**CHECKLIST**

**KETERAMPILAN MEDICAL INTERVIEW**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **ASPEK PENILAIAN** | **CEK** |
|  | **MEMBUKA WAWANCARA** |  |
| 1. | 1. Menyapa pasien 2. Memperkenalkan diri 3. Menunjukkan sikap hormat dan respek pada pasien 4. Mengidentifikasi dan mengkonfirmasi permasalahan pasien 5. Menegosiasikan agenda konsultasi |  |
|  | **SAMBUNG RASA** |  |
| 2. | Melakukan sambung rasa dengan komponen :   1. Menunjukkantingkahlaku (non verbal) yang sesuai 2. Bilamelakukankegiatan lain (misalmelihatcatatanataumenulis), tidaksampaimengganggu proses wawancaradenganpasien. 3. Tidakmenghakimi 4. Memberikan empati dan dukungan terhadap pasien 5. Tampak percaya diri |  |
|  | **ANAMNESIS** |  |
| 3 | Menanyakan identitas penderita :   1. Namalengkap (minimal 2 suku kata, diakhirditambahNy/Nn) 2. Alamat lengkap (Rt, Rw) 3. Tempat, tanggal lahir/umur 4. Pekerjaan 5. Status perkawinan |  |
| 4 | Menanyakan keluhan utama |  |
| 5 | Menanyakan lokasi |  |
| 6 | Menanyakan onset dan kronologi |  |
| 7 | Menanyakan kualitas keluhan |  |
| 8 | Menanyakan kuantitas keluhan |  |
| 9 | Menanyakan faktor-faktor pemberat |  |
| 10 | Menanyakan faktor-faktor peringan |  |
| 11 | Menanyakan gejala penyerta |  |
| 12 | Menanyakan riwayat penyakit dahulu |  |
| 13 | Menanyakan riwayat kesehatan keluarga |  |
| 14 | Menanyakan riwayat sosial ekonomi |  |
| 15 | Menanyakan kebiasaan pribadi |  |
|  | **STRATEGI ANAMNESIS** |  |
| 16 | Penggunaan bahasa yang mudah dipahami pasien |  |
| 17 | Menggunakan pertanyaan terbuka secara tepat |  |
| 18 | Menggunakan pertanyaan tertutup secara tepat |  |
| 19 | Menjalankan wawancara dengan urutan yang logis/ tepat |  |
| 20 | Memperhatikan waktu |  |
|  | **MENUTUP WAWANCARA** |  |
| 21 | * + - * 1. Menanyakan pada pasien apakah ada hal yang terlewat         2. Membuat resume anamnesis         3. Membuat kesepakatan dengan pasien *(contracting)*         4. Menggunakan *signposting* dengan tepat |  |
| **PERILAKU PROFESIONAL** | |  |
| 22 | 1. Memperhatikan kenyamanan pasien 2. Menunjukkan rasa hormat kepada pasien 3. Meminta ijin secara lisan |  |

**CHECKLIST KETERAMPILAN**

**MENCUCI TANGAN SEBELUM TINDAKAN PEMBEDAHAN**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Aspek keterampilan** | **Cek** |
| 1 | Melepaskan semua perhiasan dari jari tangan, pergelangan tangan dan leher |  |
| 2 | Mengambil ± 5 ml handrub berbasis alkohol diletakkan di telapak tangan kiri. Mengoperasikan wadah handrub dengan siku tangan kanan |  |
| 3 | Merendam kuku jari tangan kanan di handrub yang ada di telapak tangan kiri selama ± 5 detik. |  |
| 4 | Mengusapkan handrub ke seluruh lengan bawah sampai dengan ke siku kanan dengan gerakan memutar sampai dengan handrub mengering (10-15 detik) |  |
| 5 | Mengambil ± 5 ml handrub berbasis alkohol diletakkan di telapak tangan kanan. Mengoperasikan wadah handrub dengan siku tangan kiri |  |
| 6 | Merendam kuku jari tangan kiri di handrub yang ada di telapak tangan kanan selama ± 5 detik. |  |
| 7 | Mengusapkan handrub ke seluruh lengan bawah sampai dengan ke siku kiri dengan gerakan memutar sampai dengan handrub mengering (10-15 detik) |  |
| 8 | Mengambil ± 5 ml handrub berbasis alkohol diletakkan di telapak tangan kiri. Mengoperasikan wadah handrub dengan siku tangan kanan |  |
| 9 | Meratakan handrub ke seluruh telapak tangan dengan gerakan memutar. |  |
| 10 | Menggosok punggung tangan kanan dengan telapak tangan kiri, jari menggosok sela-sela jari, dilakukan sama untuk punggung tangan kiri |  |
| 11 | Menggosok telapak tangan kanan dengan telapak tangan kiri, jari menggosok sela-sela jari |  |
| 12 | Menggosok bagian belakang jari-jari dengan telapak tangan yang berlawanan, posisi saling mengunci. |  |
| 13 | Menggosok ibu jari dengan arah rotasi menggunakan tangan yang berlawanan |  |
| 14 | Biarkan tangan kering di udara |  |

**CHECKLIST KETERAMPILAN**

**MENCUCI TANGAN DENGAN SABUN DAN AIR MENGALIR DI LUAR RUANG OPERASI (Bila tangan kotor)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Aspek keterampilan** | **Cek** |
| 1 | Melepaskan semua perhiasan dari jari tangan, pergelangan tangan, menyiapkan sabun dan tissue/handuk sekali pakai, memastikan air mengalir. |  |
| 2 | Membasahi tangan dan lengan sampai pergelangan tangan dan menuang sabun secukupnya. |  |
| 3 | Meratakan sabun ke seluruh telapak tangan. |  |
| 4 | Menggosok punggung tangan kanan dengan telapak tangan kiri, jari menggosok sela-sela jari, dilakukan sama untuk punggung tangan kiri |  |
| 5 | Menggosok bagian belakang jari-jari dengan telapak tangan yang berlawanan, posisi saling mengunci. |  |
| 6 | Menggosok ibu jari dengan arah rotasi menggunakan tangan yang berlawanan |  |
| 7 | Menggosok ke-empat jari dengan arah rotasi pada telapak tangan yang berlawanan |  |
| 8 | Membilas tangan dengan air mengalir |  |
| 9 | Mengeringkan tangan dengan tissue bersih/handuk sekali pakai |  |
| 10 | Menutup kran air dengan menggunakan tissue atau handuk |  |

**CHECKLIST KETERAMPILAN**

**MENCUCI TANGAN DENGAN ALKOHOL DI LUAR RUANG OPERASI (Bila tangan bersih)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Aspek keterampilan** | **Cek** |
| 1 | Melepaskan semua perhiasan dari jari tangan dan pergelangan tangan. |  |
| 2 | Mengambil alkohol pada kedua tangan dengan telapak tangan membentuk kantong. |  |
| 3 | Meratakan alkohol ke seluruh telapak tangan. |  |
| 4 | Menggosok punggung tangan kanan dengan telapak tangan kiri, jari menggosok sela-sela jari, dilakukan sama untuk punggung tangan kiri |  |
| 5 | Menggosok telapak tangan kanan dengan telapak tangan kiri, jari menggosok sela-sela jari |  |
| 6 | Menggosok bagian belakang jari-jari dengan telapak tangan yang berlawanan, posisi saling mengunci. |  |
| 7 | Menggosok ibu jari dengan arah rotasi menggunakan tangan yang berlawanan |  |
| 8 | Menggosok ke-empat jari dengan arah rotasi pada telapak tangan yang berlawanan |  |
| 9 | Membiarkan tangan kering di udara |  |

**CHECKLIST KETERAMPILAN**

**MEMAKAI APD LENGKAP DAN URUT**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Aspek keterampilan** | **Cek** |
| 1 | Memakai *gown* dan apron dengan prosedur yang benar |  |
| 2 | Memakai masker atau respirator dengan benar |  |
| 3 | Memakai pelindung mata dan pelindung wajah dengan benar |  |
| 4 | Memakai sarung tangan dengan benar |  |

**CHECKLIST KETERAMPILAN**

**MEMAKAI GOWN (Dengan bantuan asisten)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Aspek keterampilan** | **Cek** |
| 1 | Dengan satu tangan mengambil gown (*gown* terlipat) dan hanya menyentuh lapisan paling luar |  |
| 2 | Memegang *gown* tanpa *gown* menyentuh tubuh dan benda lain yang tak steril |  |
| 3 | Memasukkan kedua lengan pada lengan *gown* |  |
| 4 | Memasukkan lengan lebih dalam pada lengan gown *(dengan bantuan asisten),* ujung jari tidak menyentuh bagian luar ujung *gown*. |  |
| 5 | *(Asisten membantu merapikan gown),* asisten hanya menyentuh permukaan bagian dalam *gown*. |  |

**CHECKLIST KETERAMPILAN**

**MEMAKAI GOWN (Tanpa bantuan asisten)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Aspek keterampilan** | **Cek** |
| 1 | Pilih tipe dan ukuran yang sesuai. |  |
| 2 | Letakkan bagian yang terbuka di belakang badan |  |
| 3 | Pastikan daerah leher dan pergelangan tangan terlindung dengan baik |  |
| 4 | Jika gaun terlalu kecil, kenakan 2 gaun : gaun yang pertama tali di depan dan gaun yang ke-2 tali di belakang. |  |

**CHECKLIST KETERAMPILAN**

**MEMAKAI MASKER**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Aspek keterampilan** | **Cek** |
| 1 | Meletakkan masker menutupi hidung, mulut dan dagu. |  |
| 2 | Mengeratkan kawat mengikuti lekuk batang hidung. |  |
| 3 | Menalikan dengan erat di belakang kepala. |  |
| 4 | Memastikan bahwa masker sudah menutup dengan sempurna. |  |

**CHECKLIST KETERAMPILAN**

**MEMAKAI RESPIRATOR**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Aspek keterampilan** | **Cek** |
| 1 | Memilih respirator dan memastikan masih dalam kondisi baik. |  |
| 2 | Meletakkan menutupi hidung dan mulut. |  |
| 3 | Memasang dengan erat tali ke belakang kepala. |  |
| 4 | Mengecek bahwa sudah terpasang dengan baik (melakukan inspirasi sehingga respirator kolaps, melakukan ekspirasi dan mengecek adakah kebocoran aliran udara keluar). |  |

**CHECKLIST KETERAMPILAN**

**MEMAKAI SARUNG TANGAN TANPA JUBAH OPERASI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Aspek keterampilan** | **Cek** |
| 1 | Menyiapkan sarung tangan dengan tepat/siap pakai. |  |
| 2 | Mengambil sarung tangan kanan dengan tangan kiri pada lipatan keluar bagian proximal. |  |
| 3 | Memasang sarung tangan tersebut pada tangan kanan tanpa menyentuh bagian luarnya. |  |
| 4 | Mengambil sarung tangan kiri dengan tangan kanan pada sisi dalam lipatan sarung tangan. |  |
| 5 | Memasang sarung tangan kiri tanpa tangan kanan menyentuh kulit tangan kiri. |  |
| 6 | Membalikkan kedua sarung tangan dengan memasukkan tangan pada bagian bawah/pangkal lipatan |  |
| 7 | Membetulkan letak sarung tangan sampai tepat pada jari-jari. |  |

**CHECKLIST KETERAMPILAN**

**MEMAKAI SARUNG TANGAN DENGAN JUBAH OPERASI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Aspek keterampilan** | **Cek** |
| 1 | Membuka bagian dalam package dan mengambil satu sarung tangan dengan tangan tertutup jubah |  |
| 2 | Meletakkan sarung tangan pada lengan jubah berlawanan, arah sarung tangan ke lengan |  |
| 3 | Meletakkan ujung sarung tangan dekat dengan ujung lengan jubah, mengambil dengan ibu jari dan jari telunjuk |  |
| 4 | Sambil memegang ujung sarung tangan dengan satu tangan, mengambil sarung tangan dengan tangan yang lain (mencegah agar tidak tersentuh tangan telanjang) |  |
| 5 | Dengan tangan tertutup lengan jubah, menarik kedua pangkal sarung tangan ke arah lengan |  |
| 6 | Mengecek apakah ujung lengan jubah sudah rapi dan tertutup semua oleh sarung tangan |  |

**CHECKLIST KETERAMPILAN**

**MEMAKAI SARUNG TANGAN DENGAN GOWN**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Aspek keterampilan** | **Cek** |
| 1 | Memilih jenis dan ukuran yang sesuai. |  |
| 2 | Memasukkan tangan ke dalam sarung tangan |  |
| 3 | Merapikan sarung tangan hingga menutupi lengan gaun |  |

**CHECKLIST KETERAMPILAN**

**MELEPAS APD LENGKAP DAN URUT**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Aspek keterampilan** | **Cek** |
| 1 | Melepaskan sarung tangan |  |
| 2 | Melepaskan pelindung mata dan pelindung wajah |  |
| 3 | Melepaskan apron dan gown |  |
| 4 | Melepaskan masker atau respirator |  |

**CHECKLIST**

**KETERAMPILAN PENGUKURAN BERAT BADAN ANAK DAN DEWASA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Aspek Ketrampilan** | **Cek** |
| 1 | Melakukan sambung rasa |  |
| 2 | Menjelaskan tujuan pengukuran |  |
| 3 | Mempersiapkan instrumen dengan benar (meletakkan di tempat datar dan mudah dibaca hasilnya serta melakukan kalibrasi) |  |
| 4 | Mempersiapkan probandus dengan benar (pakaian minimal/ khusus, melepas alas kaki, mengeluarkan isi kantong, melepas aksesori) |  |
| 5 | Memposisikan probandus pada alat ukur dengan benar (berdiri di tengah alat ukur, posisi tegak menghadap ke depan) |  |
| 5 | Membaca skala pada posisi yang benar (tegak lurus, ketelitian 0,5 kg) |  |
| 6 | Mengulangi pengukuran sebanyak 3x dan mencatat setiap kali selesai mengukur |  |
| 7 | Menghitung rata-rata pengukuran |  |
|  | **JUMLAH SKOR** |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**CHECKLIST PENILAIAN**

**KETERAMPILAN PENGUKURAN TINGGI BADAN**

**(Usia ≥ 2 tahun)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Aspek Ketrampilan** | **Cek** |
| 1 | Melakukan sambung rasa |  |
| 2 | Menjelaskan tujuan pengukuran |  |
| 3 | Mempersiapkan instrumen dengan benar (meletakkan alat ukur pada posisi yang benar; melakukan kalibrasi) |  |
| 4 | Mempersiapkan probandus dengan benar (melepas alas kaki, pakaian minimal, melepaskan asesoris kepala, posisi antropometri) |  |
| 5 | Menunjukkan posisi vertex dan frankfurt plane (posisi kepala menghadap ke depan) dengan benar |  |
| 6 | Menunjukkan titik antropometri yang penting untuk pengukuran, 3-5 titik menempel di dinding ((kepala bagian belakang, bahu bagian belakang, pantat, betis, dan tumit) |  |
| 7 | Melakukan pengukuran tinggi badan dengan benar (pandangan tegak lurus, inspirasi/ ditekan perutnya) |  |
| 8 | Membaca skala pada posisi yang benar (tegak lurus, tingakt ketelitian 0,1 cm) |  |
| 9 | Mengulangi pengukuran sebanyak 3x dan mencatat setiap kali selesai mengukur |  |
| 10 | Menghitung rata-rata pengukuran |  |

**CHECKLIST**

**KETERAMPILAN PENGUKURAN BERAT BADAN BAYI DAN ANAK <2 TAHUN**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Aspek Ketrampilan** | **Cek** |
| 1 | Melakukan sambung rasa |  |
| 2 | Menjelaskan tujuan pengukuran |  |
| 3 | Mempersiapkan instrumen dengan benar (Memilih alat yang digunakan dan melakukan kalibrasi, meletakkan alat ditempat datar.) |  |
| 4 | Mempersiapkan probandus dengan benar (Melepas sandal/sepatu, pakaian seminimal mungkin, tidak ada aksesoris yang menempel pada tubuh probandus.) |  |
| 5 | Membaca skala pada posisi yang benar (pembacaan skala tegak lurus) |  |
| 6 | Melakukan 3x pengukuran, langsung dicatat setiap selesai melakukan pengukuran |  |
| 7 | Menghitung rata-rata hasil pengukuran |  |

**CHECKLIST PENILAIAN**

**KETERAMPILAN PENGUKURAN PANJANG BADAN BAYI DAN ANAK <2 TAHUN**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Aspek Ketrampilan** | **Cek** |
| 1 | Melakukan sambung rasa |  |
| 2 | Menjelaskan tujuan pengukuran |  |
| 3 | Mempersiapkan instrumen dengan benar (memilih alat, meletakkan di tempat datar, melakukan kalibrasi) |  |
| 4 | Mempersiapkan bayi dengan benar (pakaian minimal/ telanjang, melepas alas kaki dan aksesoris) |  |
| 5 | Mengarahkan asisten untuk membantu pengukuran dengan benar (memperagakan cara fiksasi kepala dan memposisikan kaki bayi dengan tepat) |  |
| 6 | Memposisikan bayi pada alat ukur dengan benar (di tengah alas, telentang, lurus, kepala menempel, pandangan tegak lurus, kaki lurus, telapak kaki tegak) dan menunjukkan titik-titik antropometri yang relevan |  |
| 7 | Melakukan pengukuran panjang badan dengan benar (lutut ditekan agar lurus; telapak kaki ditegakkan lurus 90o) |  |
| 8 | Membaca skala pada posisi yang benar (tegak lurus) |  |
| 9 | Mengulangi pengukuran sebanyak 3x dan langsung mencatat setiap kali pengukuran |  |
| 10 | Menghitung rata-rata pengukuran |  |

**CHECKLIST PENILAIAN**

**KETERAMPILAN PENGUKURAN LINGKAR LENGAN ATAS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Aspek Ketrampilan** | **Cek** |
| 1 | Melakukan sambung rasa |  |
| 2 | Menjelaskan tujuan pengukuran |  |
| 3 | Mempersiapkan instrumen dengan benar (metline) |  |
| 4 | Mempersiapkan probandus dengan benar (menanyakan lengan yang tidak aktif, posisi antropometri; lengan baju disingsingkan atau baju dilepas) |  |
| 5 | Menunjukkan letak acromion dan radiale dengan benar |  |
| 6 | Melakukan pengukuran panjang acromion-radiale dengan benar dan menandai titik tengah acromion-radiale (posisi siku ditekuk 900) |  |
| 7 | Melakukan pengukuran lingkar lengan atas dengan benar (tarikan pita ketat, tapi tidak menekan, lurus segaris) |  |
| 8 | Membaca skala pada posisi yang benar |  |
| 9 | Mengulangi pengukuran sebanyak 3x dan mencatat setiap kali selesai mengukur |  |
| 10 | Menghitung rata-rata pengukuran |  |

**CHECKLIST PENILAIAN**

**KETERAMPILAN PENGUKURAN LINGKAR PINGGANG**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Aspek Ketrampilan** | **Cek** |
|
| 1 | Melakukan sambung rasa |  |
| 2 | Menjelaskan tujuan pengukuran |  |
| 3 | Mempersiapkan instrumen dengan benar (pita ukur dan dikalibrasi) |  |
| 4 | Mempersiapkan probandus dengan benar (meminta probandus membuka pakaian, posisi antropometri) |  |
| 5 | Menunjukkan letak bagian paling sempit antara crista iliaca dan tulang rusuk dengan benar |  |
| 6 | Melakukan pengukuran lingkar pinggang dengan benar (menggunakan pita dimulai dari angka nol; tarikan pita ketat, tidak menekan kulit, lurus segaris) |  |
| 7 | Membaca skala pada posisi yang benar (tegak lurus, ketelitian 0,1 cm) |  |
| 8 | Mengulangi pengukuran sebanyak 3x dan mencatat setiap kali selesai mengukur |  |
| 9 | Menghitung rata-rata pengukuran |  |

**CHECKLIST PENILAIAN**

**KETERAMPILAN PENGUKURAN LINGKAR PANGGUL**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Aspek Ketrampilan** | **Cek** |
|
| 1 | Melakukan sambung rasa |  |
| 2 | Menjelaskan tujuan pengukuran |  |
| 3 | Mempersiapkan instrumen dengan benar (pita ukur dan dikalibrasi) |  |
| 4 | Mempersiapkan probandus dengan benar (pakaian minimal/ khusus, posisi antropometri) |  |
| 5 | Menunjukkan letak bagian atas simphisis pubis dan bagian maksimum pantat dengan benar |  |
| 6 | Melakukan pengukuran lingkar panggul dengan benar (menggunakan pita dimulai dari angka nol; tarikan pita ketat, tidak menekan kulit, lurus segaris) |  |
| 7 | Membaca skala pada posisi yang benar (tegak lurus, ketelitian 0,1 cm) |  |
| 8 | Mengulangi pengukuran sebanyak 3x dan mencatat setiap kali selesai mengukur |  |
| 9 | Menghitung rata-rata pengukuran |  |

**CHECKLIST PENILAIAN**

**KETERAMPILAN PENILAIAN STATUS GIZI BAYI, BALITA DAN ANAK-ANAK**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Aspek Ketrampilan** | **Cek** |
|
| 1 | Melakukan sambung rasa |  |
| 2 | Menjelaskan tujuan pengukuran |  |
| 3 | Mencatat hasil pengukuran berat badan dan panjang badan/tinggi badan |  |
| 4 | Memilih growth chart yang sesuai dengan indikator, jenis kelamin, dan umur pasien |  |
| 5 | Menyebutkan z-score hasil plotting pada growth chart |  |
| 6 | Menginterpretasikan z-score hasil plotting pada growth chart dan menyimpulkan hasilnya. |  |

**CHECKLIST PENILAIAN**

**KETERAMPILAN PENILAIAN STATUS GIZI BMI DEWASA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Aspek Ketrampilan** | **Cek** |
|
| 1 | Melakukan sambung rasa |  |
| 2 | Menjelaskan tujuan pengukuran |  |
| 3 | Mencatat hasil pengukuran berat badan dan tinggi badan |  |
| 4 | Menghitung BMI |  |
| 5 | Menginterpretasikanhasil penghitungan BMI dengan baku rujukan yang benar. |  |

**CHECKLIST PENILAIAN**

**KETERAMPILAN PENILAIAN STATUS GIZI BMI DEWASA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Aspek Ketrampilan** | **Cek** |
|
| 1 | Melakukan sambung rasa |  |
| 2 | Menjelaskan tujuan pengukuran |  |
| 3 | Mencatat hasil pengukuran lingkar pinggang dan lingkar panggul |  |
| 4 | Menghitung rasio lingkar pinggang dan lingkar panggul |  |
| 5 | Menginterpretasikanhasil rasio lingkar pinggangdan lingkar panggul dengan baku rujukan yang benar. |  |

**CHECKLIST PENILAIAN KETERAMPILAN**

**DASAR-DASAR PEMERIKSAAN FISIK (Thoraks)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Aspek keterampilan yang dinilai** | **Cek** |
|  | **Persiapan** | |
| 1 | Melakukan wawancara untuk menenangkan pasien secara psikologis |  |
| 2 | Menerangkan kepada pasien pemeriksaan yang akan dilakukan |  |
| 3 | Mencuci tangan sebelum pemeriksaan |  |
|  | **General Survey dan Inspeksi Sistem** | |
| 4 | Menilai kesan umum (status kesadaran, tanda distress, ekspresi wajah) |  |
| 5 | Menilai status gizi |  |
| 6 | Menilai suara dan cara berbicara pasien |  |
| 7 | Interpretasi data yang didapat saat berjabat tangan |  |
| 8 | Menilai status mental dan cara merawat diri |  |
| 9 | Menilai habitus (bangunan tubuh) |  |
| 10 | Menilai postur tubuh/ sikap tubuh |  |
| 11 | Menilai gerak tubuh/ *body movement* |  |
| 12 | Menilai cara berjalan *(gait)* |  |
| 13 | Menilai abnormalitas warna permukaan tubuh yang terlihat |  |
| 14 | Menilai abnormalitas bau (badan, nafas, mulut) yang tercium |  |
| 15 | Melakukan inspeksi sistem (terkait keluhan) |  |
|  | **Palpasi** | |
| 16 | Melakukan palpasi dengan benar |  |
| 17 | Melakukan palpasi dangkal |  |
| 18 | Melakukan palpasi untuk menilai fremitus |  |
| 19 | Melakukan palpasi untuk menilai iktus kordis |  |
|  | **Perkusi** | |
| 20 | Melakukan perkusi dengan benar |  |
| 21 | Mengidentifikasi suara sonor |  |
| 22 | Mengidentifikasi suara redup |  |
|  | **Auskultasi** | |
| 23 | Melakukan auskultasi dengan benar |  |
| 24 | Mengidentifikasi suara nafas vesikuler |  |
| 25 | Mengidentifikasi suara nafas bronkhial |  |
| 26 | Mengidentifikasi suara dasar jantung |  |
| 27 | Mencuci tangan setelah pemeriksaan selesai |  |

**CHECKLIST PENILAIAN KETERAMPILAN**

**DASAR-DASAR PEMERIKSAAN FISIK (ABDOMEN)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Aspek keterampilan yang dinilai** | **Cek** |
|  |
|  | **Persiapan** | |
| 1 | Melakukan wawancara untuk menenangkan pasien secara psikologis |  |
| 2 | Menerangkan kepada pasien pemeriksaan yang akan dilakukan |  |
| 3 | Mencuci tangan sebelum pemeriksaan |  |
|  | **General Survey dan Inspeksi Sistem** | |
| 4 | Menilai kesan umum (status kesadaran, tanda distress, ekspresi wajah) |  |
| 5 | Menilai status gizi |  |
| 6 | Menilai suara dan cara berbicara pasien |  |
| 7 | Interpretasi data yang didapat saat berjabat tangan |  |
| 8 | Menilai status mental dan cara merawat diri |  |
| 9 | Menilai habitus (bangunan tubuh) |  |
| 10 | Menilai postur tubuh/ sikap tubuh |  |
| 11 | Menilai gerak tubuh/ *body movement* |  |
| 12 | Menilai cara berjalan *(gait)* |  |
| 13 | Menilai abnormalitas warna permukaan tubuh yang terlihat |  |
| 14 | Menilai abnormalitas bau (badan, nafas, mulut) yang tercium |  |
| 15 | Melakukan inspeksi sistem (terkait keluhan) |  |
|  | **Palpasi** | |
| 16 | Melakukan palpasi dengan benar |  |
| 17 | Melakukan palpasi dangkal dengan benar |  |
| 18 | Melakukan *deep press palpation* secara benar |  |
| 19 | Melakukan *deep slipping palpation* dengan benar |  |
| 20 | Melakukan palpasi bimanual secara benar |  |
|  | **Perkusi** | |
| 21 | Melakukan perkusi dengan benar |  |
| 22 | Mengidentifikasi suara pekak |  |
| 23 | Mengidentifikasi suara timpani |  |
|  | **Auskultasi** | |
| 24 | Melakukan auskultasi dengan benar |  |
| 25 | Mengidentifikasi suara bising usus |  |
| 26 | Mencuci tangan setelah pemeriksaan selesai |  |

**CHECKLIST**

**KETERAMPILAN PEMERIKSAAN TANDA VITAL**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Prosedur** | **Cek** |
| 1 | Menjelaskan tujuan dan prosedur pemeriksaan pada pasien. |  |
| 2 | Membersihkan alat (termometer) dengan alkohol |  |
| 3 | Mencuci tangan sebelum melakukan pemeriksaan |  |
| **PEMERIKSAAN SUHU** | |  |
| 4 | Mempersiapkan termometer dan mengecek apakah air raksa menunjukkan angka dibawah 350C. |  |
| 5 | Memasang termometer pada aksila, rectal atau oral. |  |
| 6 | Memasang termometer pada tempat tersebut selama kurang lebih 3-5 menit. |  |
| **PEMERIKSAAN TEKANAN DARAH** | | |
| 7 | Menyiapkan pasien dalam posisi duduk atau tidur telentang, pemeriksa berada di samping kanan pasien. |  |
| 8 | Mempersiapkan tensimeter dan memasang manset pada lengan atas pasien. |  |
| 9 | Meraba nadi arteri brachialis/radialis dan memompa tensimeter sampai tidak teraba denyutan. |  |
| 10 | Menaikkan tekanan tensimeter 30 mmHg diatasnya, dan melonggarkan *cuff* sampai teraba kembali denyutan arteri brachialis/radialis (tekanan sistolik *palpatoir*). |  |
| 11 | Mengosongkan udara pada manset sampai tekanan 0 |  |
| 12 | Memasang membran stetoskop pada fossa cubiti dan memompa *bladder* sampai tekanan sistolik *palpatoir* ditambah 30 mmHg |  |
| 13 | Melonggarkan kunci pompa perlahan-lahan 2-3 mmHg dan menentukan tekanan sistolik dan diastolik. |  |
| 14 | Melepas manset |  |
| **PEMERIKSAAN NADI** | | |
| 15 | Meraba arteri radialis dengan cara meletakkan 2 jari (jari telunjuk dan jari tengah) atau 3 jari (jari telunjuk, jari tengah dan jari manis) pada pulsasi radial dan sedikit ditekan. |  |
| 16 | Menilai frekuensi, irama, pengisian arteri/nadi serta elastisitas dinding arteri bergantian pada pergelangan tangan kanan dan kiri, kemudian dibandingkan. |  |
| **PEMERIKSAAN PERNAFASAN** | | |
| 17 | Melakukan pemeriksaan pernafasan dengan inspeksi dinding dada atau palpasi atau auskultasi. |  |
| 18 | Menilai frekuensi pernafasan per menit dan irama pernafasan |  |
| 19 | Membaca hasil, interpretasi dan memberitahukan hasil pemeriksaan vital sign pada penderita |  |
| 20 | Mencuci tangan sesudah pemeriksaan |  |

**CHECKLIST**

**KETERAMPILAN PEMERIKSAAN MOTORIK EKSTREMITAS SUPERIOR**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No.** | **Prosedur** | **Cek** |
|
| **Persiapan** | | |
| 1 | Memperkenalkan diri |  |
| 2 | Anamnesis : keluhan utama, kualitas, derajat, lokasi dan penjalaran, faktor memperingan dan memperberat, perubahan sensasi, keluhan lain (neuromuskuler lain, fungsi organ,kelainan kulit, sistemik), RPD, RPK, R.sosial, R. alergi |  |
| 3 | Menjelaskan pemeriksaan yang akan dilakukan |  |
| 4 | Mencuci tangan sebelum melakukan pemeriksaan |  |
| 5 | Meminta ijin kepada pasien sebelum melakukan pemeriksaan |  |
| **Pemeriksaan regio bahu (*Shoulder*)** | |  |
| 6 | Inspeksi/*look* : anterior, lateral, posterior |  |
| 7 | Palpasi/*feel*  : pembengkakan, *bony prominence*, nyeri tekan, suhu |  |
| 8 | *Move*/ ROM : abduksi-adduksi, fleksi, ekstensi, rotasi internal dan eksternal (aktif dan pasif) |  |
| **Pemeriksaan Regio Siku (*Elbow*)** | |  |
| 9 | Inspeksi/*look* : anterior, posterior |  |
| 10 | Palpasi/*feel*  : suhu, *bony prominence*, nyeri tekan |  |
| 11 | *Move*/ROM : fleksi, extensi, supinasi dan pronasi (aktif dan pasif) |  |
| **Pemeriksaan Regio Pergelangan dan Tangan (*Wrist and Hand*)** | |  |
| 12 | Inspeksi/*look* : dorsal, palmar |  |
| 13 | Palpasi/*feel* : suhu, nyeri tekan |  |
| 14 | *Move/* ROM : deviasi radial dan ulnar, fleksi, ekstensi, fleksi-ekstensi ibu jari, abduksi-adduksi ibu jari, oposisi ibu jari (aktif dan pasif) |  |
| 15 | Menyampaikan seluruh hasil pemeriksaan kepada pasien |  |
| 16 | Mencuci tangan setelah melakukan pemeriksaan |  |

**NB : Revisi : ROM pronasi dan supinasi regio wrist dan hand tidak perlu dilakukan**

**CHECKLIST PROSEDUR**

**KETERAMPILAN PEMERIKSAAN SISTEM MOTORIK EKSTREMITAS INFERIOR**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No.** | **Prosedur** | **Cek** |
|
| **Persiapan** | | |
| 1 | Memperkenalkan diri |  |
| 2 | Anamnesis : keluhan utama, kualitas, derajat, lokasi dan penjalaran, faktor memperingan dan memperberat, perubahan sensasi, keluhan lain (neuromuskuler lain, fungsi organ,kelainan kulit, sistemik), RPD, RPK, R.sosial, R. alergi |  |
| 3 | Menjelaskan pemeriksaan yang akan dilakukan |  |
| 4 | Mencuci tangan sebelum melakukan pemeriksaan |  |
| 5 | Meminta ijin kepada pasien sebelum melakukan pemeriksaan |  |
| **Pemeriksaan regio Panggul (*Hip*)** | |  |
| 6 | Inspeksi/*look* : anterior, lateral, posterior (posisi berdiri, berjalan dan supinasi) |  |
| 7 | Ukur panjang kaki kanan dan kiri (*true leg length* dan *apparent leg length*) |  |
| 8 | Palpasi/*feel*  : origo m. adductor longus dan trochanter minor |  |
| 9 | *Move*/ ROM : Fleksi , ekstensi, abduksi, adduksi, rotasi internal dan eksternal (aktif dan pasif) |  |
| **Pemeriksaan Regio Lutut (*Knee*)** | |  |
| 10 | Inspeksi/*look* : anterior, lateral, posterior bandingkan kanan dan kiri (posisi berdiri, berjalan dan supinasi) |  |
| 11 | Palpasi/*feel*  : suhu, nyeri tekan, ukur lingkar paha (adakah *wasting* otot ?) |  |
| 12 | *Move*/ROM : fleksi, ekstensi (aktif dan pasif) |  |
| **Pemeriksaan Regio Tumit (*Ankle*) dan Kaki** | |  |
| 13 | Inspeksi/*look* : inflamasi, scar, pembengkakan, deformitas, hiperhidrosis, ulserasi bandingkan kanan dan kiri |  |
| 14 | Palpasi/*feel* : suhu, *pain*/ nyeri, *bony prominence* (maleolus medialis dan lateralis) |  |
| 15 | *Move/* ROM : *walking gait*, supinasi, pronasi, dorsofleksi dan plantar fleksi (aktif dan pasif) |  |
| 16 | Menyampaikan seluruh hasil pemeriksaan kepada pasien |  |
| 17 | Mencuci tangan setelah melakukan pemeriksaan |  |

**NB : Revisi : ROM rotasi internal dan eksternal regio knee tidak perlu dilakukan**