



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
FAKULTAS KEDOKTERAN
Jl. Ir. Sutami 36 A Surakarta Tel/Fax (0271) 664178**

**BUKU MANUAL KETERAMPILAN KLINIK
TOPIK
BASIC UROGENITAL EXAMINATION:
Pemeriksaan genitalia pria dan colok dubur**

**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
FAKULTAS KEDOKTERAN
2019**

TIM PENYUSUN

Andry Haryanto, dr., Sp.U
Wibisono, dr., Sp.U
Soeharto Widjanarko, dr., Sp.U
Setya Anton T, dr., Sp.U
Bimanggono Hernowo Murti, dr., Sp.U
Amandha Boy Timor Randita, dr., M.MedEd

Abstrak

Modul keterampilan klinik ini merupakan panduan bagi instruktur dan mahasiswa terkait keterampilan pemeriksaan fisik pada perianal dan genitalia eksterna, khususnya genitalia maskulina. Tujuan pembelajaran dari keterampilan klinik ini adalah mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan penis, scrotum, inguinal, dan colok duburserta mampu menginterpretasikan data yang didapat pada keadaan normal. Proses evaluasi mahasiswa akan dilakukan dengan metode OSCE dengan penilaian sistem rubrik. Sehingga setelah mahasiswa melalui keterampilan ini, mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan fisik perianal dan genitalia eksterna pada keadaan normal.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga kami dapat melakukan penyempurnaan dan pembaharuan pada **Buku Manual Keterampilan Klinik Topik BASIC UROGENITAL EXAMINATION: Pemeriksaan luar genitalia pria dan colok dubur** periode tahun 2019

Penyusun buku panduan ini ditujukan untuk memberikan pedoman bagi instruktur dan mahasiswa untuk melatih keterampilan pemeriksaan fisik pada perianal dan genitalia eksterna. Dengan adanya buku panduan ini diharapkan:

1. Instruktur mengetahui pembelajaran yang harus dicapai mahasiswa
2. Memberikan panduan pada mahasiswa tentang keterampilan klinik
3. Melakukan demonstrasi terkait keterampilan klinik tersebut.

Penyusun mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret, staf pengelola skills lab serta semua pihak yang tidak dapat kami sebutkan satu-persatu yang telah membantu proses penyusunan buku manual ini. Semoga kerjasama semua pihak dalam melaksanakan kegiatan keterampilan klinik ini akan lebih ditingkatkan demi keberhasilan pendidikan dokter yang profesional dan berkualitas.

Penyusun juga mengharapkan sumbang saran dari semua pihak demi lebih sempurnanya buku manual ini, sehingga dapat lebih bermanfaat bagi pelaksana kegiatan skills lab secara keseluruhan.

Surakarta, Februari 2019

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

Tim Penyusun	2
Abstrak	3
Kata pengantar	4
Daftar isi	5
Rencana Pembelajaran Semester.....	6
Topik Pemeriksaan Perianal dan Genetalia Eksterna	8
Ceklis penilaian	17



**RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SEBELAS MARET**

Identitas Mata Kuliah		Identitas dan Validasi	Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	: SL204	Dosen Pengembang RPS	: Yunia Hastami, dr., M.Med.Ed	
Nama Mata Kuliah	: Skills Lab Basic Urogenital Examination			
Bobot Mata Kuliah (sks)	: II (dua)	Koord. Kelompok Mata Kuliah	Hafi Nurinasari, dr,SpOG/Andri Haryanto, dr, Sp.U	
Semester	:II (dua)			
Mata Kuliah Prasyarat	:	Kepala Program Studi	: Sinu Andhi Jusup, dr., M.kes	
Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL)				
Kode CPL		Unsur CPL		
CP 3	:	Melakukan manajemen pasien mulai dari anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, penegakan diagnosis dan penatalaksanaan secara komprehensif		
CP 7	:	Mampu melakukan komunikasi efektif di bidang kedokteran dan kesehatan		
CP Mata kuliah (CPMK)	:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu melakukan pemeriksaan inspeksi dan palpasi pada penis, scrotum. 2. Mampu melakukan pemeriksaan <i>rectal toucher</i> (colok dubur) 3. Menginterpretasikan hasil pemeriksaan genitalia pria pada kondisi normal 		
Bahan Kajian Keilmuan	:	Anatomi, Fisiologi, Sistem Reproduksi, Sistem Ginjal dan Saluran Kemih		
Deskripsi Mata Kuliah	:	Topik Basic Urogenital Examination mempelajari tentang teknik pemeriksaan organ uropoetica dan reproduksi pria yang mencakup Pemeriksaan luar Genitalia Pria dan Colok dubur, Inspekulo dan Bimanual Dasar.		

Daftar Referensi	:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Emil AT, Maxwell VM. In Smith and Tanaghi's General Urology 18ed. Lange Publishing. 2013 2. Glands G, Charles B. In physical examination of the genitourinary tract in Campbell-Walsh Urology 11 th Edition. Elsevier Health Sciences. 2015
-------------------------	---	---

Tahap	Kemampuan akhir	Materi Pokok	Referensi	Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar	Waktu	Penilaian*	
							Indikator/kode CPL	Teknik penilaian /bobot
1	2	3	4	5	6	7	8	9

1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu melakukan pemeriksaan inspeksi dan palpasi pada penis, scrotum, dan ingunal. 2. Mampu melakukan pemeriksaan <i>rectal toucher</i> (colok dubur) 3. Menginterpretasikan hasil pemeriksaan genetalia pria pada kondisi normal. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Teknik pemeriksaan inspeksi pada penis, scrotum, dan ingunal 2. Teknik pemeriksaan palpasi pada penis, scrotum, dan ingunal 3. Teknik pemeriksaan colok dubur 4. Interpretasi hasil pemeriksaan fisik (inspeksi dan palpasi) penis, scrotum, dan ingunal pada individu normal 5. Interpretasi hasil pemeriksaan colok dubur pada individu normal 	1. Bate's Guide to Physical Examination and History Taking, <i>electronic version</i> , 115-208	<p>Kuliah Pengantar</p> <p>Skills Lab Terbimbing</p> <p>Skills Lab Mandiri</p>	<p>Kuliah Interaktif</p> <p>Demonstrasi dan simulasi</p> <p>Simulasi dan feedback</p>	<p>100 menit</p> <p>100 menit</p> <p>100 menit</p>		OSCE
---	---	---	---	--	---	--	--	------

PENDAHULUAN

A. PENDAHULUAN

Dalam upaya menegakkan diagnosis terutama untuk penyakit-penyakit yang berhubungan dengan traktus urogenital perlu dilakukan pemeriksaan genitalia eksterna dan pemeriksaan perianal.

Pemeriksaan pada traktus urogenital laki-laki meliputi pemeriksaan ginjal, buli-buli (kandung kemih), pemeriksaan penis, pemeriksaan skrotum, pemeriksaan inguinal, dan pemeriksaan colok dubur. Hasil yang didapat dari pemeriksaan ini dapat mengarahkan dokter dalam melakukan pemeriksaan lebih lanjut, guna menegakkan diagnosis pada seorang penderita.

Dalam keterampilan klinik topik **Pemeriksaan genitalia pria dan colok dubur** ini akan dipelajari keterampilan pemeriksaan pemeriksaan penis, pemeriksaan skrotum, pemeriksaan inguinal, dan pemeriksaan colok dubur pada orang normal. Melalui keterampilan ini, diharapkan mahasiswa mampu mempraktekkan dasar pemeriksaan genitalia pria dan pemeriksaan colok dubur dengan benar sehingga memberikan dasar terhadap pemeriksaan dan tindakan lanjutan.

B. TUJUAN PEMBELAJARAN

Setelah mempelajari keterampilan PEMERIKSAAN PERIANAL DAN GENITALIA LAKI-LAKI ini diharapkan mahasiswa mampu :

1. Melakukan pemeriksaan penis dan scrotum.
2. Melakukan pemeriksaan inguinal.
3. Melakukan pemeriksaan colok dubur.
4. Mahasiswa mampu menginterpretasikan data yang didapat pada individu normal.

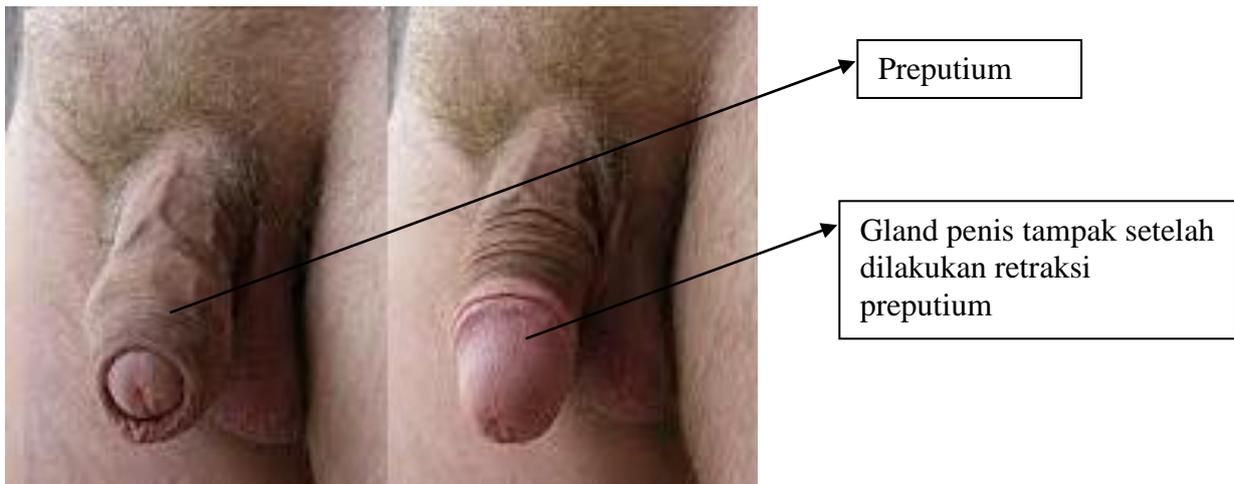
MATERI PEMBELAJARAN

Topografi Traktus Urinarius

PENIS

Inspeksi:

- Lihat adanya kelainan kulit preputium, tanda radang, perubahan warna.
- Bila belum dilakukan circumcisi pemeriksaan penis didahului dari lubang preputium, lubang yang terlalu sempit dinamakan phymosis yang mengakibatkan preputium tidak bisa diretraksi, penumpukan smegma, balanitis, Infeksi Saluran Kencing (ISK), keganasan.
- Glans penis dinilai mulai dari Ostium Urethrae Eksternum(OUE), lihat produk yg keluar dari OUE (urin, sperma, nanah, darah, batu, udara, feces), ukuran OUE yang terlalu kecil bisa karena meatal stenosis, letak OUE di ventral (hipospadia) tidak boleh dilakukan circumcisi, letak OUE di dorsal (epispadia).
- Balanitis, kondiloma akuminata, karsinoma.
- Batang penis diperiksa sisi dorsal (corpus cavernosus & AV dorsalis), sisi ventral (corpus spongiosus yang berisi urethra) dilihat tanda radang, perubahan warna kulit, fistel.



Gambar 1. Inspeksi preputium & glans penis, gambar kiri sebelum retraksi, gambar kanan setelah retraksi.

Palpasi penis

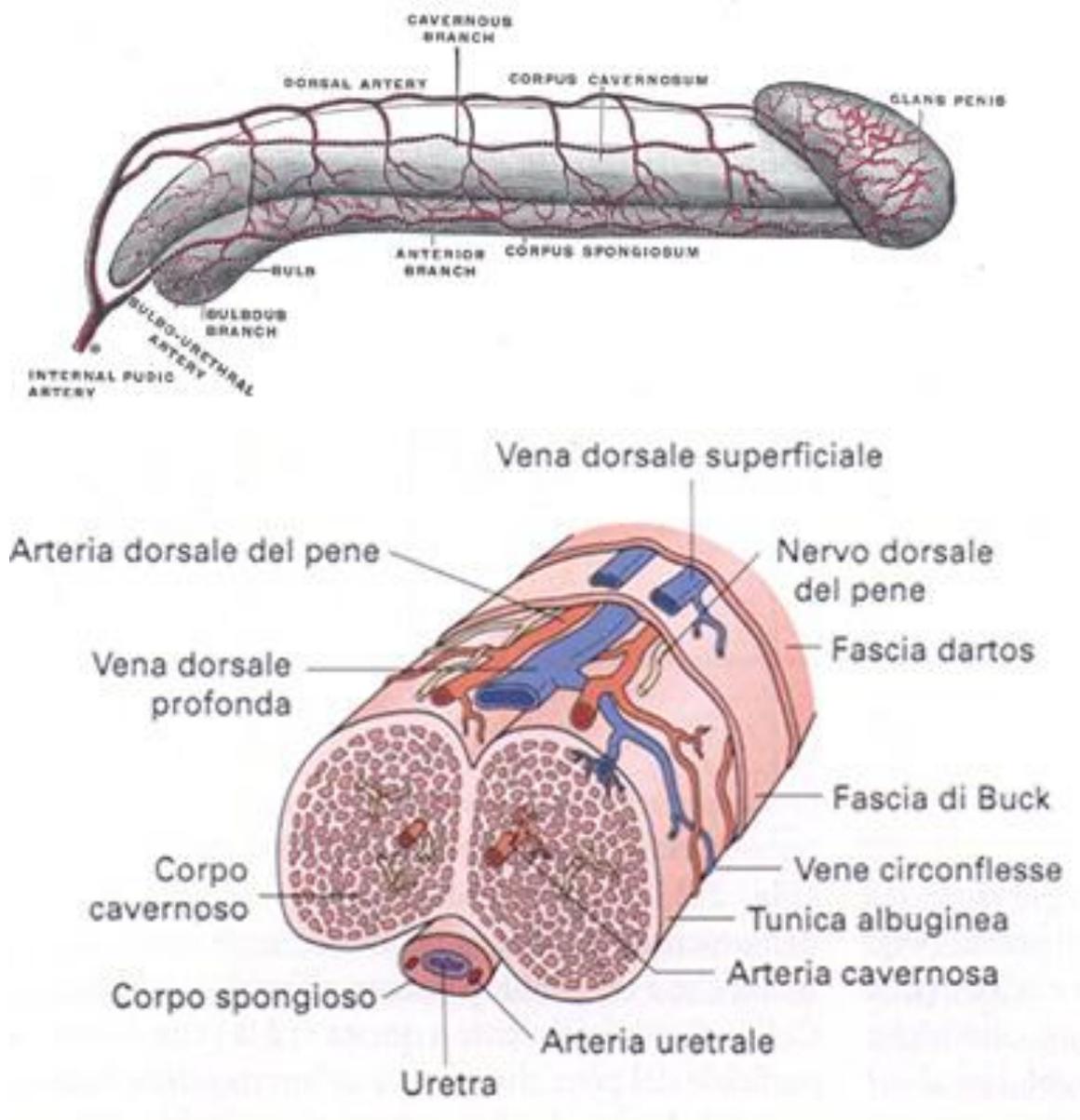
Palpasi gland penis: palpasi dengan ibu jari dan jari telunjuk pada gland penis (area fossa naviculare) untuk melihat ada sekret atau darah yang keluar.

Palpasi bagian dorsal dari batang penis, berisi corpus cavernosus, bila teraba bagian yang keras (plaque), dapat disebabkan :

- "*Peyronie's disease*"
- Vena dorsalis yang mengalami trombosis
- Karsinoma

Palpasi bagian ventral dari batang penis:

- Striktura
- Karsinoma uretra
- Ekstravasasi urin dengan jaringan parut (cicatrix)



Gambar 2. Anatomi penis

KELENJAR INGUINAL



Gambar 3. Pembesaran kelenjar inguinal

Inspeksi Kelenjar inguinal

- Lihat adanya tanda radang, perubahan warna kulit, massa, ulkus.

Palpasi kelenjar-kelenjar inguinal

Penyebab pembesaran kelenjar inguinal.

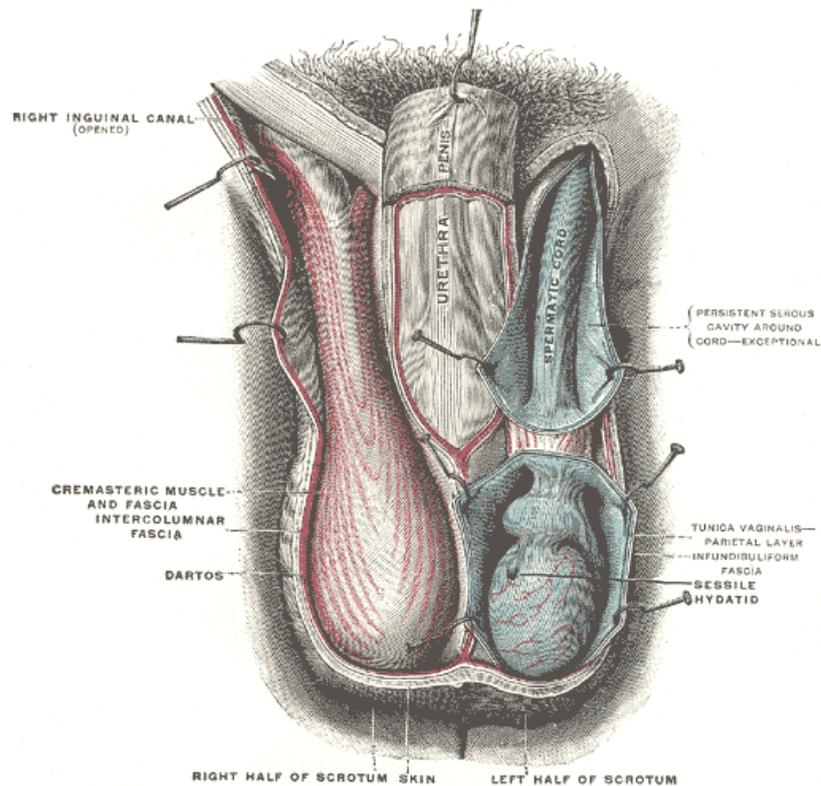
- Penis : karsinoma, chancroid, sipilis, balanitis
- Tiap peradangan atau tumor yang berasal dari : skrotum, vulva, anus, tungkai.
- Pembesaran kelenjar-kelenjar limfe yang sistemik.

Pada orang normal, biasanya kelenjar limfe inguinal *dapat diraba*.

SCROTUM

Inspeksi dari skrotum

Testis kiri biasanya tergantung lebih rendah dari pada testis kanan.



Gambar 4. Anatomi skrotum

Palpasi Skrotum dan isinya

Pemeriksaan dilakukan dalam posisi penderita telentang dan berdiri untuk memperoleh informasi tambahan.

Palpasi isi skrotum

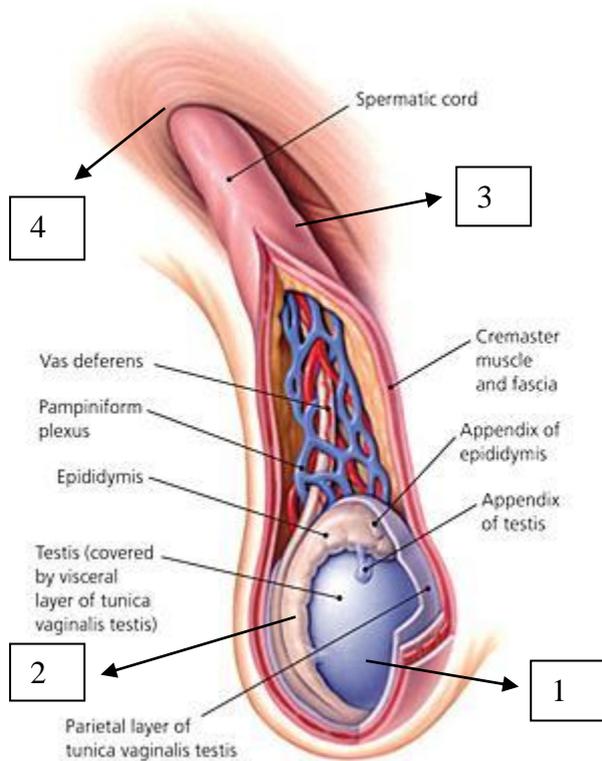
Biasanya dilakukan dengan ibu jari pada satu bidang dan jari telunjuk serta jari tengah kanan yang bersangkutan di bidang sebelahnya. "Mass" yang besar lebih mudah diraba dengan menggunakan kedua tangan.



Gambar 5. Palpasi isi skrotum

Perabaan isi skrotum hendaknya *sistematis* dengan urutan sebagai berikut

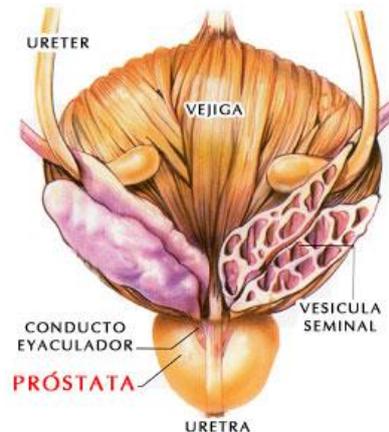
1. Testis
2. Epididimis (kaput, korpus, kauda)
3. Funikulus
4. Meatus Inguinalis eksternus



Gambar 6. Urutan palpasi isi skrotum

PROSTAT & VESICULA SEMINALIS

Anatomi prostat dan vesikula seminalis



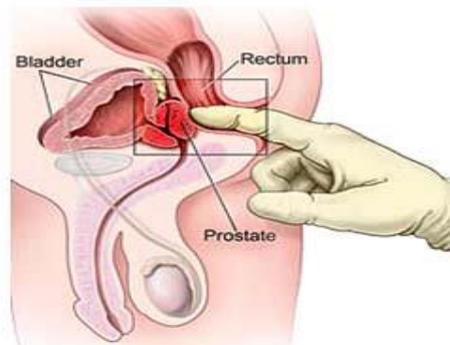
Gambar 7. Anatomi prostat dan vesikula seminalis

Pemijatan ("massage') kelenjar prostat

Panah-panah menunjukkan arah pemijatan kelenjar prostat dan vesikula seminalis.

Tujuan pemijatan :

- Terapi prostatitis, kronis, bengkak
- Mengumpulkan getah prostat untuk pemeriksaan mikroskopik dan bakteriologik



Gambar 8. Masase prostat

Colok dubur :

Posisi pasien untuk pemeriksian colok dubur adalah berdiri, knee chest, tidur miring, yg paling umum dilakukan adalah litotomi.

Interpretasi yang didapatkan pada saat melakukan colok dubur :

1. Tonus musculus sphinter ani : normal, meningkat atau menurun
2. Bulbocavernosus reflek : normal, meningkat, atau menurun

3. Lumen, ekstra lumen, dinding rectum : terdapat massa atau tidak
4. Dapat meraba kelenjar prostat
5. Nyeri tekan prostat (-) : normal
6. Konsistensi : kenyal
7. Simetri : simetris (normal)
8. Mobilitas : mobile
9. Sarung tangan lendir darah : (-)

PROSEDUR PELAKSANAAN KETERAMPILAN KLINIK

A. Alat dan bahan

1. Sarung tangan steril
2. Water-base gel
3. Manikin pemeriksaan urogenital pria

B. Tahap Persiapan

1. Pemeriksa melakukan sambung rasa dan menjelaskan prosedur pemeriksaan yang akan dilakukan beserta tujuannya. Pemeriksa menjelaskan bahwa prosedur ini mungkin akan sedikit tidak nyaman karena membuka pakaian bagian bawah. Keluarga pasien atau perawat dapat menemani pasien selama pemeriksaan.
2. Pasien dipersilakan mempersiapkan diri dengan menurunkan pakaian bagian bawah.
3. Pemeriksa melakukan cuci tangan lalu menggunakan sarung tangan.

C. Tahap Pelaksanaan

1. Pemeriksaan penis
 - a. Melakukan inspeksi daerah penis dan glans penis, dan melakukan retraksi preputium pada pasien yang tidak sirkumsisi dan menilai letak OUE
 - b. Melakukan palpasi bagian dorsal penis
 - c. Melakukan palpasi daerah ventral penis untuk menilai uretra
2. Pemeriksaan skrotum
 - a. Melakukan inspeksi pada scrotum (pasien dalam posisi telentang dan berdiri)
 - b. Menilai letak dan ukuran testis
 - c. Melakukan palpasi isi scrotum (ibu jari pada satu bidang dan jari telunjuk serta jari tengah kanan yang bersangkutan di bidang sebelahnya dan menggunakan kedua tangan untuk meraba massa yang besar)
 - d. Melakukan auskultasi scrotum
3. Pemeriksaan kelenjar inguinal
 - a. Melakukan palpasi limphonodi inguinalis
4. Pemeriksaan colok dubur
 - a. Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan pada pasien
 - b. Meminta pasien tidur miring membelakangi pemeriksa (atau menghadap pemeriksa), atau posisi litotomi, dan menjelaskan prosedur pemeriksaan yang akan dilakukan pada pasien
 - c. Memberi pelicin pada anus dengan jari telunjuk yang bersarung tangan
 - d. Merelaksasikan sfingter ani dengan menekan dengan tekanan jari yang halus

- e. Melakukan penilaian bulbocavernosus reflek dengan cara setelah jari telunjuk tangan kanan masuk dalam rectum, tangan kiri menekan glans penis. Menilai kontraksi yang dirasakan pada jari telunjuk kanan.
- f. Memeriksa dan menilai sekeliling dinding rectum
- g. Meraba kelenjar prostat
- h. Memeriksa apakah ada lendir dan/atau darah pada telunjuk setelah keluar dari rektum, melepas sarung tangan, dan melakukan cuci tangan.

D. Interpretasi Hasil

Hal yang perlu diperhatikan dalam pemeriksaan genitalia pria dan colok dubur adalah kenyamanan pasien. Sebaiknya pasien didampingi oleh anggota keluarga atau perawat laki-laki ketika pemeriksaan. Di samping itu, pemeriksaan hendaknya dilakukan secara sistematis sehingga dapat dilakukan dengan efisien. Hal ini akan mengurangi rasa ketidaknyamanan pasien.

**CHECKLIST PENILAIAN KETERAMPILAN
PEMERIKSAAN GENITALIA EKSTERNA & COLOK DUBUR**

No	Aspek Keterampilan yang Dinilai	CEK
1	Menjelaskan kepada pasien tentang tujuan pemeriksaan dan meminta pasien mempersiapkan diri (membuka pakaian bagian bawah)	
2	Cuci tangan & memakai handscoen	
PEMERIKSAAN PENIS		
3	Melakukan inspeksi daerah penis dan glans penis, dan melakukan retraksi preputium pada pasien yang tidak sirkumsisi dan menilai ada atau tidaknya kelainan bawaan	
4	Melakukan palpasi bagian dorsal penis	
5	Melakukan palpasi daerah ventral penis untuk menilai uretra	
6	Melakukan palpasi limphonodi inguinalis	
PEMERIKSAAN SCROTUM		
7	Melakukan inspeksi pada scrotum (pasien dalam posisi telentang dan berdiri)	
8	Menilai letak dan ukuran testis	
9	Melakukan palpasi isi scrotum (ibu jari pada satu bidang dan jari telunjuk serta jari tengah kanan yang bersangkutan di bidang sebelahnya dan menggunakan kedua tangan untuk meraba massa yang besar)	
PEMERIKSAAN COLOK DUBUR		
10	Meminta pasien tidur miring membelakangi pemeriksa (atau menghadap pemeriksa), atau posisi litotomi, dan menjelaskan prosedur pemeriksaan yang akan dilakukan pada pasien	
11	Memberi pelicin pada anus dengan jari telunjuk yang bersarung tangan	
12	Merelaksasikan sfingter ani dengan menekan dengan tekanan jari yang halus	
13	Memeriksa dan menilai sekeliling dinding rectum	
14	Meraba kelenjar prostat	
15	Melepas handscoen & cuci tangan	

DAFTAR PUSTAKA

1. Emil AT, Maxwell VM. In Smith and Tanaghi's General Urology 18ed. Lange Publishing. 2013
2. Glands G, Charles B. In physical examination of the genitourinary tract in Campbell-Walsh Urology 11 th Edition. Elsevier Health Sciences. 2015