat kurang (<20%), 2 = kurang (20-40%), 3 = sedang (40-60%), 4 = baik (60-80%), 5 = sangat baik (80-100%)

II. Praktek Pemeriksaan Pasien

No.	Kemampuan yang dicapai	Skor								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Kemampuan wawancara medis (<i>medical interviewing skill</i>)									✓
2	Kemampuan Pemeriksaan fisik (<i>physical examination skill</i>)									✓
3	Keputusan klinis (<i>clinical judgement</i>)									✓
4	Kualitas Humanistik/ Profesionalisme (<i>Humanistic Qualities/ Professionalism</i>)									✓
5	Kemampuan konseling (<i>counselling skill</i>) dan humanistik/ profesionalisme (<i>humanistic qualities/Professionalism</i>)									✓
6	Organisasi/Efisiensi (<i>Organization/Efficiency</i>)									✓
7	Kompetensi klinis keseluruhan (<i>overall clinical competence</i>)									✓
Total Skor (No. 1-7)										
Nilai % = (Total Skor/63) x 100%										

Keterangan Skor :

1-3 = Perlu bimbingan, 4-6 = Perlu latihan, 7-9 = Mahir

III. Diskusi

Aspek Yang Dinilai	Skor				
	1	2	3	4	5
Pengetahuan					
A. Dasar penegakkan diagnosis					
1. Anamnesis (keluhan utama, keluhan tambahan, riwayat perjalanan penyakit, riwayat penyakit dahulu, riwayat keluarga)					✓
2. Pemeriksaan fisik (keadaan umum, keadaan spesifik)					✓
3. Pemeriksaan penunjang (interpretasi hasil pemeriksaan penunjang sederhana: darah rutin, urin rutin, feses rutin)				✓	
B. Pemahaman pengetahuan berkaitan kasus:					
1. Epidemiologi					✓
2. Etiologi					
3. Patofisiologi					
C. Dasar rencana pengelolaan kasus:					
1. Usulan pemeriksaan penunjang tambahan (Misal: Kimia darah, Serologi Radiologi, Patologi Anatomi)					✓
2. Preventif					
3. Promotif dan konseling					
4. Kuratif (Non Medikamentosa, Medikamentosa)					
5. Rehabilitatif					
Total Skor (1-11)					
Nilai % = (Total Skor/55) x 100%					

Keterangan Skor :

1 = sangat kurang (<20%), 2 = kurang (20-40%), 3 = sedang (40-60%), 4 = baik (60-80%), 5 = sangat baik (80-100%)

IV. Sikap

No	Aspek Yang Dinilai	Skor				
		1	2	3	4	5
1	Etika dalam Berkomunikasi					✓
2	Etika dalam Berpenampilan					✓
3	Etika dalam Bersikap					✓
4	Keterbukaan dalam menerima pendapat/ <i>feedback</i> dan Keterbukaan dalam menerima pendapat & kritik					✓
Total Skor (1-4)						
Nilai % = (Total Skor/20) x 100%						

Keterangan Skor :

1 = sangat kurang (<20%), 2 = kurang (20-40%), 3 = sedang (40-60%), 4 = baik (60-80%), 5 = sangat baik (80-100%)

Nilai Ujian Akhir Stase

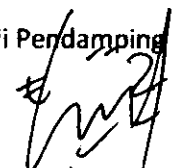
Komponen Penilaian	Penguji Utama	Penguji Pendamping
Status Pasien (20%)		
Praktek Pemeriksaan Pasien (40%)		
Diskusi (30%)		
Sikap (10%)		
Nilai Total		
Nilai (Penguji Utama 80% + Penguji Pendamping 20%)		
Nilai Akhir		

Jakarta, 03 - 07 - 2026.....

Penguji Utama

(.....)

Penguji Pendamping


 (dr. Etty Farida Mustafah, S.PdE)

Pasien Ny. EC, 36 tahun

