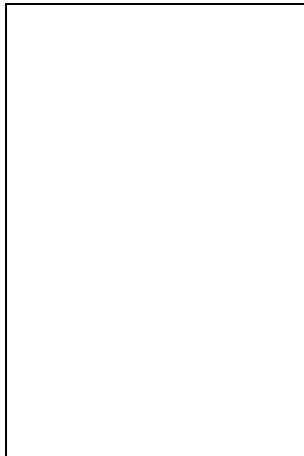


**Buku Kegiatan CSL 7  
Semester 7 Angkatan 2013  
Tahun Ajaran 2016-2017**



Nama; .....

NPM: .....

Fakultas Kedokteran Universitas Lampung  
Jln. Prof. Soemantri Bojonegoro No.1 Bandar Lampung-Indonesia

## DAFTAR MATERI CLINICAL SKILLS LAB (CSL) 7

**Tabel Daftar Materi CSL**

**Semester : VII**

**Angkatan Tahun : 2013**

**Tahun Ajaran : 2016/2017**

No	Judul CSL	Jenis Keterampilan CSL			
		Anamnesis	Pemeriksaan Fisik	Prosedural	Lab
1	Breaking Bad News				
2	Prosedur IV Line				
3	Intubasi endotrakeal				
4	Resusitasi jantung paru				
5	Ekstraksi benda asing hidung dan telinga				
6	Pemasangan tampon hidung				
7	Visum et repertum				
8	Pembuatan sertifikat kematian				
9	CSL kompre sistem kardiovaskular				
10	CSL kompre sistem respirasi				
11	CSL kompre sistem GIH				
12	CSL kompre sistem integumen				
13	CSL kompre sistem muskuloskeletal				
14	CSL kompre sistem EMN				
15	CSL kompre sistem Mata				
16	CSL kompre sistem THT				
17	CSL kompre sistem reproduksi				
18	CSL kompre sistem genitourinaria				
19	CSL kompre sistem neuro				
20	CSL kompre sistem psikiatri				
21	CSL kompre sistem hematoimunologi				
22	CSL kompre sistem TID				

## SURAT PERNYATAAN MENGIKUTI REGULASI CSL

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan akan mengikuti regulasi CSL berupa:

- Kegiatan CSL setiap topik terbagi atas 2 sesi.
- Pada kegiatan CSL terdapat 2 buku, yakni Buku Panduan CSL dan Buku Kegiatan CSL yang wajib dibawa setiap sesi.
- Keikutsertaan 100% dan hadir tepat waktu.
- Jika terlambat  $\leq 15$  menit dapat mengikuti CSL dengan pre test susulan di ruang administrasi CSL dan nilai pre test dikurangi 10 poin
- Jika terlambat  $>15$  menit tidak diperkenankan mengikuti CSL
- Pada Sesi 1 akan dilakukan Pre test secara serentak dan dikumpulkan pada instruktur penanggung jawab pre test yang bertugas
- Bila mahasiswa dinilai belum lulus pretest, maka instruktur berhak memberikan umpan balik dan tugas/ menguji ulang baik secara lisan maupun tulisan; serta instruktur akan memberikan informasi hal-hal apa saja yang belum dikuasai oleh mahasiswa tersebut.
- Pada Sesi 2 mahasiswa melakukan keterampilan klinik dengan dinilai oleh rekannya dibawah pengawasan instruktur
- Ketika latihan, mahasiswa akan dinilai oleh instruktur dan atau teman satu kelompok. Penilaian akan dituliskan pada kolom umpan balik. Penilaian pada kolom umpan balik tersebutlah yang menjadi acuan penilaian performa mahasiswa yang bersangkutan.
- Penilaian dilakukan pada buku kegiatan mahasiswa dan ditanda tangani oleh instruktur saat pelaksanaan *skills lab* berlangsung sebagai bukti otentik latihan serta tidak boleh disobek
- Pada halaman terakhir Buku Kegiatan CSL terdapat **Lembar Rekapitulasi Nilai CSL** yang harus diparaf setiap selesai latihan oleh instruktur yang bertugas.

- Pada akhir blok, mahasiswa wajib mengumpulkan buku kegiatan agar rekapitulasi nilai tersebut dapat diperiksa dan diberikan **rekomendasi layak/tidaknya** mengikuti OSCE oleh PJ CSL blok yang bersangkutan.
- Lembar rekomendasi diberikan kepada bagian administrasi seminggu sebelum ujian OSCE dilaksanakan agar dapat mengikuti OSCE.
- Mahasiswa/i yang tidak menghadiri CSL maka harus mendapatkan rekomendasi dari Dekan Fakultas Kedokteran Unila untuk mengikuti CSL susulan dengan menanggung biaya pelaksanaan CSL tersebut (seperti biaya BHP dan pemeliharaan alat)
- Hal-hal yang belum diatur dalam regulasi ini akan ditetapkan kemudian.

Bandar Lampung, ...-.....-2016

(.....)  
NPM.

## PANDUAN MEMBERIKAN UMPAN BALIK

Umpan balik adalah sebuah proses yang melibatkan komunikasi dua arah yang tidak menghakimi dengan tujuan memberi informasi tentang kualitas kinerja untuk meningkatkan kemampuan seseorang.

Istilah umpan balik dan evaluasi sering dipertukarkan dalam penggunaan sehari-hari. Padahal umpan balik dan evaluasi merupakan dua hal yang berbeda maknanya. Umpan balik menyajikan informasi, bukan penilaian. Evaluasi merupakan pernyataan normatif yang dilengkapi dengan kata keterangan dan kata sifat. Sementara umpan balik bersifat netral, terdiri dari kata kerja dan kata benda.

Umpan balik konstruktif:

- Bahasa yang digunakan saat memberikan umpan balik bersifat deskriptif bukannya evaluatif. Sebagai contoh: “Saya melihat Anda menghindari kontak mata dalam presentasi klinis” merupakan bahasa deskriptif, sementara “Keterampilan presentasi Anda kurang baik” merupakan umpan balik yang menggunakan bahasa evaluatif.
- Umpan balik deskriptif, menggambarkan apa yang dilihat dan menyampaikannya ke peserta didik. Bahasa deskriptif fokus pada “apa, kapan, dimana dan bagaimana” dan menghindari komentar “mengapa”. Saat memberi umpan balik deskriptif, ekspresi wajah dan bahasa tubuh haruslah sesuai.
- Metode “SET-GO” dari Calgary – Cambridge merupakan salah satu metode klasik umpan balik deskriptif dengan pendekatan pengajaran keterampilan komunikasi. Metode “SET-GO” tersebut dapat dijabarkan sebagai berikut:
  - *What I **S**aw* – Mendeskripsikan *performance* peserta didik yang dilihat oleh *observer*
  - *What **E**lse did you see?* – Hal lain (kelebihan atau kekurangan) apa yang dilihat oleh peserta didik terkait *performance*-nya
  - *What do you **T**hink?* – Minta peserta didik untuk melakukan refleksi terkait deskripsi *performance*-nya, setuju atau tidak dengan deskripsi *observer*
  - *What **G**oals are we trying to achieve?* – Apa tujuan yang ingin dicapai dari kegiatan pembelajaran ini

- *Any Offers on how to achieve the goals* – Saran mengenai cara untuk dapat menguasai keterampilan tersebut
- Umpan balik harus fokus, spesifik dan tidak bersifat umum. Seperti misalnya, “Anda menggunakan pertanyaan tertutup bukannya pertanyaan terbuka saat menganamnesis pasien” merupakan pernyataan yang spesifik, sementara “Anda harus memperbaiki keterampilan bertanya Anda” merupakan komentar umum. Umpan balik yang umum dan tidak jelas yang tidak memberi informasi kepada peserta didik, akan tidak membantu, tidak jelas dan dapat disalahartikan.

## 1. CEK LIST LATIHAN BREAKING BAD NEWS

No	Prosedur/Aspek Latihan	Umpan Balik
	<b>Interpersonal Skill</b>	
	<b>Langkah 1. <i>Setting Up the Interview</i></b>	
1.	Perkenalkan diri (persiapan mental).	
2.	Menjaga privasi pasien.	
3.	Melibatkan pendamping.	
4.	Mempersilahkan pasien untuk sama-sama duduk.	
	<b>Langkah 2. <i>Patient's Perception</i></b>	
5.	Menggali persepsi pasien terhadap kondisi medisnya dan harapannya pengobatan.	
	<b>Langkah 3. <i>Invitation to Share Informations</i></b>	
6.	Menanyakan apakah pasien ingin tahu perkembangan mengenai keadaannya atau tidak. Dan menanyakan sejauh mana pasien ingin tahu secara mendetil atau tidak.	
	<b>Langkah 4. <i>Knowledge Transmission</i></b>	
7.	Melakukan 'warning shot' sebagai pembukaan.	
8.	Menggunakan bahasa yang sama dan menghindari jargon medis.	
9.	Menyampaikan informasi secara bertahap.	
	<b>Langkah 5. <i>Explore Emotions and Empathize</i></b>	
10.	Menunjukkan empati kepada pasien.	
11.	Menggunakan bahasa non verbal.	
	<b>Langkah 6. <i>Summarize and Strategize</i></b>	
12.	Mendokumentasikan penyampaian dalam rekam medis beserta pilihan terapi dan diagnosis.	

**FEEDBACK INSTRUKTUR SECARA KESELURUHAN**

(area kompetensi : skills komunikasi (sambung rasa, percaya diri), knowledge (clinical reasoning), professionalism)

Bandar Lampung, ..., ..... 20...

**Paraf Instruktur**

(.....)



## 2. Cek list latihan Pemasangan Infus

No	Aspek Penilaian	Umpan Balik
	INTERPERSONAL	
1	Komunikasi dokter-pasien (sambung rasa & <i>informed consent</i> )	
	CONTENT	
	Persiapan Alat	
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memotong plester untuk persiapan</li> <li>• Memilih jarum/kateter vena yang sesuai ukuran (disarankan untuk memasang jarum dengan ukuran yang besar, standarnya no.18 atau 16)</li> <li>• Mempersiapkan spalk (hanya untuk pasien anak/bayi yang dimungkinkan banyak melakukan gerakan setelah infuse terpasang/ fiksasi)</li> <li>• Membuka plastik flabot infus dan infus set, serta menghubungkannya dengan menusukkan secara tegak lurus. Gantunglah pada tiang infus</li> <li>• Tekan chamber sampai terisi setengahnya, bukalah klem pengunci pada infus set dan alirkanlah cairan infuse ke bengkok sampai semua daerah selang tidak ada lagi udara kemudian klem dikunci lagi.</li> <li>• Memastikan tidak ada gelembung udara pada selang infus</li> </ul>	
	Identifikasi Vena dan Fiksasi Proksimal	
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Minta pasien mengepalkan tangan. Tentukan vena yang akan menjadi titik tusukan dengan memalpasi</li> </ul>	
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bila sudah yakin, pasanglah torniquet di sebelah proksimal tempat insersi jarum</li> </ul>	
5	Prosedur Pencegahan Infeksi	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuci tangan WHO dengan sabun antiseptik lalu pasang handschoen</li> </ul>	
	Melakukan Prosedur Pemasangan Infus	
6	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Minta pasien mengepalkan tangannya sekali lagi. Raba vena pasien dan tentukan titik tempat tusukan, sterilisasi dengan mengoleskan kapas alkohol dengan arah melingkar dari dalam ke</li> </ul>	

	luar tempat tusukan (jangan direpalasi).	
7	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lepaskan tutup kanul, pegang lengan pasien dengan ibu jari untuk menekan jaringan dan vena <math>\pm</math> 5 cm (regangkan kulit).</li> </ul>	
8	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tusukkan vena kateter pada kulit dengan jarak <math>\pm</math>0,5 cm dibawah vena yang dituju, dengan sudut 20-30°, posisi lubang jarum menghadap ke atas. (cat : untuk mengurangi rasa sakit, tusukkan tepat di pori kulit)</li> </ul>	
9	<ul style="list-style-type: none"> <li>Arahkan kateter untuk menembus kulit dan vena sampai terlihat aliran balik darah (<i>backflow</i> +).</li> </ul>	
10	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dorong kateter kedalam vena sedikit demi sedikit (kira-kira ¼-1/2 inchi) sebelum melepas stylet (jarum penuntun) → teknik sliding</li> </ul>	
11	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pastikan kateter masuk vena dengan agak menarik jarum sampai terlihat aliran balik darah dari kateter. Jika aliran darah (+) sepanjang kateter, maka lepaskan jarum seluruhnya.</li> </ul>	
12	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kemudian lepaskan torniquet, tekan daerah sekitar vena dimana jarum dilepaskan.</li> </ul>	
13	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sambungkan dengan ujung selang infus. Aktifkan dengan membuka klem pengatur tetesan. Jika pemasangan berhasil, maka tetesan akan berjalan lancar.</li> </ul>	
14	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fiksasi port d entre dengan plester, fiksasi kateter dan selang infus dengan sebelumnya menaruh kassa steril yang dioles betadine diatas muara tusukan kemudian dengan plester atau hipafix. Fiksasi bisa dengan berbagai metode dengan memperhatikan sterilitas dan kekuatan fiksasi</li> </ul>	
15	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aturlah jumlah tetesan sesuai dengan kebutuhan.</li> </ul>	
16	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bersihkan peralatan dan sisa sampah</li> </ul>	
17	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cuci tangan kembali.</li> </ul>	
	<b>PROFESIONALISME</b>	
18	Melakukan tindakan secara professional	

**FEEDBACK INSTRUKTUR SECARA KESELURUHAN**

(area kompetensi : skills komunikasi (sambung rasa, percaya diri), knowledge (clinical reasoning), professionalism)

Bandar Lampung, ..., ..... 20...

**Paraf Instruktur**

(.....)

### 3. Cek list latihan Intubasi Endotrakeal

No.	LANGKAH KLINIK YANG DINILAI	Umpan Balik
	<b>INTERPERSONAL</b>	
1.	Senyum, salam, sapa	
2.	<i>Informed consent</i>	
	<b>KONTEN</b>	
3.	Menyiapkan alat.	
4.	Mengatur posisi pasien.	
5.	Cuci tangan WHO.	
6.	Pemakaian masker dan handschoen.	
7.	Oksigenisasi dengan ambubag dan sungkup selama 2-3 menit	
8.	Pemasangan ETT: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tangan kanan membuka mulut pasien (jari tengah dan jari manis menekan dagu, jari telunjuk menempel di gigi seri atas didorong ke belakang sehingga terbukalah mulut dengan luas; bisa juga dengan <i>cross finger</i>)</li> <li>- Tangan kiri memegang laringoskop.</li> <li>- Masukkan blade dari sebelah kiri mulut ke kanan sampai terlihat uvula dan epiglottis, kemudian baru mengangkat blade.</li> </ul>	
8.	Dari arah luar tekan tulang rawan thyroid untuk membantu terbukanya epiglottis.	
9.	Masukkan ETT dengan arah miring ke kanan dan setelah masuk putar ke arah tengah, sampai tanda batas atau minimal seluruh bagian ballooning sudah masuk.	
10.	Isi balon ETT dengan spuit kosong.	
11.	Sambungkan ETT dengan ventilator/ambubag.	
12.	Dengarkan bunyi nafas dengan stetoskop pada 5 titik (paru atas dan bawah kanan dan kiri, serta di tengah →di bawah epigastrium) untuk memastikan bahwa ETT tidak masuk ke esofagus, terlalu kanan atau kiri dari bronkus.	
13.	Fiksasi menggunakan plester.	
14.	Pasang mayo untuk menghindari ETT tergigit.	
	<b>PROFESIONALISME</b>	
15.	Melakukan dengan penuh percaya diri.	
16.	Melakukan dengan kesalahan minimal.	

**FEEDBACK INSTRUKTUR SECARA KESELURUHAN**

(area kompetensi : skills komunikasi (sambung rasa, percaya diri), knowledge (clinical reasoning), professionalism)

Bandar Lampung, ..., ..... 20...

**Paraf Instruktur**

(.....)

#### 4. Checklist Latihan Pengeluaran Benda Asing

No.	LANGKAH KLINIK YANG DINILAI	Umpan Balik
<b>INTERPERSONAL</b>		
1.	Membina sambung rasa (senyum, salam, sapa, dan menunjukkan sikap kesediaan meluangkan waktu untuk berbicara dengannya, kesejajaran).	
2.	<i>Informed consent</i>	
<b>KONTEN</b>		
3.	Persiapan alat.	
4.	Cuci tangan tangan WHO, pakai handschoen.	
<b>Pengangkatan Corpus Alienum Telinga</b>		
5.	Memposisikan pasien dengan baik, orang tua membantu dengan satu tangan memeluk kepala pasien kedada orang tuanya, dan tangan yang lain memegang badan agar telinga menghadap ke arah dokter.	
6.	Angkat daun telinga bagian atas dan lihat dengan menggunakan otoskop dan mengidentifikasi secara pasti benda apa yang terdapat pada telinga.	
7.	Ekstraksi corpus alienum dengan menggunakan alat yang sesuai.	
<b>Pengangkatan Corpus Alienum Hidung</b>		
8.	Memposisikan anak dalam pangkuan orang tua dan membelakanginya. Orang tua memeluk badan dan kedua tangannya serta mengusahakan agar kepala anak agak mendongak dengan cara tangan yang satu mendorong ringan dagu dan memfiksasi dagu. Tangan yang lainnya memegang kepala.	
9.	Gunakan spekulum dan mengidentifikasi secara pasti benda apa yang terdapat pada hidung.	
10.	Ekstrasi corpus alienum dengan menggunakan alat yang sesuai.	
<b>PROFESIONALISME</b>		
11.	Melakukan dengan penuh percaya diri.	
12.	Menyampaikan semua informasi sesuai dengan konteksnya ( <i>clinical reasoning</i> ).	
13.	Melakukan dengan kesalahan minimal.	

**FEEDBACK INSTRUKTUR SECARA KESELURUHAN**

(area kompetensi : skills komunikasi (sambung rasa, percaya diri), knowledge (clinical reasoning), professionalism)

Bandar Lampung, ..., ..... 20...

**Paraf Instruktur**

(.....)

## 5. Cek List latihan Pemasangan Tampon Hidung

No.	LANGKAH KLINIK YANG DINILAI	Umpan Balik
	<b>INTERPERSONAL</b>	
1.	Senyum, salam, sapa	
2.	<i>Informed consent</i>	
	<b>KONTEN</b>	
3.	Mengatur posisi pasien.	
4.	Menyiapkan alat.	
5.	Cuci tangan WHO.	
6.	Pemakaian handschoen.	
	<b>MENENTUKAN JENIS EPISTAKSIS</b>	
7.	Membersihkan hidung dari darah, lalu mencari sumber pendarahan.	
8.	Memasang tampon sementara, yaitu kapas yang telah dibasahi dengan adrenalin 1/5.000 – 1/10.000 dan lidocain 2% dimasukkan ke dalam rongga hidung.	
9.	Tampon dibiarkan selama 10 – 15 menit. Setelah terjadi vasokonstriksi biasanya dapat dilihat apakah perdarahan berasal dari bagian anterior atau posterior hidung.	
10.	Pasien diminta untuk duduk tegak, lalu memencet hidung bagian bawah selama 10 – 15 menit.	
11.	Pasien diminta bernafas melalui mulut lalu mencondongkan badannya ke depan.	
12.	Pemeriksa melihat apakah ada darah yang mengalir melalui orofaring.	
	<b>PEMASANGAN TAMPON ANTERIOR</b>	
13.	Membuka nares anterior menggunakan spekulum hidung.	
14.	Ujung tampon rol (atau setumpuk tampon rol yang sudah dilipat-lipat sepanjang perkiraan panjang cavum nasi anterior) dijepit menggunakan pinset bayonet, lalu dimasukkan sepanjang dasar nares anterior.	
15.	Lepaskan pinset bayonet dari tampon rol dan spekulum hidung dari nares anterior.	
16.	Gunakan spekulum hidung untuk mendorong dan menahan tampon rol pertama ke arah atas, lalu masukkan kembali tampon rol selanjutnya ke sepanjang dasar nares anterior.	
17.	Pemasangan diteruskan hingga seluruh cavum nares anterior terisi penuh.	
18.	Tampon dipertahankan selama 2 x 24 jam. Bila perdarahan masih belum berhenti, dipasang tampon baru.	
	<b>PEMASANGAN TAMPON POSTERIOR</b>	
19.	Kateter diolesi jelly lubrikan.	
20.	Masukkan kateter karet dari lubang hidung sampai tampak di	



	orofaring, lalu ditarik keluar melalui mulut menggunakan forsep ring.	
21.	Ujung kateter diikat pada salah satu benang yang ada pada salah satu ujung tampon Bellocq, kemudian kateter ditarik melalui hidung sampai benang keluar dari nares anterior. Dengan cara yang sama benang yang lain dikeluarkan melalui lubang hidung sebelahnya.	
22.	Benang yang keluar kemudian ditarik, dan tampon perlu didorong dengan bantuan jari telunjuk untuk dapat melewati palatum mole masuk ke nasofaring.	
23.	Kedua benang yang keluar dari hidung diikat pada sebuah gulungan kassa di depan nares anterior.	
24.	Benang lain yang keluar dari mulut diikatkan secara longgar pada pipi pasien.	
<b>PEMASANGAN TAMPON BALON KATETER FOLEY</b>		
25.	Olesi kateter Foley no. 12 – 16 F dengan jelly lubrikan atau salep antibiotik.	
26.	Kateter Foley dimasukkan ke dalam hidung, di sepanjang dasar hidung sampai balon terlihat di nasofaring.	
27.	Balon diisi dengan 10 – 20 cc larutan salin dan kateter Foley ditarik ke arah anterior sehingga balon menutup rongga hidung posterior.	
28.	Selanjutnya dipasang tampon anterior dan kateter difiksasi dengan menggunakan kain kasa yang dilekatkan pada cuping hidung.	
<b>PROFESIONALISME</b>		
29.	Melakukan dengan penuh percaya diri.	
30.	Melakukan dengan kesalahan minimal.	

**FEEDBACK INSTRUKTUR SECARA KESELURUHAN**

(area kompetensi : skills komunikasi (sambung rasa, percaya diri), knowledge (clinical reasoning), profesionalism

Bandar Lampung, ...., ..... 20...

**Paraf Instruktur**

(.....)

## 6. Cek List Latihan Resusitasi Jantung Paru

No	Aspek	Umpan Balik
1.	Memastikan bahwa lingkungan sekitar penderita aman untuk melakukan pertolongan.	
2.	Memeriksa kemampuan respon penderita.	
3.	Meminta pertolongan untuk mengaktifkan sistem layanan gawat darurat. Bila tidak ada orang lain di dekat penolong untuk membantu, penolong menelepon sistem layanan gawat darurat. Jelaskan lokasi penderita, kondisi penderita, serta bantuan yang sudah diberikan ke penderita.	
4.	Melakukan pemeriksaan awal untuk memastikan bahwa penderita dalam keadaan tanpa nadi. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Melakukan perabaan denyutan arteri karotis dalam waktu maksimal 10 detik.</li> <li>• Pemeriksaan arteri karotis dilakukan dengan memegang leher penderita dan mencari trakea dengan 2 – 3 jari. Selanjutnya dilakukan perabaan bergeser ke lateral sampai menemukan batas trakea dengan otot samping leher (tempat lokasi arteri karotis berada).</li> </ul>	
5.	<i>Informed consent</i> (jika ada pihak keluarga).	
<b>CIRCULATION</b>		
6.	Penderita dibaringkan di tempat datar dan keras.	
7.	Lutut penolong berada di sisi bahu penderita.	
8.	Posisi badan tepat di atas badan penderita, bertumpu pada kedua tangan.	
9.	Posisi badan tepat di atas badan penderita, bertumpu pada kedua tangan.	
10.	Menentukan lokasi kompresi dada dengan cara meletakkan telapak tangan yang telah saling berkaitan di bagian setengah bawah sternum.	
11.	Jari-jari kedua tangan dirapatkan dan diangkat agar tidak ikut menekan.	
12.	Posisi tangan menetap, posisi lengan lurus, kekuatan tekanan tangan pada badan.	
13.	Melakukan <i>high quality CPR</i> . <ul style="list-style-type: none"> <li>- Frekuensi kompresi minimal 100 kali per menit.</li> <li>- Untuk dewasa, kedalaman minimal 5 cm (2 inchi).</li> <li>- Berikan kesempatan untuk dada mengembang kembali secara sempurna setelah setiap kompresi (<i>complete chest recoil</i>).</li> <li>- Seminimal mungkin melakukan interupsi (<i>minimizing interruption</i>).</li> <li>- Hindari pemberian nafas bantuan yang berlebihan.</li> </ul>	
<b>AIRWAY</b>		
14.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Meletakkan telapak tangan ke dahi penderita.</li> <li>- Menekan dahi sedikit mengarah ke depan dengan telapak tangan.</li> <li>- Meletakkan ujung jari telunjuk dan jari tengah tangan lainnya di bawah bagian ujung tulang rahang penderita.</li> <li>- Menengadahkan kepala dan menahan/menekan dahi penderita secara bersamaan sampai kepala pasien pada posisi ekstensi.</li> </ul>	-
<b>BREATHING</b>		

15.	Mempertahankan posisi <i>head tilt-chin lift</i> , yang dilanjutkan dengan menjepit hidung menggunakan ibu jari dan telunjuk.	
16.	Buka sedikit mulut penderita, tarik nafas panjang, dan tempelkan rapat bibir penolong melingkari mulut penderita, kemudian hembuskan nafas lambat, setiap tiupan selama 1 detik dan pastikan sampai dada terangkat.	
17.	Memberikan 2 kali nafas bantuan masing-masing dalam waktu 1 detik.	
18.	Sesuai volume tidal yang cukup untuk mengangkat dinding dada.	
19.	Diberikan 2 kali nafas bantuan setelah 30 kali kompresi.	
20.	Tetap pertahankan <i>head tilt-chin lift</i> , lepaskan mulut penolong dari mulut penderita, lihat apakah dada penderita turun waktu ekshalasi.	
21.	Melakukan kompresi dada sebanyak 5 siklus (2 menit), lalu evaluasi denyut nadi arteri karotis.	
22.	Jika denyut nadi arteri karotis teraba dan nafas spontan, selanjutnya membaringkan pasien dalam posisi mantap.	
23.	Cek kembali nadi setiap 2 menit.	
	<b>PROFESIONALISME</b>	
24.	Melakukan dengan penuh percaya diri.	
25.	Melakukan dengan kesalahan minimal.	

**FEEDBACK INSTRUKTUR SECARA KESELURUHAN**

(area kompetensi : skills komunikasi (sambung rasa, percaya diri), knowledge (clinical reasoning), professionalism)

Bandar Lampung, ..., ..... 20...

**Paraf Instruktur**

(.....)

## 7. Cek List Latihan visum et repertum

No	LANGKAH KLINIK YANG DINILAI	Umpan Balik
<b>ITEM INTERAKSI DOKTER-PASIE</b>		
1.	Senyum, salam dan sapa dan membina sambung rasa.	
2.	Anamnesis untuk menanyakan alasan klien datang.	
3.	Menanyakan dan memeriksa surat permohonan pemeriksaan eksternal (SPV) kepada klien.	
4.	Menjelaskan pentingnya pemeriksaan ini lalu <i>informed consent</i> secara lisan dan tulisan (terdokumentasi).	
<b>ITEM PROSEDURAL</b>		
5.	Melakukan pemeriksaan dan dokumentasi bahan bukti (baju robek, tempat darah, dll)	
6.	Melakukan pemeriksaan keadaan umum dan tanda-tanda vital klien.	
<b>Pemeriksaan Fisik atau Pemeriksaan Luar</b>		
7.	Mendokumentasi luka sebelum dimanipulasi dan setelah dibersihkan. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Whole body : berisi dokumentasi ada/tidaknya kerusakan</li> <li>• Regional : berisi dokumentasi kerusakan dengan jaringan sekitarnya</li> <li>• Close Up : berisi dokumentasi kerusakan</li> </ul>	
8.	Pemeriksaan dilakukan secara sistematis dari atas ke bawah.	
9.	Menilai letak/lokasi luka secara anatomis.	
10.	Menilai absis dan ordinat dari luka.	
11.	Menilai jenis luka dan jumlah luka.	
12.	Menilai karakteristik luka. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Batas Luka : bentuk luka, luka perbatasan, ujung luka - runcing atau tumpul</li> <li>• Luas dalam batas luka : lereng interior, jenis jaringan, jaringan bridging, basis od luka</li> <li>• Wilayah di sekitar perbatasan luka : memar, bekuan darah, jelaga, tattoage; dll</li> </ul>	
13.	Menilai ukuran luka (panjang, lebar, kedalaman)	
14.	Melakukan pemeriksaan penunjang bila perlu.	
15.	Melakukan tindakan, perawatan dan pengobatan bila perlu.	
<b>Membuat Visum et Repertum</b>		
16.	Pro Justisia dan Pendahuluan	
17.	Hasil pemeriksaan	
18.	Kesimpulan dan penutup	
<b>ITEM PROFESIONALISME</b>		
19.	Tunjukkan sikap percaya diri dan menghormati klien.	

**FEEDBACK INSTRUKTUR SECARA KESELURUHAN**

(area kompetensi : skills komunikasi (sambung rasa, percaya diri), knowledge (clinical reasoning), professionalism)

Bandar Lampung, ..., ..... 20...

**Paraf Instruktur**

(.....)





<b>PEMERIKSAAN SEBAB KEMATIAN</b>		
20.	a. Tuliskan final disease yang menyebabkan kematian b. Tuliskan immediate cause yang menyebabkan kondisi pada baris a. c. Tuliskan underlying cause yang menyebabkan kondisi pada baris b, dan seterusnya.	
21.	Tuliskan lamanya (kira-kira) mulai sakit hingga meninggal dunia.	
22.	Menuliskan kondisi signifikan lain yang mendukung penyebab kematian tapi tidak menjadi underlying cause pada tahap 1.	
23.	Menuliskan keterangan-keterangan khusus untuk: MATI KARENA RUDAPAKSA (violent/death) Macam-macam rudapaksa: (bunuh diri, pembunuhan, kecelakaan, dsb) Cara kejadian rudapaksa: ..... Sifat jejas: .....	
24.	Menuliskan kelahiran kematian (stillbirth) Apakah ini janin lahir-mati : Ya atau Tidak Sebab kelahiran mati .....	
<b>MEMBUAT SURAT KETERANGAN KEMATIAN</b>		
25.	Menuliskan tempat (kota/kabupaten) dan tanggal pemeriksaan.	
26.	Menuliskan nama dan tanda tangan (sertifier atau pembuat keterangan).	
<b>ITEM PROFESIONALISME</b>		
27	Tunjukkan sikap percaya diri dan menghormati klien dan keluarga/pengantar klien	

**FEEDBACK INSTRUKTUR SECARA KESELURUHAN**

(area kompetensi : skills komunikasi (sambung rasa, percaya diri), knowledge (clinical reasoning), profesionalism

Bandar Lampung, ..., ..... 20...

**Paraf Instruktur**

(.....)

9. Cek List Latihan CSL kompre sistem kardiovaskular

No	LANGKAH KLINIK YANG DINILAI	Umpan Balik
<b>ITEM INTERAKSI DOKTER-PASIE</b>		
1.	Senyum, salam dan sapa dan membina sambung rasa.	
2.	<i>Informed consent</i>	
<b>ITEM PENILAIAN</b>		
3.	Anamnesis	
4.	Pemeriksaan fisik	
5.	Pemeriksaan penunjang	
6.	Diagnosis dan diagnosis banding	
7.	Farmakoterapi	
8.	Edukasi	
<b>ITEM PROFESIONALISME</b>		
9.	Tunjukkan sikap percaya diri dan menghormati pasien dan atau keluarga pasien	

<p><b>FEEDBACK INSTRUKTUR SECARA KESELURUHAN</b>                  (area kompetensi : skills komunikasi (sambung rasa, percaya diri), knowledge (clinical reasoning), professionalism)</p>
<p>Bandar Lampung, ..., ..... 20...</p> <p><b>Paraf Instruktur</b></p> <p>(.....)</p>

10. Cek List Latihan CSL kompre sistem respirasi

No	LANGKAH KLINIK YANG DINILAI	Umpan Balik
	<b>ITEM INTERAKSI DOKTER-PASIE</b>	
1.	Senyum, salam dan sapa dan membina sambung rasa.	
2.	<i>Informed consent</i>	
	<b>ITEM PENILAIAN</b>	
3.	Anamnesis	
4.	Pemeriksaan fisik	
5.	Pemeriksaan penunjang	
6.	Diagnosis dan diagnosis banding	
7.	Farmakoterapi	
8.	Non farmakoterapi	
9.	Edukasi	
	<b>ITEM PROFESIONALISME</b>	
10.	Tunjukkan sikap percaya diri dan menghormati pasien dan atau keluarga pasien	

<p><b>FEEDBACK INSTRUKTUR SECARA KESELURUHAN</b>                  (area kompetensi : skills komunikasi (sambung rasa, percaya diri), knowledge                  (clinical reasoning), professionalism)</p>
<p>Bandar Lampung, ..., ..... 20...</p> <p><b>Paraf Instruktur</b></p> <p>(.....)</p>

11. Cek List Latihan CSL kompre sistem gastrointestinal

No	LANGKAH KLINIK YANG DINILAI	Umpan Balik
<b>ITEM INTERAKSI DOKTER-PASIE</b>		
1.	Senyum, salam dan sapa dan membina sambung rasa.	
2.	<i>Informed consent</i>	
<b>ITEM PENILAIAN</b>		
3.	Anamnesis	
4.	Pemeriksaan fisik	
5.	Pemeriksaan penunjang	
6.	Diagnosis dan diagnosis banding	
7.	Non farmakoterapi	
8.	Edukasi	
<b>ITEM PROFESIONALISME</b>		
9.	Tunjukkan sikap percaya diri dan menghormati pasien dan atau keluarga pasien	

<p><b>FEEDBACK INSTRUKTUR SECARA KESELURUHAN</b>                  (area kompetensi : skills komunikasi (sambung rasa, percaya diri), knowledge (clinical reasoning), professionalism)</p>
<p>Bandar Lampung, ..., ..... 20...</p> <p><b>Paraf Instruktur</b></p> <p>(.....)</p>

12. Cek List Latihan CSL kompre sistem integumen

No	LANGKAH KLINIK YANG DINILAI	Umpan Balik
	<b>ITEM INTERAKSI DOKTER-PASIENT</b>	
1.	Senyum, salam dan sapa dan membina sambung rasa.	
2.	<i>Informed consent</i>	
	<b>ITEM PENILAIAN</b>	
3.	Anamnesis	
4.	Pemeriksaan fisik	
5.	Pemeriksaan penunjang	
6.	Diagnosis dan diagnosis banding	
7.	Farmakoterapi	
8.	Edukasi	
	<b>ITEM PROFESIONALISME</b>	
9.	Tunjukkan sikap percaya diri dan menghormati pasien dan atau keluarga pasien	

<p><b>FEEDBACK INSTRUKTUR SECARA KESELURUHAN</b>                  (area kompetensi : skills komunikasi (sambung rasa, percaya diri), knowledge                  (clinical reasoning), professionalism)</p>
<p>Bandar Lampung, ..., ..... 20...</p> <p><b>Paraf Instruktur</b></p> <p>(.....)</p>

13. Cek List Latihan CSL kompre Muskuloskeletal

No	LANGKAH KLINIK YANG DINILAI	Umpan Balik
<b>ITEM INTERAKSI DOKTER-PASIE</b>		
1.	Senyum, salam dan sapa dan membina sambung rasa.	
2.	<i>Informed consent</i>	
<b>ITEM PENILAIAN</b>		
3.	Anamnesis	
4.	Pemeriksaan fisik	
5.	Pemeriksaan penunjang	
6.	Diagnosis dan diagnosis banding	
7.	Non Farmakoterapi	
8.	Edukasi	
<b>ITEM PROFESIONALISME</b>		
9.	Tunjukkan sikap percaya diri dan menghormati pasien dan atau keluarga pasien	

<p><b>FEEDBACK INSTRUKTUR SECARA KESELURUHAN</b>                  (area kompetensi : skills komunikasi (sambung rasa, percaya diri), knowledge (clinical reasoning), professionalism)</p>
<p>Bandar Lampung, ..., ..... 20...</p> <p><b>Paraf Instruktur</b></p> <p>(.....)</p>

14. Cek List latihan CSL kompre sistem EMN

No	LANGKAH KLINIK YANG DINILAI	Umpan Balik
	<b>ITEM INTERAKSI DOKTER-PASIE</b>	
1.	Senyum, salam dan sapa dan membina sambung rasa.	
2.	<i>Informed consent</i>	
	<b>ITEM PENILAIAN</b>	
3.	Anamnesis	
4.	Pemeriksaan fisik	
5.	Pemeriksaan penunjang	
6.	Diagnosis dan diagnosis banding	
7.	Farmakoterapi	
8.	Edukasi	
	<b>ITEM PROFESIONALISME</b>	
9.	Tunjukkan sikap percaya diri dan menghormati pasien dan atau keluarga pasien	

<p><b>FEEDBACK INSTRUKTUR SECARA KESELURUHAN</b>                  (area kompetensi : skills komunikasi (sambung rasa, percaya diri), knowledge (clinical reasoning), professionalism)</p>
<p>Bandar Lampung, ..., ..... 20...</p> <p><b>Paraf Instruktur</b></p> <p>(.....)</p>



15. Cek List latihan CSL kompre sistem Mata

No	LANGKAH KLINIK YANG DINILAI	Umpan Balik
<b>ITEM INTERAKSI DOKTER-PASIE</b>		
1.	Senyum, salam dan sapa dan membina sambung rasa.	
2.	<i>Informed consent</i>	
<b>ITEM PENILAIAN</b>		
3.	Anamnesis	
4.	Pemeriksaan fisik	
5.	Diagnosis dan diagnosis banding	
6.	Farmakoterapi	
7.	Edukasi	
<b>ITEM PROFESIONALISME</b>		
8.	Tunjukkan sikap percaya diri dan menghormati pasien dan atau keluarga pasien	

<p><b>FEEDBACK INSTRUKTUR SECARA KESELURUHAN</b>                  (area kompetensi : skills komunikasi (sambung rasa, percaya diri), knowledge                  (clinical reasoning), professionalism)</p>
<p>Bandar Lampung, ..., ..... 20...</p> <p><b>Paraf Instruktur</b></p> <p>(.....)</p>

16. Cek List Latihan CSL kompre sistem THT

No	LANGKAH KLINIK YANG DINILAI	Umpan Balik
	<b>ITEM INTERAKSI DOKTER-PASIE</b>	
1.	Senyum, salam dan sapa dan membina sambung rasa.	
2.	<i>Informed consent</i>	
	<b>ITEM PENILAIAN</b>	
3.	Anamnesis	
4.	Pemeriksaan fisik	
5.	Diagnosis dan diagnosis banding	
6.	Farmakoterapi	
7.	Edukasi	
	<b>ITEM PROFESIONALISME</b>	
8.	Tunjukkan sikap percaya diri dan menghormati pasien dan atau keluarga pasien	

<p><b>FEEDBACK INSTRUKTUR SECARA KESELURUHAN</b>                  (area kompetensi : skills komunikasi (sambung rasa, percaya diri), knowledge                  (clinical reasoning), professionalism)</p>
<p>Bandar Lampung, ...., ..... 20...</p> <p><b>Paraf Instruktur</b></p> <p>(.....)</p>

17. Cek List Latihan CSL kompre sistem reproduksi (obgin)

No	LANGKAH KLINIK YANG DINILAI	Umpan Balik
<b>ITEM INTERAKSI DOKTER-PASIHEN</b>		
1.	Senyum, salam dan sapa dan membina sambung rasa.	
2.	<i>Informed consent</i>	
<b>ITEM PENILAIAN</b>		
3.	Anamnesis	
4.	Pemeriksaan fisik	
5.	Diagnosis dan diagnosis banding	
6.	Non Farmakoterapi	
7.	Edukasi	
<b>ITEM PROFESIONALISME</b>		
8.	Tunjukkan sikap percaya diri dan menghormati pasien dan atau keluarga pasien	

<p><b>FEEDBACK INSTRUKTUR SECARA KESELURUHAN</b>                  (area kompetensi : skills komunikasi (sambung rasa, percaya diri), knowledge (clinical reasoning), professionalism)</p>
<p>Bandar Lampung, ..., ..... 20...</p> <p><b>Paraf Instruktur</b></p> <p>(.....)</p>

18. Cek List Latihan CSL kompre sistem reproduksi (ginekologi)

No	LANGKAH KLINIK YANG DINILAI	Umpan Balik
	<b>ITEM INTERAKSI DOKTER-PASIEN</b>	
1.	Senyum, salam dan sapa dan membina sambung rasa.	
2.	<i>Informed consent</i>	
	<b>ITEM PENILAIAN</b>	
3.	Anamnesis	
4.	Pemeriksaan fisik	
5.	Diagnosis dan diagnosis banding	
6.	Non Farmakoterapi	
7.	Edukasi	
	<b>ITEM PROFESIONALISME</b>	
8.	Tunjukkan sikap percaya diri dan menghormati pasien dan atau keluarga pasien	

<p><b>FEEDBACK INSTRUKTUR SECARA KESELURUHAN</b>                  (area kompetensi : skills komunikasi (sambung rasa, percaya diri), knowledge                  (clinical reasoning), professionalism)</p>
<p>Bandar Lampung, ..., ..... 20...</p> <p><b>Paraf Instruktur</b></p> <p>(.....)</p>

19.Cek List Latihan Genitourinaria

No	LANGKAH KLINIK YANG DINILAI	Umpan Balik
<b>ITEM INTERAKSI DOKTER-PASIE</b>		
1.	Senyum, salam dan sapa dan membina sambung rasa.	
2.	<i>Informed consent</i>	
<b>ITEM PENILAIAN</b>		
3.	Anamnesis	
4.	Pemeriksaan fisik	
5.	Pemeriksaan penunjang	
6.	Diagnosis dan diagnosis banding	
7.	Farmakoterapi	
8.	Edukasi	
<b>ITEM PROFESIONALISME</b>		
9.	Tunjukkan sikap percaya diri dan menghormati pasien dan atau keluarga pasien	

<p><b>FEEDBACK INSTRUKTUR SECARA KESELURUHAN</b>                  (area kompetensi : skills komunikasi (sambung rasa, percaya diri), knowledge                  (clinical reasoning), professionalism)</p>
<p>Bandar Lampung, ..., ..... 20...</p> <p><b>Paraf Instruktur</b></p> <p>(.....)</p>

20. Cek List Latihan CSL kompre sistem neurologi

No	LANGKAH KLINIK YANG DINILAI	Umpan Balik
	<b>ITEM INTERAKSI DOKTER-PASIEN</b>	
1.	Senyum, salam dan sapa dan membina sambung rasa.	
2.	<i>Informed consent</i>	
	<b>ITEM PENILAIAN</b>	
3.	Allo-Anamnesis	
4.	Pemeriksaan fisik	
5.	Pemeriksaan penunjang	
6.	Diagnosis dan diagnosis banding	
7.	Farmakoterapi	
8.	Edukasi	
	<b>ITEM PROFESIONALISME</b>	
9.	Tunjukkan sikap percaya diri dan menghormati pasien dan atau keluarga pasien	

<p><b>FEEDBACK INSTRUKTUR SECARA KESELURUHAN</b>                  (area kompetensi : skills komunikasi (sambung rasa, percaya diri), knowledge                  (clinical reasoning), professionalism)</p>
<p>Bandar Lampung, ..., ..... 20...</p> <p><b>Paraf Instruktur</b></p> <p>(.....)</p>

21. Cek List Latihan CSL kompre sistem psikiatri

No	LANGKAH KLINIK YANG DINILAI	Umpan Balik
<b>ITEM INTERAKSI DOKTER-PASIE</b>		
1.	Senyum, salam dan sapa dan membina sambung rasa.	
2.	<i>Informed consent</i>	
<b>ITEM PENILAIAN</b>		
3.	Allo-Anamnesis	
4.	Pemeriksaan fisik	
5.	Diagnosis dan diagnosis banding	
6.	Farmakoterapi	
7.	Edukasi	
<b>ITEM PROFESIONALISME</b>		
8.	Tunjukkan sikap percaya diri dan menghormati pasien dan atau keluarga pasien	

<p><b>FEEDBACK INSTRUKTUR SECARA KESELURUHAN</b>                  (area kompetensi : skills komunikasi (sambung rasa, percaya diri), knowledge (clinical reasoning), professionalism)</p>
<p>Bandar Lampung, ..., ..... 20...</p> <p><b>Paraf Instruktur</b></p> <p>(.....)</p>

22. Cek List latihan CSL kompre sistem hematoimunologi

No	LANGKAH KLINIK YANG DINILAI	Umpan Balik
	<b>ITEM INTERAKSI DOKTER-PASIEN</b>	
1.	Senyum, salam dan sapa dan membina sambung rasa.	
2.	<i>Informed consent</i>	
	<b>ITEM PENILAIAN</b>	
3.	Anamnesis	
4.	Pemeriksaan fisik	
5.	Pemeriksaan penunjang	
6.	Diagnosis dan diagnosis banding	
7.	Farmakoterapi	
8.	Edukasi	
	<b>ITEM PROFESIONALISME</b>	
9.	Tunjukkan sikap percaya diri dan menghormati pasien dan atau keluarga pasien	

<p><b>FEEDBACK INSTRUKTUR SECARA KESELURUHAN</b>                  (area kompetensi : skills komunikasi (sambung rasa, percaya diri), knowledge                  (clinical reasoning), professionalism)</p>
<p>Bandar Lampung, ..., ..... 20...</p> <p><b>Paraf Instruktur</b></p> <p>(.....)</p>



23.Cek List Latihan CSL kompre sistem TID

No	LANGKAH KLINIK YANG DINILAI	Umpan Balik
	<b>ITEM INTERAKSI DOKTER-PASIE</b>	
1.	Senyum, salam dan sapa dan membina sambung rasa.	
2.	<i>Informed consent</i>	
	<b>ITEM PENILAIAN</b>	
3.	Anamnesis	
4.	Pemeriksaan fisik	
5.	Pemeriksaan penunjang	
6.	Diagnosis dan diagnosis banding	
7.	Farmakoterapi	
8.	Non farmakoterapi	
9.	Edukasi	
	<b>ITEM PROFESIONALISME</b>	
10.	Tunjukkan sikap percaya diri dan menghormati pasien dan atau keluarga pasien	

<p><b>FEEDBACK INSTRUKTUR SECARA KESELURUHAN</b>                  (area kompetensi : skills komunikasi (sambung rasa, percaya diri), knowledge (clinical reasoning), professionalism)</p>
<p>Bandar Lampung, ..., ..... 20...</p> <p><b>Paraf Instruktur</b></p> <p>(.....)</p>

**LEMBAR REKAPITULASI PENILAIAN LATIHAN CSL**

<b>CSL ke-</b>	<b>Keterampilan Medik</b>	<b>Umpan Balik</b>	<b>Paraf Instruktur</b>
1	Breaking Bad News		
2	Prosedur IV Line		
3	Intubasi endotrakeal		
4	Resusitasi jantung paru		
5	Ekstraksi benda asing hidung dan telinga		
6	Pemasangan tampon hidung		
7	Visum et repertum		
8	Pembuatan sertifikat kematian		
9	CSL kompre sistem kardiovaskular		
10	CSL kompre sistem respirasi		
11	CSL kompre sistem GIH		
12	CSL kompre sistem integumen		
13	CSL kompre sistem muskuloskeletal		
14	CSL kompre sistem EMN		
15	CSL kompre sistem Mata		
16	CSL kompre sistem THT		
17	CSL kompre sistem reproduksi (obstetri)		
18	CSL kompre sistem reproduksi (ginekologi)		
19	CSL kompre sistem genitourinaria		
20	CSL kompre sistem neuro		
21	CSL kompre sistem psikiatri		
22	CSL kompre sistem hematoimunologi		
23	CSL kompre sistem TID		

Telah diperiksa pada :

- Hari/ Tanggal : ...../.....20
- Pemeriksa : .....

Nilai Attitude : *Sufficient/ Unsufficient\**

### 1. Lembar untuk Mahasiswa

Dinyatakan **MEMENUHI SYARAT/ TIDAK MEMENUHI SYARAT\*** untuk mengikuti ujian OSCE Skills Lab Semester 3

**Catatan:**

Bandar Lampung, ....., ....., 20

Pemeriksa,

(\_\_\_\_\_)

NIP.

\* = Coret yang tidak perlu

----- POTONG DISINI-----

### 2. Lembar Rekomendasi Ujian OSCE

Dinyatakan **MEMENUHI SYARAT/ TIDAK MEMENUHI SYARAT\*** untuk mengikuti ujian OSCE Skills Lab Semester 3

**Catatan:**

Bandar Lampung, ....., ....., 2012

Pemeriksa,

(\_\_\_\_\_)

NIP.

\* = Coret yang tidak perlu