

DAFTAR HADIR PERTEMUAN

DOKTER MUDA FKK - UMJ

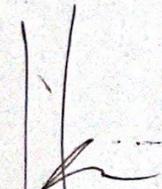
ACARA PERTEMUAN : Laporan Kasus I
 TANGGAL :
 JUDUL ACARA : Paronikia
 DOSEN PEMBIMBING : dr. Heryanto Syamsuddin, Sp.FK

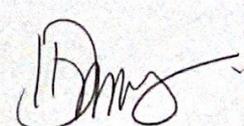
| No. | Nama | Stase | Tanda Tangan | Keterangan |
|-----|--------------------|-----------------|--------------|------------|
| 1 | AMAR MURNE | Kulit & Kelamin | | peserta |
| 2 | ERIK YUNITA | " | | peserta |
| 3 | Fadhilah Istijamah | " | | peserta |
| 4 | Daffa Al Hafidh | " | | presenter |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |

NOTULENSI ACARA (dibuat oleh sekretaris kelompok)

Ny.M, usra 56 tahun

- KU : Ibu jari sebelah kanan bengkak di sekitar kuku sejak 1 hari SMK
- Rps : pasien mengatakan bengkak disertai rasa nyeri dan berdenyut di sekitar kuku. Pasien mengatakan 1 minggu lalu pasien memotong pendek kuku ibu jarinya, dan kemarin mulai bengkak, kuku di sekitar kuku menjadi kemerahan.
- Stati Dermatologi
 - epidermisi : edema disertai eritema
 - lokasi : regu paronychia digit 1 manus dextra.
- Diagnosa : paronikia


 Dokter Pembimbing
 dr. Heryanto Syamsuddin, Sp.FK


 Jakarta,
 Notulensi : Daffa Al Hafidh

LAPORAN KASUS

“PITIRIASIS ALBA”

Disusun oleh :

Amar Makruf (201773007)

Dokter Pembimbing :

dr. Heryanto Syamsuddin, Sp.KK

**KEPANITERAAN KLINIK ILMU KESEHATAN KULIT DAN KELAMIN
RUMAH SAKIT ISLAM JAKARTA SUKAPURA
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA
2022**

IDENTITAS PASIEN



Nama : An. AL
Usia : 10 tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Pekerjaan : Pelajar
Status : Belum menikah
Alamat : Jakarta Utara
Tanggal Pemeriksaan : 1 Oktober 2022

ANAMNESIS



| | |
|----------------------------------|--|
| Keluhan Utama | Muncul bercak putih pada wajah 1 bulan SMRS |
| Keluhan Tambahan | - |
| Riwayat Penyakit Sekarang | Pasien datang ke Poli Kulit Kelamin RS Islam Sukapura dengan keluhan muncul bercak putih pada wajah sejak 1 bulan SMRS. Awalnya bercak hanya muncul sedikit di dahi namun saat ini bercak semakin meluas. Pada saat awal bercak muncul, bercak terasa gatal dan sedikit nyeri. Saat ini, pasien menyangkal adanya keluhan gatal ataupun nyeri. Keluhan demam, lemas, batuk, dan pilek disangkal. |
| Riwayat Penyakit Dahulu | Pasien belum pernah mengalami keluhan serupa |
| Riwayat Penyakit Keluarga | Tidak ada keluarga yang memiliki keluhan serupa |
| Riwayat Alergi | Tidak memiliki riwayat alergi obat, makanan, maupun cuaca |
| Riwayat Pengobatan | Pasien belum menggunakan obat apapun |
| Riwayat Psikososial | Pasien sering bermain di luar rumah dan berenang |

PEMERIKSAAN FISIK



| | |
|--|--|
| Keadaan Umum | Tampak sakit ringan |
| Kesadaran | Compos mentis |
| Tanda Vital | t.a.k |
| Status Generalisata <ul style="list-style-type: none">• Kepala• Leher• Thorax• Abdomen• Ekstremitas | Terdapat kelainan t.a.k t.a.k t.a.k t.a.k |
| Status Dermatologi <ul style="list-style-type: none">• Lokasi• Efloresensi• Bentuk• Ukuran• Batas• Warna | Fasialis Makula hipopigmentasi multiple dengan skuama halus Lingkaran +- 1 cm Tegas Putih pucat |

PEMERIKSAAN FISIK



| | |
|----------------------------|---|
| Status Dermatologis | Regio fasialis, makula hipopigmentasi multiple dengan skuama halus, berbentuk lingkaran, ukuran +/- 1cm, batas tegas, warna putih/hipopigmentasi |
| Foto Klinis |  Four clinical photographs of a patient's face, arranged in a 2x2 grid. The top-left photo shows the forehead and right eye area. The top-right photo shows the forehead and left eye area. The bottom-left photo shows the forehead and both eye areas. The bottom-right photo shows the forehead and right eye area. All photos show multiple white, circular macules on the skin, consistent with the text description. |

RESUME



Resume

Pasien datang ke Poli Kulit Kelamin RS Islam Sukapura dengan keluhan muncul bercak putih pada wajah sejak 1 bulan SMRS. Awalnya bercak hanya muncul sedikit di dahi namun saat ini semakin meluas. Pasien menyangkal adanya keluhan gatal ataupun nyeri. Keluhan demam, lemas, batuk, dan pilek disangkal. Pasien sering bermain di luar rumah dan berenang.

Status Dermatologis : Regio fasialis, makula hipopigmentasi multiple, berbentuk lingkaran, ukuran +- 1 cm, permukaan rata, batas tegas, warna putih/hipopigmentasi

ALUR DIAGNOSIS



| | |
|--|--|
| Saran pemeriksaan penunjang | Lampu wood, Histopatologi |
| Diagnosis kerja | Pitriasis alba |
| Diagnosis banding | Vitiligo Pitriasis versikolor |
| Tatalaksana <ul style="list-style-type: none">• Non medikamentosa• Medikamentosa | <p>Mengurangi/hindari pajanan sinar matahari, menggunakan tabir surya, edukasi kelainan kulit dapat berulang</p> <p>Topikal : Pelembab, Kortikosteroid potensi ringan, Salep tacrolimus 0.1% 2x sehari selama 8 minggu, Krim pimekrolimus 1% 2x sehari selama 12 minggu, Salep kalsitriol 0.0003% 2x sehari selama 8 minggu</p> <p>Sistemik : Cetirizine 10 mg bila gatal</p> <p>Fototerapi : dengan laser excimer 308 nm 2x seminggu selama 12 minggu</p> |
| Prognosis | Ad vitam : bonam Ad functionam : dubia ad bonam Ad sanationam : dubia ad bonam |

PITIRIASIS ALBA

DEFINISI

Bentuk dermatitis yang tidak spesifik dan belum diketahui penyebabnya. Ditandai dengan adanya bercak kemerahan dan skuama halus yang akan menghilang serta meninggalkan area yang depigmentasi.

ETIOLOGI

Menurut pendapat para ahli diduga adanya infeksi streptokokus, tetapi belum dapat dibuktikan. Atas dasar riwayat penyakit dan distribusi lesi, diduga impetigo dapat merupakan faktor pencetus. Pitiriasis alba juga merupakan manifestasi dermatitis non spesifik, yang belum diketahui penyebabnya. Diduga karena pajanan sinar matahari.

GEJALA KLINIS

Pitiriasis alba sering dijumpai pada anak berumur 3-16 tahun (30-40%). Perempuan dan laki-laki sama banyak. Lesi berbentuk bulat, oval atau plakat yang tak teratur. Wama merah muda atau sesuai dengan wama kulit disertai skuama halus. Setelah eritema menghilang, lesi yang dijumpai hanya depigmentasi dengan skuama halus. Pada stadium ini penderita datang berobat terutama pada orang dengan kulit berwarna. Bercak biasanya multipel 4 sampai 20 dengan luas hingga separuh wajah (50-60%), paling sering di sekitar mulut, dagu, pipi serta dahi. Lesi dapat dijumpai pada ekstremitas dan badan. Dapat simetris pada bokong, tungkai atas, punggung, dan ekstensor lengan, tanpa keluhan. Lesi umumnya menetap, terlihat sebagai leukoderma setelah skuama menghilang.



PEMERIKSAAN PENUNJANG

- Untuk penegakan diagnosis tidak perlu pemeriksaan penunjang khusus
- Apabila diagnosis meragukan, dapat dilakukan pemeriksaan penunjang sesuai diagnosis banding dengan pemeriksaan histopatologi
- Pemeriksaan menggunakan lampu Wood membantu untuk memperjelas lesi

HISTOPATOLOGI

Perubahan histopatologik hanya dijumpai adanya akantosis ringan, spongiosis dengan hiperkeratosis sedang dan parakeratosis setempat. Tidak adanya pigmentasi disebabkan karena efek penyaringan sinar oleh stratum korneum yang menebal atau kemampuan sel epidermal mengangkut granula pigment melanin berkurang. Pada pemeriksaan mikroskop elektron terlihat penurunan jumlah serta berkurangnya ukuran melanosom.

DIAGNOSIS

Berdasarkan umur, skuama halus dan distribusi lesi. Diagnosis banding ialah vitiligo, pada fase eritema sering diduga psoriasis

TATALAKSANA

Non-Medikamentosa

Mengurangi/hindari pajanan sinar matahari, menggunakan tabir surya, edukasi kelainan kulit dapat berulang

Medikamentosa

Topikal :

Pelembab

Kortikosteroid potensi ringan

Salep tacrolimus 0.1% 2x sehari selama 8 minggu

Krim pimekrolimus 1% 2x sehari selama 12 minggu

Salep kalsitriol 0.0003% 2x sehari selama 8 minggu

Sistemik : Cetirizine 10 mg bila gatal

Fototerapi : dengan laser excimer 308 nm 2x seminggu selama 12 minggu

PROGNOSIS

Penyakit dapat sembuh spontan setelah beberapa bulan sampai beberapa tahun.

VII. Bagan Alur

- Didapatkan lesi kulit sebagai berikut:
 - Fase pertama: makula berwarna merah muda dengan tepi menimbul.
 - Fase kedua: timbul dalam beberapa minggu berupa makula hipopigmentasi dengan skuama putih halus (*powdery white scale*) pada permukaannya.
 - Fase ketiga: makula hipopigmentasi tanpa skuama yang dapat menetap hingga beberapa bulan/tahun.Ketiga tahap tersebut dapat ditemukan secara bersamaan.
- Tempat predileksi utama yaitu daerah wajah, dapat pula ditemukan di leher, batang tubuh, dan ekstremitas.

Singkirkan diagnosis banding dengan:

- Anamnesis
- Pemeriksaan fisik
- Bila meragukan: pemeriksaan laboratorium sesuai diagnosis banding dan histopatologis

Diagnosis:
PITIRISIS ALBA

Terapi bersifat simtomatis, dipilih sesuai indikasi:

1. Topikal:
 - Pelembab
 - Kortikosteroid potensi ringan
 - Salep takrolimus 0,1% dua kali sehari selama 8 minggu
 - Krim pimekrolimus 1% dua kali sehari selama 12 minggu
 - Salep kalsitriol 0,0003% dua kali sehari selama 8 minggu
2. Fototerapi:
 - Terapi dengan *laser excimer* 308 nm dua kali seminggu selama 12 minggu
3. Kortikosteroid sistemik (prednisolon 20-60 mg/hari selama beberapa hari, kemudian *tapering off*) bila tidak ada respon dengan terapi topikal.

Edukasi:

- Kelainan kulit dapat berulang.
- Hindari pajanan sinar matahari dan gunakan tabir surya.



TERIMAKASIH



UNIVERSITAS MUHAMMADYAH JAKARTA
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
PROGRAM STUDI : PENDIDIKAN DOKTER

BERITA ACARA

Berdasarkan Masa Kepaniteraan Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta, dengan ini dilaksanakan **ujian akhir** dokter muda sebagai berikut :

- ✓
1. Nama dokter muda : Amar Makruf
 2. Bagian / Stase : Kulit dan Kelamin
 3. Tempat : RS Islam Sukapura
 4. Hari/Tgl : Rabu, 26 Oktober 2022
 5. Jam/Waktu : _____
 6. Periode : 26 September - 30 Oktober 2022
 7. Peristiwa penting selama ujian berlangsung :

Jakarta, 26 Oktober 2022

Penguji Utama

Nama

dr. Heryanto Syamsudin, Sp.KK

Paraf Penguji Utama

Penguji Pendamping

Nama

dr. Ganis
J. NOVIT KASAPUL Warist

Paraf Penguji Pendamping

Program Studi :

1. Kesehatan Masyarakat : Jl. KH. Ahmad Dahlan, Cirendeui, Ciputat, Tangerang Selatan. Telp./Fax. : (021) 7470 1362
2. Pendidikan Dokter : Jl. KH. Ahmad Dahlan, Cirendeui, Ciputat, Tangerang Selatan. Telp./Fax. : (021) 749 2135
3. Ilmu Keperawatan : Jl. Cempaka Putih Tengah I/1, Jakarta Pusat. Telp./Fax. : (021) 4280 2202
4. Akademi Keperawatan : Jl. Cempaka Putih Tengah I/1, Jakarta Pusat. Telp./Fax. : (021) 4287 8669
5. Akademi Kebidanan : Jl. Cempaka Putih Tengah I/1, Jakarta Pusat. Telp./Fax. : (021) 421 6417