**CHECKLIST PENILAIAN**

**KETERAMPILAN TEKNIK KATETERISASI PADA LAKI-LAKI**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nama Mahasiswa** | **:** ………………………………… | **Nama Penguji** | **:** ……………………………. |
| **NIM** | **:** …………………………………. | **Tanda tangan** | **:** ……………………………. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **Aspek Keterampilan yang Dinilai** | **SKOR** | | | | | | |
| **0** | | **1** | | | **2** | |
| 1 | Informed consent (menyampaikan untung rugi pemasangan kateter, menyampaikan resiko & komplikasi tindakan, membuat surat persetujuan atau penolakan) |  | |  | | |  | |
| 2 | Mempersiapkan alat yang diperlukan |  | |  | | |  | |
| 3 | Melengkapi meja steril |  | |  | | |  | |
| 4 | Mencuci tangan |  | |  | | |  | |
| 5 | Memasang sarung tangan steril dan melakukan disinfeksi pada penis dan daerah di sekitarnya, daerah genitalia dipersempit dengan kain steril |  | |  | | |  | |
| 6 | Memasukkan pelicin 5-10 cc xylocain jelly (perbandingan lidokain : jelly = 1 : 5) |  | |  | | |  | |
| 7 | Memasukkan kateter ke dalam orifisium uretra eksterna dengan teknik yang aseptik |  | |  | | |  | |
| 8 | Dengan pelan-pelan mendorong kateter masuk |  | |  | | |  | |
| 9 | Meminta pasien untuk menarik nafas (merilekskan sfingter) pada kira-kira pada daerah bulbo-membranase (yaitu daerah sfingter uretra eksterna) |  | |  | | |  | |
| 10 | Kateter terus didorong masuk ke buli-buli yang ditandai dengan keluarnya urin dari lubang kateter |  | |  | | |  | |
| 11 | Kateter terus didorong masuk ke buli-buli lagi hingga percabangan kateter menyentuh meatus uretra eksterna |  | |  | | |  | |
| 12 | Mengembangkan balon kateter dengan memasukkan 5-10 ml air steril dan meyakinkan bahwa kateter sudah terfiksasi di dalam kandung kencing |  | |  | | |  | |
| 13 | Menghubungkan kateter dengan pipa penampung (*urin bag*) |  | |  | | |  | |
| 14 | Meyakinkan bahwa kateter sudah terfiksasi di dalam kandung kencing dengan sedikit menarik kateter |  | |  | | |  | |
| 15 | Melakukan fiksasi dengan plester di daerah ingunal atau paha bagian proksimal |  | |  | | |  | |
| 16 | Memastikan urin keluar lancar mengisi urine bag |  | |  | | |  | |
| 17 | Setelah vesica urinaria kosong urine bag dikosongkan, dinilai jumlah urin, warna urin & kekeruhan urin |  | |  | | |  | |
| 18 | Mencuci tangan |  | |  | | |  | |
| 19 | Melepaskan kateter |  | |  | | |  | |
|  | **PENILAIAN ASPEK PROFESIONALISME** | **0** | **1** | | **2** | **3** | | **4** |
|  | **JUMLAH SKOR** |  | | | | | | |

Penjelasan :

|  |  |
| --- | --- |
| 0 = | Tidak dilakukan mahasiswa, atau dilakukan tetapi salah |
| 1 = | Dilakukan, tapi belum sempurna |
| 2 = | Dilakukan dengan sempurna, atau bila aspek tersebut tidak dilakukan mahasiswa karena situasi yang tidak memungkinkan (misal tidak diperlukan dalam skenario yang sedang dilaksanakan). |

**Catatan :**

**Untuk penjelasan penilaian aspek profesionalisme, mohon dibaca ketentuan yang ditempel pada meja penguji.**

**Nilai Mahasiswa : Jumlah Skor x 100%**

**42**

|  |  |
| --- | --- |
| **Umpan Balik dari Penguji** | |
| **☺** | **☹** |

**CHECKLIST PENILAIAN**

**KETERAMPILAN TEKNIK KATETERISASI PADA WANITA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nama Mahasiswa** | **:** ………………………………… | **Nama Penguji** | **:** ……………………………. | | | | | | |
| **NIM** | **:** …………………………………. | **Tanda tangan** | **:** ……………………………. | | | | | | |
| **NO** | **Aspek Keterampilan yang Dinilai** | | | | | **SKOR** | | | | | | |
| **0** | | **1** | | **2** | | |
| 1 | Informed consent (menyampaikan untung rugi pemasangan kateter, menyampaikan resiko & komplikasi tindakan, membuat surat persetujuan atau penolakan) | | | | |  | |  | |  | | |
| 2 | Mempersiapkan alat –alat yang diperlukan | | | | |  | |  | |  | | |
| 3 | Melengkapi meja sterl | | | | |  | |  | |  | | |
| 4 | Mencuci tangan | | | | |  | |  | |  | | |
| 5 | Memasang sarung tangan steril dan melakukan disinfeksi pada genitalia dan daerah di sekitarnya, dan daerah genitalia dipersempit dengan kain steril | | | | |  | |  | |  | | |
| 6 | Mengolesi kateter dengan pelicin/jelly | | | | |  | |  | |  | | |
| 7 | Membuka labia dengan tangan yang tidak dominan, dan mempertahankan sampai mengembangkan balon | | | | |  | |  | |  | | |
| 8 | Memasukkan kateter ke dalam orifisium uretra eksterna dengan teknik yang aseptis | | | | |  | |  | |  | | |
| 9 | Dengan pelan-pelan mendorong kateter masuk | | | | |  | |  | |  | | |
| 10 | Meminta pasien untuk menarik nafas (merilekskan sfingter) | | | | |  | |  | |  | | |
| 11 | Kateter terus didorong hingga masuk ke buli-buli yang ditandai dengan keluarnya urine dari lubang kateter | | | | |  | |  | |  | | |
| 12 | Kateter terus didorong masuk ke buli-buli lagi hingga pertengahan kateter menyentuh meatus uretra eksterna | | | | |  | |  | |  | | |
| 13 | Mengembangkan balon kateter dengan memasukkan 5-10 ml air steril | | | | |  | |  | |  | | |
| 14 | Menghubungkan kateter dengan pipa penampung *(urin bag)* | | | | |  | |  | |  | | |
| 15 | Meyakinkan bahwa kateter sudah terfiksasi di dalam kandung kencing dengan sedikit menarik kateter | | | | |  | |  | |  | | |
| 16 | Melakukan fiksasi dengan plester di daerah inguinal atau paha bagian proksimal | | | | |  | |  | |  | | |
| 17 | Memastikan urin keluar lancar mengisi urine bag | | | | |  | |  | |  | | |
| 18 | Setelah vesica urinaria kosong urine bag dikosongkan, dinilai jumlah urin, warna urin & kekeruhan urin | | | | |  | |  | |  | | |
| 19 | Mencuci tangan | | | | |  | |  | |  | | |
| 20 | Melepaskan kateter | | | | |  | |  | |  | | |
|  | **PENILAIAN ASPEK PROFESIONALISME** | | | | | **0** | **1** | **2** | **3** | | **4** | |  |
|  | **JUMLAH SKOR** | | | | |  | | | | | | |

Penjelasan :

|  |  |
| --- | --- |
| 0 | Tidak dilakukan mahasiswa |
| 1 | Dilakukan, tapi belum sempurna |
| 2 | Dilakukan dengan sempurna, atau bila aspek tersebut tidak dilakukan mahasiswa karena situasi yang tidak memungkinkan (misal tidak diperlukan dalam skenario yang sedang dilaksanakan). |

**Catatan :**

**Untuk penjelasan penilaian aspek profesionalisme, mohon dibaca ketentuan yang ditempel pada meja penguji.**

**Nilai Mahasiswa = Jumlah Skor x 100%**

**44**

|  |  |
| --- | --- |
| **Umpan Balik dari Penguji** | |
| **☺** | **☹** |

**CHECKLIST PENILAIAN**

**KETERAMPILAN PEMERIKSAAN KULIT**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nama Mahasiswa** | **:** ………………………………… | **Nama Penguji** | **:** ……………………………. |
| **NIM** | **:** …………………………………. | **Tandatangan** | **:** ……………………………. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Aspek Keterampilan yang Dinilai** | **Bobot** | | **SKOR** | | | | | |
| **0** | | **1** | | **2** | |
|  | **ANAMNESIS** | | | | | | | | |
| 1 | Melakukan sambung rasa dengan pasien | **1** | |  | |  | |  | |
| 2 | Menanyakan identitas, keluhan utama dan riwayat penyakit sekarang (7 butir mutiara anamnesis/*sacred seven*) | **1** | |  | |  | |  | |
| 3 | Menanyakan riwayat penyakit dahulu dan riwayat penyakit keluarga | **1** | |  | |  | |  | |
|  | **PEMERIKSAAN** | | | | | | | | |
| 4 | Mencuci tangan sebelum melakukan pemeriksaan | **1** | |  | |  | |  | |
| 5 | Melakukan dan menilai hasil pemeriksaan inspeksi ujud kelainan kulit (lokasi, distribusi lesi, bentuk/susunan lesi, batas lesi, ukuran lesi, efloresensi primer dan sekunder) | **3** | |  | |  | |  | |
| 6 | Melakukan dan menilai hasil pemeriksaan palpasi kulit | **1** | |  | |  | |  | |
| 7 | Menentukan pemeriksaan penunjang yang diperlukan dan menjelaskan alasannya | **1** | |  | |  | |  | |
| 8 | Menyebutkan diagnosis dan diagnosis banding | **1** | |  | |  | |  | |
| 9 | Mencuci tangan setelah pemeriksaan selesai | **1** | |  | |  | |  | |
|  | **PENILAIAN ASPEK PROFESIONALISME** | **0** | **1** | | **2** | | **3** | | **4** | |
|  | **JUMLAH SKOR** |  | | | | | | | | |

Penjelasan :

|  |  |
| --- | --- |
| 0 | Tidak dilakukan mahasiswa |
| 1 | Dilakukan, tapi belum sempurna |
| 2 | Dilakukan dengan sempurna, atau bila aspek tersebut tidak dilakukan mahasiswa karena situasi yang tidak memungkinkan (tidak diperlukan dalam skenario yang sedang dilaksanakan). |

**Catatan :**

**Untuk penjelasan penilaian aspek profesionalisme, mohon dibaca ketentuan yang ditempel pada meja penguji.**

**Nilai Mahasiswa : Skor Total x 100%** = …………

**26**

|  |  |
| --- | --- |
| **Umpan Balik dari Penguji** | |
| **☺** | **☹** |

**CHECKLIST PENILAIAN**

**KETERAMPILAN PEMERIKSAAN MATA 1**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nama Mahasiswa** | | **:** ………………………………… | **Nama Penguji** | **:** ……………………………. | | | | | |
| **NIM** | | **:** …………………………………. | **Tanda tangan** | **:** ……………………………. | | | | | |
| **NO** | | **Aspek Keterampilan yang Dinilai** | | | | **SKOR** | | | | | |
| **0** | | **1** | | **2** | |
|  | | Menanyakan identitas penderita | | | |  | |  | |  | |
|  | | Menanyakan keluhan penderita | | | |  | |  | |  | |
|  | | Menjelaskan tujuan dan prosedur pemeriksaan | | | |  | |  | |  | |
|  | | Mencuci tangan sebelum melakukan pemeriksaan | | | |  | |  | |  | |
|  | | **PEMERIKSAAN LAPANG PANDANG** | | | |  | |  | |  | |
|  | | Pemeriksa mengambil posisi duduk berhadapan dengan penderita, sama tinggi dengan jarak 60 cm | | | |  | |  | |  | |
|  | | Meminta penderita menutup mata kirinya dengan telapak tangan, pemeriksa menutup mata kanan dengan telapak tangan | | | |  | |  | |  | |
|  | | Meminta penderita menutup mata kanannya dengan telapak tangan, pemeriksa menutup mata kiri dengan telapak tangan | | | |  | |  | |  | |
|  | | Memberitahukanterlebih dahulu kepeda penderita supaya mengatakan “ya” pada saat mulai melihat objek | | | |  | |  | |  | |
|  | | Menggerakkan objek atau ujung jari pemeriksa perlahan-lahan dari perifer ke sentral dan dari delapan arah pada bidang di tengah-tengah penderita dan pemeriksa. | | | |  | |  | |  | |
|  | | Membandingkan lapang pandang penderita dengan lapang pemeriksa | | | |  | |  | |  | |
|  | | Melaporkan hasil pemeriksaan | | | |  | |  | |  | |
|  | | **PEMERIKSAAN TEKANAN INTRAOKULER** | | | |  | |  | |  | |
|  | | Menjelaskan tujuan dan prosedur pemeriksaan yang akan dilakukan | | | |  | |  | |  | |
|  | | Mempersilahkan penderita duduk, melirik ke bawah | | | |  | |  | |  | |
|  | | Meletakkan kedua jari telunjuk dan jari-jari yang lain dengan benar | | | |  | |  | |  | |
|  | | Melakukan palpasi bola mata dengan benar | | | |  | |  | |  | |
|  | | Menentukan hasilnya | | | |  | |  | |  | |
|  | | Mengetes tonometer Schiotz | | | |  | |  | |  | |
|  | | Membersihkan dan mensterilkan tonometer | | | |  | |  | |  | |
|  | | Menerangkan kepada penderita mengenai pemeriksaan yang akan dilakukan dan tentang sikap penderita | | | |  | |  | |  | |
|  | | Mempersilakan penderita berbaring terlentang kepala horizontal | | | |  | |  | |  | |
|  | | Meneteskan anestesi lokal ke dalam mata penderita | | | |  | |  | |  | |
|  | | Meminta penderita memandang ke satu titik tepat diatasnya | | | |  | |  | |  | |
|  | | Membuka kelopak mata dengan lebar tanpa menekan bola mata | | | |  | |  | |  | |
|  | | Meletakkan tonometer dengan hati-hati tepat di tengah kornea, vertikal, tanpa menekan atau menggeser | | | |  | |  | |  | |
|  | | Membaca angka yang ditunjuk jarum | | | |  | |  | |  | |
|  | | Mengangkat tonometer, membersihkan alat dengan alkohol | | | |  | |  | |  | |
|  | | Memberikan zalf mata (antibiotika) | | | |  | |  | |  | |
|  | | Menentukan tekanan bola mata dengan membaca tabel | | | |  | |  | |  | |
|  | | Melaporkan hasil pemeriksaan | | | |  | |  | |  | |
| 30. | | Mencuci tangan setelah pemeriksaan selesai | | | |  | |  | |  | |
|  | | **PENILAIAN ASPEK PROFESIONALISME** | | | | **0** | **1** | **2** | **3** | **4** | |
|  | | **JUMLAH SKOR** | | | |  | | | | | |

Penjelasan :

|  |  |
| --- | --- |
| 0 | Tidak dilakukan mahasiswa |
| 1 | Dilakukan, tapi belum sempurna |
| 2 | Dilakukan dengan sempurna, atau bila aspek tersebut tidak dilakukan mahasiswa karena situasi yang tidak memungkinkan (misal tidak diperlukan dalam skenario yang sedang dilaksanakan). |

**Catatan :**

**Untuk penjelasan penilaian aspek profesionalisme, mohon dibaca ketentuan yang ditempel pada meja penguji.**

**Nilai Mahasiswa : Skor Total x 100%** = …………

**64**

|  |  |
| --- | --- |
| **Umpan Balik dari Penguji** | |
| **☺** | **☹** |

**CHECKLIST PENILAIAN**

**KETERAMPILAN PEMERIKSAAN MATA 2**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nama Mahasiswa** | **:** ………………………………… | **Nama Penguji** | **:** ……………………………. |
| **NIM** | **:** …………………………………. | **Tanda tangan** | **:** ……………………………. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **AspekKeterampilan yang Dinilai** | **Skor** | | | | | | |
| **0** | | **1** | | | **2** | |
|  | Menanyakan identitas penderita |  | |  | | |  | |
|  | Menanyakan keluhan penderita |  | |  | | |  | |
|  | Menjelaskan tujuan dan prosedur pemeriksaan yang akan dilakukan |  | |  | | |  | |
|  | Mencuci tangan sebelum melakukan pemeriksaan |  | |  | | |  | |
|  | **PEMERIKSAAN SEGMEN ANTERIOR** |  | |  | | |  | |
|  | Menjelaskan tujuan dan prosedur pemeriksaan yang akan dilakukan. |  | |  | | |  | |
|  | Penderita dan pemeriksa duduk berhadapan pada jarak ±60 cm |  | |  | | |  | |
|  | Memperhatikan kelainan-kelainan pada kulit kelopak mata, lebar rima palpebra, simetris tidak. |  | |  | | |  | |
|  | Memperhatikan bulu matanya, teratur atau tidak, arah tumbuhnya, ada sekret atau tidak. |  | |  | | |  | |
|  | Melakukan eversio palpebra superior dan melakukan pemeriksaan konjungtiva palpebra superior, kemudian menarik palpebra inferior untuk memeriksa konjungtiva palpebra inferior. |  | |  | | |  | |
|  | Memeriksa konjungtiva bulbi dengan menarik palpebra atas memakai jari telunjuk dan palpebra bawah dengan ibu jari. |  | |  | | |  | |
|  | Melakukan pemeriksaan kornea dengan lampu senter dari sudut 450 temporal mata |  | |  | | |  | |
|  | Melakukan pemeriksaan sensibilitas kornea. |  | |  | | |  | |
|  | Memeriksa kamera okuli anterior dengan senter dari arah limbus bagian temporal |  | |  | | |  | |
|  | Memeriksa refleks pupil *direct* dan *indirect* |  | |  | | |  | |
|  | Memeriksa kejernihan lensa (pada prinsipnya untuk melihat lensa perlu ditetesi midriatikum) |  | |  | | |  | |
|  | Melaporkan hasil pemeriksaan segmen anterior bola mata. |  | |  | | |  | |
| 17. | Mencuci tangan setelah pemeriksaan selesai |  | |  | | |  | |
|  | **PENILAIAN ASPEK PROFESIONALISME** | **0** | **1** | | **2** | **3** | | **4** |
|  | **JUMLAH SKOR** |  | | | | | | |

Penjelasan :

|  |  |
| --- | --- |
| 0 | Tidak dilakukan mahasiswa |
| 1 | Dilakukan, tapi belum sempurna |
| 2 | Dilakukan dengan sempurna, atau bila aspek tersebut tidak dilakukan mahasiswa karena situasi yang tidak memungkinkan (misal tidak diperlukan dalam skenario yang sedang dilaksanakan). |

**Catatan :**

**Untuk penjelasan penilaian aspek profesionalisme, mohon dibaca ketentuan yang ditempel pada meja penguji.**

**Nilai Mahasiswa : Skor Total x 100%** = …………

**38**

|  |  |
| --- | --- |
| **Umpan Balik dari Penguji** | |
| **☺** | **☹** |

**CHECKLIST PENILAIAN**

**KETERAMPILAN PEMERIKSAAN MATA 3**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nama Mahasiswa** | **:** ………………………………… | **Nama Penguji** | **:** ……………………………. |
| **NIM** | **:** …………………………………. | **Tanda tangan** | **:** ……………………………. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO.** | **Aspek Keterampilan yang Dinilai** | **SKOR** | | | | | | |
| **0** | | **1** | | | **2** | |
|  | Menanyakan identitas penderita |  | |  | | |  | |
|  | Menanyakan keluhan penderita |  | |  | | |  | |
|  | Menjelaskan tujuan dan prosedur pemeriksaan yang akan dilakukan |  | |  | | |  | |
|  | Mencuci tangan sebelum melakukan pemeriksaan |  | |  | | |  | |
|  | **PEMERIKSAAN OTOT EKSTRAOKULER** |  | |  | | |  | |
|  | Mempersilakan penderita duduk memandang obyek kecil di depan yang berjarak lebih dari 6 m |  | |  | | |  | |
|  | Menyinarkan lampu senter ke arah glabela penderita |  | |  | | |  | |
|  | Mengamati pantulan sinar pada kornea, menentukan kedua mata sejajar atau tidak |  | |  | | |  | |
|  | Menggerakkan objek ke 8 arah kardinal, penderita diminta mengikuti gerak objek dari sentral ke perifer tanpa menggerakkan kepala (saat menilai gerakan otot ke inferior, pemeriksa mengangkat kelopak atas) |  | |  | | |  | |
|  | Mengamati gerakan kedua bola mata ada yang tertinggal atau tidak |  | |  | | |  | |
|  | Menentukan otot mana yang tidak normal |  | |  | | |  | |
|  | Melakukan pemeriksaan konvergensi kedua mata |  | |  | | |  | |
|  | Melaporkan hasil pemeriksaan |  | |  | | |  | |
|  | **PEMERIKSAAN SEGMEN POSTERIOR** |  | |  | | |  | |
|  | Penderita diminta melihat objek pada jarak lebih dari 6 meter. |  | |  | | |  | |
|  | Lensa oftalmoskop disesuaikan dengan refraksi pemeriksa (pemeriksa emetrop posisi lensa oftalmoskop 0) |  | |  | | |  | |
|  | Memegang oftalmoskop dengan benar. |  | |  | | |  | |
|  | Menggunakan oftalmoskop dengan benar. |  | |  | | |  | |
|  | Memeriksa fundus refleks pada jarak 30 cm dari arah 450 temporal pasien |  | |  | | |  | |
|  | Menyimpulkan hasil pemeriksaan (refleks fundus cemerlang atau tidak) |  | |  | | |  | |
| 19. | Mencuci tangan setelah pemeriksaan selesai |  | |  | | |  | |
|  | **PENILAIAN ASPEK PROFESIONALISME** | **0** | **1** | | **2** | **3** | | **4** |
|  | **JUMLAH SKOR** |  | | | | | | |

Penjelasan :

|  |  |
| --- | --- |
| 0 | Tidak dilakukan mahasiswa |
| 1 | Dilakukan, tapi belum sempurna |
| 2 | Dilakukan dengan sempurna, atau bila aspek tersebut tidak dilakukan mahasiswa karena situasi yang tidak memungkinkan (misal tidak diperlukan dalam skenario yang sedang dilaksanakan). |

**Catatan :**

**Untuk penjelasan penilaian aspek profesionalisme, mohon dibaca ketentuan yang ditempel pada meja penguji.**

**Nilai Mahasiswa : Skor Total x 100%** = …………

**42**

|  |  |
| --- | --- |
| **Umpan Balik dari Penguji** | |
| **☺** | **☹** |

**CHECKLIST PENILAIAN**

**KETERAMPILAN PEMERIKSAAN MATA 4**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nama Mahasiswa** | | **:** ………………………………… | **Nama Penguji** | **:** ……………………………. | | | | | | | |
| **NIM** | | **:** …………………………………. | **Tanda tangan** | **:** ……………………………. | | | | | | | |
| **No.** | | **Aspek Keterampilan yang Dinilai** | | | | **Skor** | | | | | | |
| **0** | | **1** | | | **2** | |
|  | | Menanyakan identitas penderita | | | |  | |  | | |  | |
|  | | Menanyakan keluhan penderita | | | |  | |  | | |  | |
|  | | Menjelaskan tujuan dan prosedur pemeriksaan | | | |  | |  | | |  | |
|  | | Mencuci tangan sebelum melakukan pemeriksaan | | | |  | |  | | |  | |
|  | | **PEMERIKSAAN VISUS DAN KOREKSI VISUS** | | | |  | |  | | |  | |
|  | | Mempersilakan penderita duduk pada jarak 5 m/ 6 m dari Optotipe Snellen | | | |  | |  | | |  | |
|  | | Meminta penderita menutup satu matanya tanpa menekan | | | |  | |  | | |  | |
|  | | Meminta penderita memandang lurus, tidak melirik, tidak memicingkan mata | | | |  | |  | | |  | |
|  | | Meminta penderita menyebutkan angka / huruf / simbol pada Optotipe Snellen yang ditunjuk dari atas ke bawah | | | |  | |  | | |  | |
|  | | Bila huruf paling atas dari Snellen tidak dapat disebutkan oleh penderita, dapat digunakan hitung jari. Menyebutkan hasil pemeriksaan | | | |  | |  | | |  | |
|  | | Bila hitung jari tidak tampak, dapat menggunakan goyangan tangan. Menyebutkan hasil pemeriksaan | | | |  | |  | | |  | |
|  | | Bila goyangan tangan tidak tampak, dapat menggunakan lampu senter. Menyebutkan hasil pemeriksaan | | | |  | |  | | |  | |
|  | | Bila mata visus ‹5/5 atau 6/6 dapat melakukan dan menjelaskan uji pinhole | | | |  | |  | | |  | |
|  | | Dapat melakukan koreksi visus dengan benar | | | |  | |  | | |  | |
|  | | Dapat menggunakan dan menjelaskan pemeriksaan Astigmat Dial | | | |  | |  | | |  | |
|  | | Dapat menambahkan lensa silindris dengan axis yang benar | | | |  | |  | | |  | |
|  | | Dapat menyebutkan hasil koreksi | | | |  | |  | | |  | |
|  | | Melakukan pemeriksaan buta warna dengan benar | | | |  | |  | | |  | |
|  | | Mencuci tangan setelah pemeriksaan selesai | | | |  | |  | | |  | |
|  | | **PENILAIAN ASPEK PROFESIONALISME** | | | | **0** | **1** | | **2** | **3** | | **4** |
|  | | **JUMLAH SKOR** | | | |  | | | | | | |

Penjelasan :

|  |  |
| --- | --- |
| 0 | Tidak dilakukan mahasiswa |
| 1 | Dilakukan, tapi belum sempurna |
| 2 | Dilakukan dengan sempurna, atau bila aspek tersebut tidak dilakukan mahasiswa karena situasi yang tidak memungkinkan (misal tidak diperlukan dalam skenario yang sedang dilaksanakan). |

**Catatan :**

**Untuk penjelasan penilaian aspek profesionalisme, mohon dibaca ketentuan yang ditempel pada meja penguji.**

**Nilai Mahasiswa : Skor Total x 100%** = …………

**40**

|  |  |
| --- | --- |
| **Umpan Balik dari Penguji** | |
| **☺** | **☹** |

**CHECKLIST PENILAIAN**

**KETERAMPILAN PEMERIKSAAN THT (TELINGA)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nama Mahasiswa** | **:** ………………………………… | **Nama Penguji** | **:** ……………………………. |
| **NIM** | **:** …………………………………. | **Tandatangan** | **:** ……………………………. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Aspek Keterampilan yang Dinilai** | **BOBOT** | | **SKOR** | | | | | |
| **0** | | **1** | | **2** | |
| 1 | Melakukan sambung rasa (senyum, salam, memperkenalkan diri, menanyakan identitas pasien) | **1** | |  | |  | |  | |
| 2 | Melakukan dan melaporkan anamnesis sistem (*the Sacred Seven*, 4 pilar anamnesis) | **1** | |  | |  | |  | |
|  | **PERSIAPAN PEMERIKSAAN** | | | | | | | | |
| 3 | Komunikasi efektif dengan penderita dan menjelaskan tujuan dari pemeriksaan THT | **1** | |  | |  | |  | |
| 4 | Menyiapkan penderita | **1** | |  | |  | |  | |
| 5 | Menyiapkan alat-alat pemeriksaan THT | **1** | |  | |  | |  | |
| 6 | Mencuci tangan sebelum pemeriksaan | **1** | |  | |  | |  | |
|  | **PEMERIKSAAN TELINGA** | | | | | | | | |
| 7 | Melakukan inspeksi telinga dan melaporkan hasil pemeriksaan | **1** | |  | |  | |  | |
| 8 | Melakukan palpasi telinga dan melaporkan hasil pemeriksaan | **1** | |  | |  | |  | |
| 9 | Melakukan pemeriksaan tragus pain | **1** | |  | |  | |  | |
| 10 | Memasang spekulum telinga | **1** | |  | |  | |  | |
| 11 | Melakukan pemeriksaan dengan otoskop | **1** | |  | |  | |  | |
| 12 | Melaporkan hasil pemeriksaan telinga berdasarkan hasil pemeriksaan spekulum telinga dan otoskop | **1** | |  | |  | |  | |
| 13 | Melakukan test penala dan melaporkan interpretasinya | **2** | |  | |  | |  | |
| 14 | Mencuci tangan setelah pemeriksaan selesai | **1** | |  | |  | |  | |
| 15 | Menyimpulkan hasil pemeriksaan telinga dan dikomunikasikan kepada penderita serta memberikan nasehat sehubungan dengan hasil pemeriksaan telinga | **1** | |  | |  | |  | |
|  | **PENILAIAN ASPEK PROFESIONALISME** | **0** | **1** | | **2** | | **3** | | **4** |
|  | **JUMLAH SKOR** |  | | | | | | | |

Penjelasan :

|  |  |
| --- | --- |
| 0 | Tidak dilakukan mahasiswa |
| 1 | Dilakukan, tapi belum sempurna |
| 2 | Dilakukan dengan sempurna, atau bila aspek tersebut tidak dilakukan mahasiswa karena situasi yang tidak memungkinkan (tidak diperlukan dalam skenario yang sedang dilaksanakan). |

**Catatan :**

**Untuk penjelasan penilaian aspek profesionalisme, mohon dibaca ketentuan yang ditempel pada meja penguji.**

**Nilai Mahasiswa : Skor Total x 100%** = …………

**36**

|  |  |
| --- | --- |
| **Umpan Balik dari Penguji** | |
| **☺** | **☹** |

**CHECKLIST PENILAIAN**

**KETERAMPILAN PEMERIKSAAN THT (HIDUNG)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nama Mahasiswa** | **:** ………………………………… | **Nama Penguji** | **:** ……………………………. | | | | | | | | | |
| **NIM** | **:** …………………………………. | **Tandatangan** | **:** ……………………………. | | | | | | | | | |
| **No** | **Aspek Keterampilan yang Dinilai** | | | | | **BOBOT** | | **SKOR** | | | | | |
| **0** | | **1** | | **2** | |
| 1 | Melakukan sambung rasa (senyum, salam, memperkenalkan diri, menanyakan identitas pasien) | | | | | **1** | |  | |  | |  | |
| 2 | Melakukan dan melaporkan anamnesis sistem (*the Sacred Seven*, 4 pilar anamnesis) | | | | | **1** | |  | |  | |  | |
|  | **PERSIAPAN PEMERIKSAAN** | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Komunikasi efektif dengan penderita dan menjelaskan tujuan dari pemeriksaan THT | | | | | **1** | |  | |  | |  | |
| 4 | Menyiapkan penderita | | | | | **1** | |  | |  | |  | |
| 5 | Menyiapkan alat-alat pemeriksaan THT | | | | | **1** | |  | |  | |  | |
| 6 | Mencuci tangan sebelum melakukan pemeriksaan | | | | | **1** | |  | |  | |  | |
|  | **PEMERIKSAAN HIDUNG (RHINOSKOPI ANTERIOR)** | | | | | | | | | | | | |
| 7 | Melakukan pemeriksaan hidung mulai dari inspeksi dan palpasi. | | | | | **1** | |  | |  | |  | |
| 8 | Melakukan tamponade anterior dan mengangkat tamponade epinephrin/adrenaline | | | | | **1** | |  | |  | |  | |
| 9 | Melakukan pemeriksaan hidung dengan cara rinoskopi anterior, dengan melaporkan keadaan :   * Cuping hidung/ vestibulum nasi * Bangunan rongga hidung * Meatus nasi inferior * Konka inferior * Meatus nasi medius * Konka medius * Keadaan septum nasi * Terdapat massa/ polip/ tidak * Terdapat benda asing/ tidak | | | | | **1** | |  | |  | |  | |
| 10 | Melakukan pemeriksaan rhinoskopi posterior | | | | | **2** | |  | |  | |  | |
| 11 | Mencuci tangan setelah pemeriksaan selesai | | | | | **1** | |  | |  | |  | |
| 12 | Menyimpulkan hasil pemeriksaan dan dikomunikasikan kepada penderita serta memberikan nasehat sehubungan dengan hasil pemeriksaan rinoskopi anterior dan posterior. | | | | | **1** | |  | |  | |  | |
|  | **PENILAIAN ASPEK PROFESIONALISME** | | | | | **0** | **1** | | **2** | | **3** | | **4** |
|  | **JUMLAH SKOR** | | | | |  | | | | | | | |

Penjelasan :

|  |  |
| --- | --- |
| 0 | Tidak dilakukan mahasiswa |
| 1 | Dilakukan, tapi belum sempurna |
| 2 | Dilakukan dengan sempurna, atau bila aspek tersebut tidak dilakukan mahasiswa karena situasi yang tidak memungkinkan (tidak diperlukan dalam skenario yang sedang dilaksanakan). |

**Catatan :**

**Untuk penjelasan penilaian aspek profesionalisme, mohon dibaca ketentuan yang ditempel pada meja penguji.**

**Nilai Mahasiswa : Skor Total x 100%** = …………

**30**

|  |  |
| --- | --- |
| **Umpan Balik dari Penguji** | |
| **☺** | **☹** |

**CHECKLIST PENILAIAN**

**KETERAMPILAN PEMERIKSAAN THT (OROFARING)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nama Mahasiswa** | **:** ………………………………… | **Nama Penguji** | **:** ……………………………. | | | | | | | | | |
| **NIM** | **:** …………………………………. | **Tandatangan** | **:** ……………………………. | | | | | | | | | |
| **No** | **Aspek Keterampilan yang Dinilai** | | | | | **BOBOT** | | **SKOR** | | | | | |
| **0** | | **1** | | **2** | |
| 1 | Melakukan sambung rasa (senyum, salam, memperkenalkan diri, menanyakan identitas pasien) | | | | | **1** | |  | |  | |  | |
| 2 | Melakukan dan melaporkan anamnesis sistem (*the Sacred Seven*, 4 pilar anamnesis) | | | | | **1** | |  | |  | |  | |
|  | **PERSIAPAN PEMERIKSAAN** | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Komunikasi efektif dengan penderita dan menjelaskan tujuan dari pemeriksaan THT | | | | | **1** | |  | |  | |  | |
| 4 | Menyiapkan penderita | | | | | **1** | |  | |  | |  | |
| 5 | Menyiapkan alat-alat pemeriksaan THT | | | | | **1** | |  | |  | |  | |
| 6 | Mencuci tangan sebelum pemeriksaan | | | | | **1** | |  | |  | |  | |
|  | **PEMERIKSAAN OROFARING** | | | | | | | | | | | | |
| 7 | Melakukan pemeriksaan bibir dan rongga mulut dan melaporkan apakah ada kelainan di bibir dan rongga mulut (gigi geligi, gingiva,palatum) yaitu : bibir pecah, pecah-pecah di sudut bibir, ulkus, *drolling* (ngiler), tumor, trismus. | | | | | **1** | |  | |  | |  | |
| 8 | Melakukan pemeriksaan tonsil dan melaporkan keadaan tonsil : besarnya; permukaan (halus/ berbenjol-benjol/ ulserasi/ detritus/ pelebaran kripte/ mikroabses); tonsil berlobus-lobus; hiperemis arcus | | | | | **1** | |  | |  | |  | |
| 9 | Melakukan pemeriksaan lidah  Melakukan inspeksi :  - Ada kelainan pada lidah : stomatitis; tumor, ranula  - Ada gangguan pergerakan lidah/tidak | | | | | **1** | |  | |  | |  | |
| 10 | Melakukan pemeriksaan laringoskopi indirek dan melaporkan hasil pemeriksaan | | | | | **2** | |  | |  | |  | |
| 11 | Melakukan pemeriksaan leher :  a. Melakukan inpeksi leher dan melaporkan hasil pemeriksaan  b. Melakukan palpasi leher dan melaporkan hasil pemeriksaan :   * Ada benjolan : ukuran massa, konsistensi, single/multipel; nyeri/tidak; tumor mudah digerakkan/ tidak, ada pembesaran limfonodi/tidak (ukuran, single/ multiple, konsistensi, nyeri tekan, fiksasi ke jaringan sekitarnya) * Thyroid : membesar/ tidak, pembesaran limfonodi/ tidak, ikut bergerak saat menelan/ tidak, disertai serak/ tidak. | | | | | **1** | |  | |  | |  | |
| 12 | Mencuci tangan setelah pemeriksaan selesai | | | | | **1** | |  | |  | |  | |
| 13 | Menyimpulkan hasil pemeriksaan orofaring dan dikomunikasikan kepada penderita serta memberikan nasehat sehubungan dengan hasil pemeriksaan laring dan faring. | | | | | **1** | |  | |  | |  | |
|  | **PENILAIAN ASPEK PROFESIONALISME** | | | | | **0** | **1** | | **2** | | **3** | | **4** |
|  | **JUMLAH SKOR** | | | | |  | | | | | | | |

Penjelasan :

|  |  |
| --- | --- |
| 0 | Tidak dilakukan mahasiswa |
| 1 | Dilakukan, tapi belum sempurna |
| 2 | Dilakukan dengan sempurna, atau bila aspek tersebut tidak dilakukan mahasiswa karena situasi yang tidak memungkinkan (tidak diperlukan dalam skenario yang sedang dilaksanakan). |

**Catatan :**

**Untuk penjelasan penilaian aspek profesionalisme, mohon dibaca ketentuan yang ditempel pada meja penguji.**

**Nilai Mahasiswa : Skor Total x 100%** = …………

**32**

|  |  |
| --- | --- |
| **Umpan Balik dari Penguji** | |
| **☺** | **☹** |

**CHECKLIST PENILAIAN**

**KETERAMPILAN PEMERIKSAAN STATUS MENTAL**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nama Mahasiswa** | **:** ………………………………… | **Nama Penguji** | **:** ……………………………. |
| **NIM** | **:** …………………………………. | **Tandatangan** | **:** ……………………………. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Aspek Keterampilan yang Dinilai** | **Bobot** | | **SKOR** | | | | | |
| **0** | | **1** | | **2** | |
| 1 | Membina *rapport* | **1** | |  | |  | |  | |
| 2 | Menanyakan keluhan utama | **1** | |  | |  | |  | |
| 3 | Menanyakan riwayat gangguan sekarang | **2** | |  | |  | |  | |
| 4 | Menanyakan riwayat gangguan sebelumnya | **1** | |  | |  | |  | |
| 5 | Menilai kesan umum pasien | **1** | |  | |  | |  | |
| 6 | Memeriksa perilaku dan aktivitas psikomotor | **1** | |  | |  | |  | |
| 7 | Memeriksa mood dan afek | **1** | |  | |  | |  | |
| 8 | Memeriksa pembicaraan | **1** | |  | |  | |  | |
| 9 | Memeriksa gangguan persepsi | **1** | |  | |  | |  | |
| 10 | Memeriksa bentuk pikiran | **1** | |  | |  | |  | |
| 11 | Memeriksa isi pikiran | **1** | |  | |  | |  | |
| 12 | Memeriksa tingkat kesadaran | **1** | |  | |  | |  | |
| 13 | Memeriksa orientasi | **1** | |  | |  | |  | |
| 14 | Memeriksa daya ingat | **1** | |  | |  | |  | |
| 15 | Memeriksa konsentrasi dan perhatian | **1** | |  | |  | |  | |
| 16 | Memeriksa kemampuan visuospasial | **1** | |  | |  | |  | |
| 17 | Memeriksa pikiran abstrak | **1** | |  | |  | |  | |
| 18 | Memeriksa pengendalian impuls | **1** | |  | |  | |  | |
| 19 | Memeriksa pertimbangan dan tilikan | **1** | |  | |  | |  | |
| 20 | Menentukan diagnosis/diagnosis banding | **2** | |  | |  | |  | |
|  | **PENILAIAN ASPEK PROFESIONALISME** | **0** | **1** | | **2** | | **3** | | **4** | |
|  | **JUMLAH SKOR** |  | | | | | | | | |

Penjelasan :

|  |  |
| --- | --- |
| 0 | Tidak dilakukan mahasiswa |
| 1 | Dilakukan, tapi belum sempurna |
| 2 | Dilakukan dengan sempurna, atau bila aspek tersebut tidak dilakukan mahasiswa karena situasi yang tidak memungkinkan (tidak diperlukan dalam skenario yang sedang dilaksanakan). |

**Catatan :**

**Untuk penjelasan penilaian aspek profesionalisme, mohon dibaca ketentuan yang ditempel pada meja penguji.**

**Nilai Mahasiswa : Skor Total x 100%** = …………

**48**

|  |  |
| --- | --- |
| **Umpan Balik dari Penguji** | |
| **☺** | **☹** |

**PENJELASAN PENILAIAN ASPEK PROFESIONALISME**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Penilaian Aspek Profesionalisme | **0** | **1** | **2** | **3** | **4** |
|  | * Ada *critical step* / prosedur tindakan sangat penting yang tidak dilakukan * Sebagian besar prosedur tidak dilakukan dengan benar, tidak urut atau tidak sistematis * Terlihat bingung (tidak tahu apa yang harus dikerjakan). * Melakukan tindakan yang membahayakan pasien. | * Banyak prosedur tidak dilakukan dengan benar, tidak urut atau tidak sistematis * Terlihat terburu-buru atau sebaliknya (terlalu lambat) * Melakukan tindakan yang membuat pasien tidak nyaman (kasar, terburu-buru, kurang empati) | * Ada prosedur tindakan yang tidak dilakukan atau dilakukan tapi tidak sempurna atau dilakukan secara tidak urut (terbalik-balik). * Terlihat kurang sistematis dalam melakukan tindakan. * Terkadang terlihat bingung/ *blocking* dalam melakukan tindakan. | * Semua prosedur dilakukan dengan lengkap dan benar. * Memperhitungkan waktu, tidak terburu-buru atau terlalu lambat. * Seluruh prosedur dilakukan dengan urut dan sistematis. * Tidak melakukan tindakan yang akan membahayakan pasien / membuat pasien tidak nyaman. * Belum cukup percaya diri, terkadang belum memahami apa yang sedang dilakukan (penalaran klinis masih kurang). | * Skor 3 ditambah, * Tampak percaya diri dan memahami betul apa yang sedang dilakukan (keterampilan dan penalaran klinis baik). |