

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

12711095 - IBNU HARMAWAN

STATION	FEEDBACK
KASUS SENSITIF	anamnesis tidak lengkap, gejala yang dikeluhkan apa aja sehingga Ibnu bisa menyimpulkan ini gangg somatisasi? stressor juga kurang tergali mendalam. DD gangg. konversi tidak tepat. Tidak melakukan pemeriksaan fisik tetapi dapat menyimpulkan ini gangg somatisasi, bagaimana caranya? terus pasien kok malah dikasih obat? fluoxetin untuk apa?? somatisasi itu sebenarnya apa?? apakah dengan nyeri perut kiri atas dan pusing saja sudah dapat disimpulkan somatisasi?? Edukasi tidak menyelesaikan masalah.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711001 - RASYID RIDHO

STATION	FEEDBACK
PPN	segera bungkus bayi ketika sudah diletakkan di atas perut ibu... teknis tidak perlu dilaporkan semua.. lakukan saja semua sesuai prosedur.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711003 - KUSUMAS DANI ANANTA UTAMI

STATION	FEEDBACK
KB	ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711005 - ZULFIKAR LOKA WICAKSANA

STATION	FEEDBACK
PPN	saat menyampaikan kepada pasien ttg kondisi pasien gunakan bahasa yg dipahami pasien... saat vt tangan kanan buka labia dengan kiri. tidak perlu semua langkah dilaporkan.. lakukan sesuai yg seharusnya saja. perasar ritgen oke... teknis melahirkan bahu perlu cermati lagi.. segera lakukan masase uterus segera setelah plasenta lahir...

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711007 - FIRMAN ALIF MUFID

STATION	FEEDBACK
ANC	cara pemeriksan leopold I diperbaiki ya,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711008 - RIZKI AMALIA FIRDAUS

STATION	FEEDBACK
KB	DEK, KALAU METODE KONTAP SEBAIKNYA JGN DIPILIHKAN KE PS OK PS KAN TUJUAN KBNYA UTK MENJARAKKAN KEHAMILAN.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711009 - MUHAMMAD ZENSA ASMARA

STATION	FEEDBACK
ANC	kehamilan TM III, perlu digali lagi selama ini ANC dimana dan telah mendapat apa saja di ANC sebelumnya. pemeriksaan fisik= tdk periksa TB dan tdk cuci tangan setelah periksa, leopold 3 kurang tepat, penunjang ok akan lbh baik diinterpretasikan apakah normal/tdk, dx = usia kehamilan kurang tepat. Bisa dianjurkan tambahan makanan yang kaya Fe.
IMUNISASI	ok
KB	ANAMNESIS BLM LENGKAP DAN MSH KURANG SISTEMATIK, KI DAN EFEK SAMPING BLM DIJELASKAN SEHUBUNGAN DG MEKANISME KERJA IUD, WAKTU PEMASANGAN JUGA BLM DISAMPAIKAN!
SIRKUMSISI	jahitan mudah lepas pada jam 6. menutup luka sebaiknya dengan rapi, agar memudahkan pasien BAK. preputium seharusnya dirapikan, 5 mm dari corona glandis.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711011 - ULINNUHA KHIRZA KAFALAH

STATION	FEEDBACK
AKDR/IMPLANT	pada pemeriksaan bimanual, tangan kiri belum membuka labia.
ANC	kehamilan TM III, perlu digali lagi selama ini ANC dimana dan telah mendapat apa saja di ANC sebelumnya. riwayat menstruasi tdk ditanyakan, pemeriksaan fisik=tdk cuci tangan sebelum dan sesudah periksa, periksa DJJ di punggung janin ya. Hitung DJJ dalam 1 mnt berdasar info dr penguji, penunjang ok akan lbh baik diinterpretasikan apakah normal/tdk, dx = usia kehamilan kurang tepat. Bagaimana dg obat yang dari bdan? perlu lanjut atau tdk? asam folat pada TM 2 atau 3 tujuannya lbh ke proses hematopiesis bukan perkembangan janin, sdh tdk terjadi embriogenesis pada TM 2 dan 3. kalau berkomunikasi jangan memotong pembicaraan pasien ya. jangan tertawa selama pemeriksaan juga
KASUS SENSITIF	anamnesis sudah cukup okei dan relevan, untuk anamnesis sistem masih urang lengkap tp overall okei, stressor cukup tergali. gangguan konversi masih belum tepat. lainnya okei

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711012 - RAZTY SURISFIKA

STATION	FEEDBACK
ANC	penggalian RPS cukup baik, lengkap. pemeriksaan fisik= tdk periksa TB, dan tdk cuci tangan sesudah periksa, saat pengukur TFU, meteran ditempatkan mulai dari SOP ke bag paling atas fundus, hitung DJJ dalam 1 mnt berdasar info dr penguji, penunjang ok akan lbh baik diinterpretasikan apakah normal/tdk, dx = Edukasi baik,
IMUNISASI	ok
SIRKUMSISI	edukasi kurang lengkap

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711014 - FINA IDAMATUSSILMI

STATION	FEEDBACK
RESUSITASI	Memposisikan sungkup dibawah hidung.VTP kompresi tidak disambung dengan oksigen 100%.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711015 - ISMA ARWA ROSIDA

STATION	FEEDBACK
PEDIATRIK 1	Sudah baik. Edukasi: Jangan lupa sampaikan bahwa anak akan menjalani pengobatan rumatan selama minimal 1 tahun.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711019 - PANDHU MAHENDRA BISAMA

STATION	FEEDBACK
GYN	duk steril, pemeriksaan penunjang jangan dibuanglah semuanya ke larutan khlorin...

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711022 - KHOLIFA NUR ARDHINA

STATION	FEEDBACK
KB	ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711023 - TEGUH PRIAMBODO

STATION	FEEDBACK
ANC	tdk hadir
PPN	
RESUSITASI	

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711025 - DESVIALIN ULFA TALITHA

STATION	FEEDBACK
ANC	anamnesis cukup lengkap tapi terlalu lama, salah presentasi, harusnya bulat lunak itu bokong bukan kepala, sehingga bokong ada di bawah bukan di baah, pemeriksaan DJJ juga tidak dilakukan
KASUS SENSITIF	anamnesis sudah cukup relevan dan adekuat, anamnesis sistem bisa lebih dilengkapi, stressor cukup tergali dg baik. edukasi okei, bisa beri solusi lebih konkrit

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711026 - FANANA FIRDAUS

STATION	FEEDBACK
IMUNISASI	ax : oke. imunisasi yg blm diberikan sdh sesuai. DPT : sdh baik.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711029 - FAJAR TRI MUDIANTO

STATION	FEEDBACK
GYN	edukasi mbok yang relevan.... anamensis yo yang lengkap lah...gali faktor risikonya... cara inspekulo tangan kiri membantu membuka vulva.
IMUNISASI	belum tanya kondisi kesehatan sekarang, adakah kontraindikasi imunisasi
PEDIATRIK 1	Pemeriksaan fisik: belum melakukan refleks fisiologis dan pemeriksaan refleks patologis. tidak memberikan profilaksis kejang selama demam (jadi diazepam tidak diberikan hanya saat kejang saja.. tapi juga selama demam walaupun tidak kejang) dosis 0,1mg/kgbb per oral. Kalo klinisnya seperti ini tdk perlu pungsi lumbal dek. Jangan lupa sampaikan bahwa anaknya akan menjalani pengobatan rumatan minimal selama 1 tahun (ini penting)

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711030 - AFIFAH AZ ZAHRA

STATION	FEEDBACK
GYN	desinfeksi bagian luar tidak dengan NACl ya de...tapi dengan desinfektan
IMUNISASI	ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711033 - ANDRIAS ATMAJA PUTRI

STATION	FEEDBACK
KB	tidak menggali rpd

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711038 - RIZA FITRIA

STATION	FEEDBACK
KB	USIA ANAK SAAT INI GK DITANYA OK IBU MSH MENYUSUI, MEKANANISME KERJANYA BLM DIJELASKAN BGT JUGA DG KONTRAINDIKASI, KEMBALI KESUBURANNYA CEPAT ATAU TDK JIKA DILEPAS LAGI

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711040 - MUHAMMAD WILDAN AFIF H.

STATION	FEEDBACK
IMUNISASI	"sdh oke
KASUS SENSITIF	DD gastritis, anemia tidak tepat. beberapa kali blocking. edukasi kurang maksimal.
PEDIATRIK 1	tidak cek kesadaran, px tidk sitematis danurut, palpasi setelah perkusi pada thoraks?, px abdomen : tidak inspeksi, tidak perkusi, auskultasi di bagian thoraks, px babinski kok pakai palu reflek bagian karet?? tidak cek tanda2 rangsangan meningeal (kaku kuduk, kernig, brudzinski 1-4, tidak cuci tangan, dx tidak sempurna dan hanya mampu menjelaskan 1 DD aja, edukasi tidak spesifik untuk kejang demam kompleks. dosis obat kenajng? tidak merujuk
PEDIATRIK 2	anamnesis kurang ttg BAK terakhir, adakah muntah
RESUSITASI	Rangsang taktil kok dipukul punggung bayinya. Setelah SRIBTA BELUM VTP inisiasi, tapi memasang selang O2 tanpa reservoir. Berapa FiO2 nya???
SIRKUMSISI	memotong preputium sebaiknya menggunakan gunting jaringan, bukan gunting benang.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711041 - AGUNG FADLILAH TITIS SADEWA

STATION	FEEDBACK
ANC	anamnesis sebaiknya ditanyakan diawal sebelum pemeriksaan fisik ya, Sebaiknya pemeriksaan fisik dilakukan secara sistematis, abis antropometri lanjut ke VS, baru status generalis dan lokalis nya. Pada saat pemeriksaan jangan ragu2, meteran untuk ngukur TU tidak perlu dibolak balik, pemeriksaan DJJ sebaiknya diketahui bener2 diperiksanya seberapa lama (1menitkah atau 5 detik1, 3, 5),
GYN	anamnesis baik, saat persiapan alat tidak menuangkan cairan embersih, saat akan melakukan inspeksi organ genital eksterna tangan yang telah memakai sarung tangan memegang kain penutup pasien dan tidak berinisiatif mengganti, walaupun sebenarnya tahu :(/ saat memasukkan spekulum tangan kiri tidak menyibakkan labia mayor, minor, inspeksinya juga minialis, pemeriksaan fisik inspekulo cuma melihat serviksnya merah/ frekuensi pemberian obat dan lama pemberian tidak tepat
IMUNISASI	ax belum tanya riwayat kelahiran.
KASUS SENSITIF	stressor tidak tergali semua. DD gangguan nyeri tidak tepat. edukasi juga tidak tepat. saat edukasi menanyakan "mungkin bapak ada solusi untuk masalah ini?" maksudnya bagaimana ini Agung? dokter nya malah minta solusi sama pasien, untuk apa pasien ke dokter kalau disuruh cari solusi sendiri. Yang semangat dikit ya kalau ketemu pasien
PEDIATRIK 2	kurang periksa mata cekung dan bibir kering
PPN	lupa menyalakan lampu.pake hand scoonnya yg benar ya. edukasi cara meneran masih kurang. tidak membersihkan wajah bayi. pada saat melakukan manajemen aktif kala 3 seharusnya tangan kiri diatas simphisis.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711044 - RAHMADANI SASONGKO

STATION	FEEDBACK
KASUS SENSITIF	DD gangg. nyeri kurang tepat.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711047 - YUSA MUHAMMAD THORIQ

STATION	FEEDBACK
PEDIATRIK 1	"gunakan komunikasi yang mudah dipahami oleh pasien, edukasi yang spesifik pada kasus kejang demam kompleks apa dik?? yang kamu jelaskan hanya terkait terapi aja. edukasi kamu kok malah seperti infeksi encephalitis
SIRKUMSISI	keseluruhan baik.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711049 - AMIRUDDIN TULU

STATION	FEEDBACK
SIRKUMSISI	kurang berhati-hati dalam melepaskan preputium dan gland penis, akibatnya gland sobek.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711050 - NAOMI PRADITA YUWANA

STATION	FEEDBACK
PEDIATRIK 1	oke

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711052 - M. ZHAFIRRAHMAN

STATION	FEEDBACK
KASUS SENSITIF	stressor tidak terduga semua. gastroesofageal? bahasanya terlalu tinggi, kalau bicara dengan pasien pakai bahasa awam ya Zhafir. DD dyspepsia gastritis dan ulkus salah semua. edukasi ke pasien tidak tepat, disarankan untuk dicicil dirumah, padahal istri dan anak2 protes karena waktu kumpul dengan keluarga sangat berkurang karena sudah pulang malam tetapi tetap membawa pekerjaan.
PEDIATRIK 1	pemeriksaan ada yang kurang akhirnya dikerjain, edukasi masih kurang habis waktu

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711053 - ANGGIT MORA CITA HARAHAHAP

STATION	FEEDBACK
RESUSITASI	Sungkup kurang rapat, masih bocor.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711054 - SITI FITIAH

STATION	FEEDBACK
KASUS SENSITIF	kurang menanyakan pekerjaan utk menggali fktor risiko/stressor, dx.banding ke 2 salah. edukasi lengkap, okei.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711055 - MULIAWAN CANGGIH AROFAHNA

STATION	FEEDBACK
RESUSITASI	Kompresi posisi jari tidak melingkar ke belakang. Posisi kepala bayi jauh dari meja alat. Belum ada usaha napas kok diberi oksigen bebas??? Evaluasi yg lain selain HR dan sianosis apa?

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711056 - MUTHIA TSABITA RAHMI

STATION	FEEDBACK
AKDR/IMPLANT	cara mengukur elips kurang tepat, tidak dimulai dari 0
PEDIATRIK 1	Profilaksis untuk kejang pada kejang demam adalah diazepam dengan dosis 0,1mg/kgbb. Edukasi: Jangan lupa sampaikan bahwa pasien akan menjalani pengobatan rumatan selama 1 tahun.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711058 - ANZILLA RAHMANITA PUTRI

STATION	FEEDBACK
KB	METODE YG DIJELASKAN YG SESUAI DG KONDISI IBU SAJA. IMPLANT ITU GAK COCOK UNTUK PS OK ADA RIW PERDARAHAN DAN HIPERTENSI.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711059 - FEBRIELA KIRANA INDIMURA

STATION	FEEDBACK
PEDIATRIK 1	Edukasi: untuk kondisi ini tidak perlu dilakukan pungsi lumbal. Jangan lupa sampaikan bahwa anak akan menjalani pengobatan rumatan selama minimal 1 tahun.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711060 - HEMAS COKROADHISURYANI

STATION	FEEDBACK
AKDR/IMPLANT	overall oke

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711061 - AFIFAH NUR FAUZIAH

STATION	FEEDBACK
PEDIATRIK 1	tidak menyebutkan penyebab kejang demam, mengapa cek lumbal pungsi?? kan tidak ada infeksi SSP? tidak menjelaskan perlunya dosis rumatan selama 1 tahun pasca serangan, dosis untuk profilaksis dan seragan kejang tidak tepat,
PPN	lakukan pengambilan oksigen dan obat injeksi lainnya dengan cara yang seharusnya.. tidak hanya mengarahkan spuit ke tabung.. saat vt tangan kanan vt tangan kiri buka labia de... desinfeksi dulu sebelum pasang duk y de.. posisi mediolateral itu bagaimana de? tangan kiri saat perasat ritgen kurang menjaga kepala bayi... setelah mengusap mulut hidung, muka bayi jangan ditutupi duk de.. mengganggu pernapasan bayi... saat melahirkan bahu juga badan bayi tidak perlu dilasai duk.. malah mengganggu tindakan... segera setelah bayi keluar.. bungkus bayi agar tidak hipotermi.... saat kala III mestinya bayi tidak ada di abdomen ibu dalam kondisi tidak terbungkus pula... penjahitan episiotomi itu kala berapa ???

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711062 - FILZAH AMAR

STATION	FEEDBACK
SIRKUMSISI	belum merapikan frenulum, edukasi kurang lengkap

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711065 - AMMALIA RACHMI

STATION	FEEDBACK
IMUNISASI	ax : oke. imunisasi yg akn diberikan sesuai usia sdh tpat smua. imunisasi polio 0 yg sdh trlewat bole ga diberikan skrg jg dikejar pemberiannya..?. sdh tepat tx farmako yg diberikan.
KB	UTK PEMASANGAN IUD DIJELASKAN BGMN MEKANSME KERJNYA DG BHS YG MUDAH DIPAHAMI PS-->NANTI KAITANNYA DG KONTRAINDIKASI APKAH IBU BOLEH PAKAI ALAT INI ATAU TDK. KMD JUGA WAKTU PEMASANGANNYA DIJELASKAN DEK
RESUSITASI	Tindakan lambat, memposisikan bayi bingung. Langkah sudah benar
SIRKUMSISI	cuci tanga WHO nya bagaimana kok tidak sesuai standar, belum merapika frenulum, edukasi jiak ada perdarahan, minum obat teratur, kok perban di ganti tiap hari?

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711066 - ANDI ANGGUN MAHARANI

STATION	FEEDBACK
AKDR/IMPLANT	pemeriksaan bimanual masih menggunakan duk steril
KB	kurang menggali kondisi pasien, menyarankan tubektomi padahal pasien hanya menjarangkan ya, bukan stop hamil
PEDIATRIK 1	tidak cuci tangan setelah pemeriksaan. obat antikejangnya tidak tepat (memberikn fenobarbital), memberikan antibiotik? edukasi tidak spesifik untuk kasus kejang demam kompleks

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711068 - SYARIFAH AMIRAH NABIELLAH

STATION	FEEDBACK
IMUNISASI	ax oke. tx
KASUS SENSITIF	anamnesis sudah baik, relevan, adekuat, stressor tergali baik. diagnosis sudah okei. diagnosis banding gg.nyeri belum tepat yaa. edukasi oke.
KB	ok
RESUSITASI	Penyiapan alat kurang lengkap, bingung saat mau pakai selang O2. Pakai stetoskop diluar kerudung.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711074 - NADIA RACHMA NIRWINGSYAH

STATION	FEEDBACK
GYN	saat anamnesis dan pemeriksaan fisik tampak terburu-buru, pemilihan spekulum kurang tepat karena pasien belum pernah melahirkan ukuran spekulum terlalu besar/

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711075 - VERLITA UTAMI

STATION	FEEDBACK
ANC	sebaiknya pemeriksaan dilakukan secara sistematis ., antropometri, trus langsung vital sign baru status generalis dan status lokalis. cara periksa DJJ (stetoskop jangan dipegang akan mnghambat suara yang ada), TFU tidak diperiksa

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711078 - AINUN AZIZAH

STATION	FEEDBACK
ANC	Anamnesis cukup baik, mungkin perlu ditambahkan RPD dan R.Perkawinan. Cara ngukur tinggi Badan, bukan pasien menghadap ke dinding, tapi ke depan. Cara periksa Nadi yang benar (cek nadi di bawah sejajaran kelingking ga akan teraba). sebaiknya untuk ke depan cek DJJ menghadap ke kaki ibu, peserta juga kelupaan cek TFU (berapa cm)
GYN	, belum menjelaskan posisi pemeriksaan, prinsip sterilitas kurang terjaga, tindakan dilakukan terlalu terburu-buru, sudah pakai handschoon masih memegang macam-macam, spekulum tidak dimasukkan ke dalam larutan klorin tapi malah di bengkok, frekuensi dan lama pemberian obat tidak tepat
IMUNISASI	over all smuanya sdh baik..
PEDIATRIK 1	Diagnosis kurang tepat, terapi dosis kurang tepat, edukasi pasca mondok belum disampaikan
RESUSITASI	Memposisikan kepala bayi jauh dari meja alat. Tidak mengeringkan bayi, hanya ditutul tutul, dan handuk tidak diganti dg yg kering. Ketika HR tdk naik langsung kompresi dada. Harusnya SRIBTA dulu dek. VTP berhenti ketika evaluasi HR. Waktu habis belum selesai

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711079 - NUUR FARIDATUN NI'MAH

STATION	FEEDBACK
ANC	anamnesis cukup lengkap. pemeriksaan tidak melakukan pemeriksaan TFU (berapa cm). diagnosis dilakukan ketika semua pemeriksaan selesai dilakukan,
GYN	saat memasang spekulum, tangan kiri membantu membuka vulva, bukan di atas abdomen. letakkan alat-alat yang telah digunakan di larutan khlorin. sediaan flukonazole brp ya?
KASUS SENSITIF	stressor tidak tergali mendalam. DD gangguan nyeri dan gastritis tidak tepat. edukasi masih kurang tepat, tidak dapat menyelesaikan masalah pasien. edukasi disarankan curhat dengan istri, padahal istrinya sangat mengeluhkan masalah ini, kalau masih curhat2 aja apa malah tidak nambah berantem dek? (ini karena stressor tidak tergali mendalam, jadi sarannya tidak tepat). edukasi mengenai sholat dzikir dan sosialisasi dengan warga sekitar benar, tetapi bagaimana cara bagi waktu sosialisasinya jika pekerjaan menumpuk seperti ini? sedangkan berkumpul dengan keluarga saja masih sangat kurang dan dipermasalahkan oleh keluarganya.
KB	PILIHANNYA KURANG TEPT DEK..IBU KAN ADA RIW PERDARAHAN DG KB HORMONAL, JUGA ADA RIW HIPERTENSI.BACA LAGI YA.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711082 - ZARA DESRIANA WIDIA

STATION	FEEDBACK
GYN	baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711083 - ALLISA NAHIDA ROSARY

STATION	FEEDBACK
GYN	saat memasukkan spekulum tangan kiri tidak membuka labia mayor minor,
PEDIATRIK 1	DD masih kurang 1, edukasi kurang mengenai perawatan rumatan pasca mondok dan alasan mondok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711086 - WAHYU CIPTO UTOMO

STATION	FEEDBACK
PPN	kukunya dipotong ya. kasian pasiennya ketusuk2. bagaimana tangga susurnya? tali pusatnya ditegangkan ya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711096 - LUTHFI SUHARYO

STATION	FEEDBACK
KASUS SENSITIF	anamnesis baik, tapi kelamaan, jadi edukasinya sangat kurang dan yang disampaikan belum dapat menyelesaikan masalah. DD depresi kurang tepat.
PEDIATRIK 1	Pemeriksaan dan diagnosis sudah baik. Belum memberikan profilaksis anti kejang (selama anak demam). edukasi sudah baik.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711098 - URANI NUR HIDAYAH

STATION	FEEDBACK
PPN	bagaimana cara periksa djj yang benar? kalo sedang vt tangan kiri posisinya harusnya dimana? tidak cek adanya bayi kedua. desinfeksi dilakukan beneran ya
SIRKUMSISI	sufratul tu kayak apa to, belum cuci tangan pasca tindakan

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711099 - RIZKY RIZANI

STATION	FEEDBACK
PEDIATRIK 1	Pemeriksaan fisik sudah baik. Terapi: profilaksis kan untuk cegah kejang, jika tiba2 kejang anak akan diberikan apa?. Edukasi: sudah baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711101 - YANASTA YUDO PRATAMA

STATION	FEEDBACK
PEDIATRIK 1	penyebabnya apa KDK pada pasiennya, edukasimu kok terkesan berat ya? gunakanlah bahasa yang mudah dipahami pasien. kok pakai pungsi lumbal untuk mengetahui kejangnya? ini kan bukan karena infeksi SSP dik, dosis untuk profilaksis dan seragan kejang idak tepat, breaking bad news tidak menjelaskan apakah harus terapi rumatan dan komplikasi jika kejang berulang, DD : hanya benar 1, tidak menyebutkan penyebabnya adalah DCA. ekspresi untuk breaking bad news tidak tepat
SIRKUMSISI	cuci tangan setela pemeriksaan seteh pemeriksaan tidak sesuai

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711107 - ABRAR RACHMADI

STATION	FEEDBACK
KB	"sebagian kecil terkait kontraindikasi pasien belum tergali
PEDIATRIK 1	"perkusi seharusnya dilakukan sebelum px palpasi pada px abdomen, kok edukasinya jtidak spesifik untuk kasus ini? kok lumbal pungsi? kok antikejangnya fenobarbital? pasien ini sadar loh dik. diganti dengan diazepam tp dosis salah, tidakkah ada dosis yang jika serangan dan dosis rumatan? tampak banyak bingung dalam tindakan
PEDIATRIK 2	kurang periksa frekuensi nadi&respirasi-kurang periksa turgor kulit, dosis zinc salah
RESUSITASI	Kompresi dada salah,jari tidak melingkar ke belakang. Memposisikan bayi jauh dari meja alat. SRIBTA hanya disebutkan,tidak dilakukan. Saat HR sdh 130 tidak evaluasi usaha napas dan tonus otot. Langsung memberi O2 aliran bebas.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711108 - RATNA AMALIA FAIRUZ

STATION	FEEDBACK
ANC	RPS= sdh digali dengan baik, lengkap, pemeriksaan fisik= penunjang ok akan lbh baik diinterpretasikan apakah normal/tdk, dx = ok, edukasi= kurang lengkap, waktu habiskomunikasi baik, Hindari kata2 kalau boleh tahu ya. abortus/aborsi di awam identik dengan pengguguran kandungan dengan sengaja, lebih baik gunakan istilah keguguran.
SIRKUMSISI	ccitangan belum bener, lain2 ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

147111110 - FAISHAL MAJID

STATION	FEEDBACK
SIRKUMSISI	ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711111 - ABIYU DZAKY RIZQ

STATION	FEEDBACK
GYN	terapinya? dosisnya?
PPN	Dx oke.. teknik aseptik cermati benar area pembersihannya.. de.. episiotomi 1 guntingan saja de... tidak kanan kiri.. teknik melahirkan bahu diperhatikan lagi de.. saat kala III, penegangan tali pusat y de... hanya ditegangkan bukan ditarik ya de.. karena jika ditarik risiko inversi uteri

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711121 - NURMALA WIDYA ABSARI

STATION	FEEDBACK
GYN	"posisi lampu dapat disiapkan lebih awal agar tidak mengganggu proses pemeriksaan, di awal anamnesis terlalu lama dan persiapan pemeriksaan terlalu lama. pada saat melakukan swab vagina juga tidak diperagakan penetasan larutan, hanya menyebutkan pemeriksaan, weet mount, koh, gram tanpa menyebutkan minimal cairannya dan atau memperagakan. pemeriksaa. kelengkapan resep tidak lengkap. komunikasi saat menyampaikan diagnosis kepada pasien sangat singkat, intonasi suara sudah baik.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711123 - ASTRI RATNASARI WIJAYANTI

STATION	FEEDBACK
IMUNISASI	ax oke. sampaikan juga ke ibunya, Hep B brpa saja yg harusnya sdh masuk, dan Polio brp sajayg harusnya sdh masuk?. mlkukan frmako dah okee..

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711125 - ESNA TAQWANINGTYAS

STATION	FEEDBACK
RESUSITASI	Sebagai asisten kurang cekatan. Memposisikan bayi jauh dari meja alat, sehingga gerakan terhambat. Langkah sesuai alur dan benar.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711127 - ZENITHA PRISMADITHA TEFANI

STATION	FEEDBACK
GYN	baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711130 - GANTAR DEWA PAMBAYUN

STATION	FEEDBACK
KB	ANAMNESIS TERKESAN SANGAT KAKU DAN TEGANG. SECARA KONTENNYA JUGA KURANG SISTEMATIK DEK. RIW PERSALINAN DAN KEHAMILAN JUGA KURANG TERGALI. IMPLANT GAK BSDISARANKAN UTK PS DEK, KAN BS BUAT OERDARAHAN TDK TERARATUR JUGA MESKI COCOK DLM HAL MASALAH LAKTASINYA. SPT YG SY SAMPAIKAN KMRN MTODE KONTRASEPSI DIJELASKAN SESUAI DG KONDISI KINIS PS AJA YG GAK COCOK GAK PERLU DIBERITAHU. ..MALAH YG COCOK UTK IBU PENJELASANNYA GAK DISAMPAIKAN APA KEKURANGAN, DAN , CARA PEMASANGANNYA BGMN, KAPAN -->BLM DIJELASKAN!.KONTRAINDIKASINYA TERKAIT JUGA DG MEKANISME KERJA IUD.
PEDIATRIK 1	terapi oke tapi dosis masih salah
PPN	berbaringnya bagaimana dok? bisa lebih dijelaskan kpd pasien...perasat ritgen oke.. sebelum suntik oksi.. cek adanya bayi kedua... segera lakukan masase uterus ketika plasenta sudah keluar y de..
SIRKUMSISI	

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711134 - IKA INDRAWATI

STATION	FEEDBACK
PPN	apakah pembukaan portio bisa terlihat pada inspeksi luar. tangga susurnya msh kurang tepat.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711138 - BAITIKA HAYATUNNUFUS

STATION	FEEDBACK
GYN	anamnesis baik, belum menjelaskan posisi pemeriksaan, lampu dinyalakan terlalu awal, palpasi kelenjar bartolini jangan dilakukan saat memakai handschoen dan sebelum desinfeksi, sarung tangan jadi on dek, kalau mau palpasi bartolini seharusnya setelah di desinfeksi. tangan kiri juga sudah pegang benda tidak steril seperti pipet, media kultur, dll kemudian memegang duk. pada kasus ini apakah tepat jika menginformasikan kepada pasien kalau akan diberi vitamin. peresepan obat salah, baik pilihan obat, dosis
KB	MEKANISME KERJA DIJELASKAN JUGA YA DEK. BGT JUGA HAL2 LAIN TERKAIT DG IUD SPT BRP LAMA BS DIGUNAKAN, KEMBALI PD KESUBURANNYA CEPAT ATAU TIDAK!

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711141 - DIAN MAKNALIA ILHAM

STATION	FEEDBACK
SIRKUMSISI	sudah baik, hanya gland penis seharusnya tidak boleh terpotong. jahitan kurang kuat, masih mudah lepas.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711144 - ARIEF PRASIDI WICAKSONO

STATION	FEEDBACK
ANC	Ax = RPS cukup lengkap, RPD lengkap. Pemeriksaan fisik= posisi tangan pada Leopold 3 kurang tepat, tdk ukur TFU, hitung DJJ dalam 1 menit berdasar info dr penguji ya, penunjang ok akan lbh baik diinterpretasikan apakah normal/tdk, dx = usia kehamilan kurang tepat. Edukasi: belum lengkap, Bagaimana dg obat yang dari bidan? perlu lanjut atau tdk? bilang saat akan membuka selimut pasien/manekin ya.
IMUNISASI	ok
KB	ok
PPN	edukasi masih kurang. teknik masih perlu perbaikan lagi. tp sudah jauh lebih baik dari bimbingan kemarin

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711145 - M. FALIQ KHUBBATA

STATION	FEEDBACK
PPN	tali pusat tidak boleh ditarik, hanya ditegangkan, jangan lupa plasenta dipilin saat sudah terlihat di introitus vagina

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711147 - RIDHA HANIFAH

STATION	FEEDBACK
PEDIATRIK 1	Sudah baik. Jangan lupa sampaikan bahwa anaknya akan menjalani pengobatan rumatan minimal selama 1 tahun (ini penting)

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711149 - SEPTA ARYANI

STATION	FEEDBACK
KB	MEKANISME KERJA IUD DIJELASKAN TERKAIT DG KONTRAINDIKASINYA. DAN WAKTU PEMASANGANNYA JUGA DIJELASKAN.
PEDIATRIK 1	Pemeriksaan fisik sudah baik. Terapi: tidak memberikan profilaksis kejang selama demam (jadi diazepam tidak diberikan hanya saat kejang saja.. tapi juga selama demam walaupun tidak kejang) dosis 0,1mg/kgbb per oral. Untuk komplikasi dari KDK: tetap ada risiko gangguan perkembangan, epilepsi. Jangan lupa sampaikan bahwa anak akan menjalani pengobatan rumatan selama minimal 1 tahun.
PEDIATRIK 2	"OKE

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711150 - MUHAMMAD NAUFAL ARKHAPUTRA

STATION	FEEDBACK
KB	IMPLANT GAK BISA JD PILIHAN DEK..MENINGAT IBU ADA RIW PERDARAHAN DAN HIPERTENSI. UTK AKDR PENJELASANNYA JUGA KURANG LENGKAP DEK, MEKANISME KERJANYA JUGA DIJELASKAN SESUAI DG BHS YG DIPAHAMI IBU, WAKTU PEMASANNYANYA JUGA HRS DIJELASKAN KAPAN WAKTU YG TEPAT DAN KEMBALI KESUBURANNYA STLH DILEPAS BERAPA LAMA! UTK KOMUNIKASI DLM ANAMNESIS JANGAN BUAT KESIMPULAN SENDIRI YA..KAMU TANYAKAN DAHULU KE PASIEN MENGENAI HAL YG KAMU DUGA ITU!
PEDIATRIK 2	anamnesis kurang ttg BAK terakhir, adakah muntah, penulisan resep puyer kurang tepat
RESUSITASI	Persiapan alat lama. HR 70 kok nanya bayi menangis?pasti belum. 2 kali evaluasi kok tidak hitung HR? hanya menangis/tidak, sianosis/tidak. ketika persiapan ET pasien ditinggal pergi, tanpa dibagging. Kompresi dada posisi jari tidak melingkar ke bayi

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711153 - NABELA NURMALIHA PUTRI

STATION	FEEDBACK
PEDIATRIK 1	baru teringat cuci tangan di teganh2 pemeriksaan, diakhir tidak cuci tangan dosis antikejang kurang tepat, edukasi kurang sesuai dengan kasus KDK.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711154 - NASTITI DARAJATI

STATION	FEEDBACK
PEDIATRIK 1	obat antikejang yang diberikan fenobarbital kurang tepat, edukasi tidak menjelaskan perlunya pengobatan rumatan minimal 1 tahun. kok perlu dilakukan lumbal pungsi?

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711156 - MUHAMMAD RIZKY BAFADHAL

STATION	FEEDBACK
ANC	anamnesis cukup baik, banyak perubahan dari saat bimbingan dan terdengar lebih lengkap dari sebelumnya. Pada saat pemeriksaan jangan bolak balik abis dapat hasil nulis, untuk Leopold II cara pemeriksaan masih salah (dipelajari lagi,) begitu juga untuk Leopold IV salah pemeriksaan, harusnya menghadap ke kaki ibu dan dilihat tangan konvergen atau tidak. (belajar lagi untuk Leopold). diagnosis salah di usia kehamilan (HPMT 4 Agustus 2016, hari pemeriksaan 16/2/17, berarti saat ini usia kehamilan 28 minggu bukan 24 minggu 5 hari), anjuran edukasi lebih ke pasien harus minum obat teratur, perbanyak istirahat, kurangi kerjaan berat, makan sayur dll, bukan ke arah hewan peliharaan
IMUNISASI	ax belum tanya riwayat kelahiran. lebih hati-hati pegang jarum dan spuit. kalo ada efek samping demam sebaiknya pasien dibawain antipiretik. jadi pasien tdk perlu datang lagi.
PEDIATRIK 1	pemeriksaan refleks fisiologis tidak dilakukan, pemeriksaan lainnya masih lupa 2. diagnosis masih kurang tepat, diagnosis banding benar 1. terapi untuk dosis masih kurang tepat. edukasi pasca mondok belum disampaikan.
PEDIATRIK 2	anamnesis kurang ttg BAK terakhir, adakah muntah, tidak periksa peristaltik dan turgor kulit,
PPN	saat menyampaikan kondisi pasien gunakan bahasa pasien... jangan buka pakaian bawah pasien dengan sikut y de... perasat ritgen tangan kanan menahan perineum bukan nahan kepala.. teknik melahirkan bahu posisi tangan biparetal y de... posisi gunting tali pusat terbalik... ketika meregangkan tali pusat jangan terlalu panjang tali pusatnya de... menyulitkan penolong juga..
RESUSITASI	Kompresi tidak tepat posisi jarinya. Tidak menyebutkan/persiapan alat alat yang digunakan. Kurang hati hati alat jatuh. Posisi operator di kanan bayi dan jauh dari meja alat, posisi berubah ke atas kepala bayi. Ketika dada tidak mengembang SRIBTA langsung kompresi dada VTP. Ketika menunggu FJ VTP berhenti.
SIRKUMSISI	sudah baik hanya mohon agar bisa membedakan antara klem dan needleholder (penggunaannya) needleholder tidak untuk menjepit preputium. memotong sebaiknya menggunakan gunting jaringan tumpul-tumpul. waktu habis belum menutup luka dan edukasi. preputium bagian lateral belum dirapikan.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711157 - AKBAR FITO GRIYA ARYAWAN

STATION	FEEDBACK
GYN	mbok ya yg teliti, ga usah terburu-terburu yg bisa membuat hal sederhana terlewatkan
KASUS SENSITIF	anamnesis cukup okei, sayangnya anamnesis sistemnya kurang relevan. untuk menggali stressor sudah dicoba, namun cara bertanya harus diperbaiki yaa... Kesulitan membantu pasien mencari solusi yaa.. yg ada malah nanya ke pasiennya dan bikin pasiennya tambah pusing. edukasi dan konselingnya harus banyak dilatih yaa...jangan sambil ketawa di depan pasien yaa...
SIRKUMSISI	keseluruhan sudah baik, hanya pemilihan gunting sebaiknya disesuaikan agar tidak membahayakan pasien.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711158 - BAYU KUSUMO

STATION	FEEDBACK
ANC	anamnesis cukup baik, hanya nanti bahasa seperti HT, DM perlu di awamkan lagi. sebaiknya jika ingin memeriksa bagian abdomen dan thoraks ada baiknya permisi lagi ya
KB	DEK, KOK MASIH HAMPIR SAMA KAYAK KMRN, INGAT ANEMNESIS YG SISTEMATIK. KETIKA MENANYAKAN TUJUAN BEROBAT, KMD DITANYAKAN TUJUAN KBNYA UTK APA. KMD RIW PENGGUNAAN KB SEBELUMNYA SERTA EFEK SAMPING YG MUCUL APA SAJA.DSTNYA. DEK..PSNYA KAN BERTUJUA UTK MENJARAKKAN KEHAMILAN..KOK DITAWARKAN JUGA METODE KONTAP?. PENJELASAN MENGENAI ALAT KONTRASEPSINYA BLM MAKSIMAL DEK..PERLU DIJELASKAN APA KEKURANGAN DAN KELEBIHAN...IUD JUGA GAK DIJELASKAN MAKSIMAL, .KITANNYA APA DG KURANG HIGIENES DG INFEKSI AKIBAT IUD?HRSNYA KAMU KAITKAN DG MEKANISME KERJANYA DEK!
PEDIATRIK 1	oke

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711159 - RACHMAT ARYADI BIMANJAYA

STATION	FEEDBACK
PEDIATRIK 1	Pemeriksaan fisik: sudah baik. Terapi: terapi saat kejang dan profilaksis kejang itu berbeda ya dek . Jangan lupa sampaikan bahwa anaknya akan menjalani pengobatan rumatan minimal selama 1 tahun (ini penting). Edukasi: untuk kondisi seperti ini belum perlu pungsi lumbal dek. Jangan lupa sampaikan bahwa anak akan menjalani pengobatan rumatan selama minimal 1 tahun. Sampaikan juga komplikasi yg dapat terjadi.
PPN	edukasi cara mengejan masih kurang.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711160 - SATRIO BUDI WICAKSONO

STATION	FEEDBACK
AKDR/IMPLANT	terlalu sering gonta ganti sarung tangan
ANC	kenalan dulu ya sama pasiennya, sebutkan nama dokter, jangan hanya langsung anamnesis. gunakan bahasa yang umum ya, jangan pake istilah medis seperti HPHT. RPS cukup baik, Ax sistem cukup baik, bumil sdh masuk TM III, perlu digali lagi selama ini ANC dimana dan telah mendapat apa saja di ANC sebelumnya dan efek terapi tsbt. Pemeriksaan fisik= ok, leopold 3 bulat lunak tdk melenting bukan kaki ya artinya...perlu dicek lg, dx = ok. Edukasi OK. Bilang ya kalau mau buka selimut pasien/manekin.
GYN	duk hampir lupa, desinfeksi vagina setelah pemeriksaan hampir lupa. tangan kiri membantu membuka vagina saat inspekulo. edukais yang relevan ya dengan pasien, bukan indonesia raya...
IMUNISASI	ax belum tanya riwayat kelahiran. sebaiknya siapkan vaksin di spuit dulu baru lakukan desinfeksi pasien.
KASUS SENSITIF	anamnesis okei relevan, dn stressor tergali baik.jangan lupa tanyakan hubungan dengan Alah. diagnosis okei, dd/depresi kurang tepat. Edukasi baik, jangan lupa ingatkan untuk shalat dan membaca Al Quran.
PEDIATRIK 1	Pemeriksaan fisik: sudah baik. Terapi: tidak memberikan profilaksis kejang selama demam (jadi diazepam tidak diberikan hanya saat kejang saja.. tapi juga selama demam walaupun tidak kejang) dosis 0,1mg/kgbb per oral. Jangan lupa sampaikan bahwa anaknya akan menjalani pengobatan rumatan minimal selama 1 tahun (ini penting)

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711161 - HELMI ZUNAN TANUWIJAYA

STATION	FEEDBACK
SIRKUMSISI	

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711162 - YOVIANA KUSUMA TAMARANNY

STATION	FEEDBACK
RESUSITASI	Sungkup terlalu besar. posisi jauh dari meja resusitasi sehingga gerak terhambat untuk ambil alat alat

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711163 - RIFKAH YUMNA

STATION	FEEDBACK
PEDIATRIK 1	px abdomen harusnya tetap prinsip IAPP (kamu tidak melakukan perkusi) dan palpasi nyeri tekan, dosis terapi farmakologi kurang tepat. pungsi lumbal untuk apa dik? tidak memberikan edukasi untuk rumatan pasca kejang selama 1 tahun

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711164 - TRININGSIH

STATION	FEEDBACK
KB	ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711167 - BAYU SAPUTRO ISMAIL

STATION	FEEDBACK
AKDR/IMPLANT	sudah pake sarung tangan steril malah pegang kemasan AKDR, ditaruh pula di meja steril. setelah sonde diukur dg cara menempelkan di kemasan, ditaruh lagi di duk steril. cara pasang AKDR keliru: cooper T dipasang di inserter bukan di meja datar. ambil kemasan AKDR pake korentang dan sarung tangan steril. tidak melipat dan memasukkan cooper T ke dalam tabung, jadi memasukkan ke rahim, cooper T tetap dlm posisi terbuka. prinsip2 sterilitas banyak dilanggar. tidak ikut bimbingan sepertinya
ANC	kehamilan TM III, perlu digali lagi selama ini ANC dimana dan telah mendapat apa saja di ANC sebelumnya. kehamilan yang keberapa? bagaimana dengan persalinan sebelumnya? riwayat menstruasi tdk ditanyakan, riwayat diet tdk ditanyakan, pemeriksaan fisik= tdk periksa TB, dan tdk cuci tangan sesudah periksa, posisi tangan pada leopold 3 kurang tepat, tdk ukur TFU, hitung DJJ dalam 1 mnt berdasar info dr penguji, penunjang ok akan lbh baik diinterpretasikan apakah normal/tdk, dx = ok. Bisa ditambah edukasi mengenai makanan sumber Fe yang bs ditambahkan. hindari minum teh, penampilannya lebih yakin ya biar pasiennya mantap.
GYN	komunikasi dan anamnesis dilatih terus yaaaa.... anamnesis dengan pertanyaan2 yg relevan
KB	ok
PEDIATRIK 1	px abdomen harusnya tetap prinsip IAPP (kamu hanya melakukan auskultasi saja), yang benar ya cara melakukan px reflek baik fisiologis maupun patologis 9harus benar caranya dan pada 2 sisi tubuh kanan kiri), belajar cara komunikasi ya biar terlihat tidak bingung di depan pasien. ini penyebab kejang demamnya karena diare mengapa akan dilakukan px lumbal pungsi? dosis untuk profilaksis dan seragan kejang idak tepat,
PPN	diperhatikan ya mana yg steril dan tidak. step cuci tangan who nya yg benar ya.
RESUSITASI	Persiapan lambat, posisi bantalan SALAH. Ukuran sungkup kebesaran dan dada tidak mengembang. HR 50 kali/menit bingung. Waktu habis. Tindakan resusitasi kurang cekatan. Sebagai asisten juga lambat.
SIRKUMSISI	sudah baik, hanya gland penis seharusnya tidak boleh terpotong. jahitan pada jam 12 kurang kuat, masih mudah lepas.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711169 - AHMAD MUFATTAN

STATION	FEEDBACK
ANC	diagnosis kok G2P1A1 ?? Uk kok 31 minggu +4? yang benar G2P1A0 Uk 28 minggu (hitung lagi HPMT 4/8/16 saat ini tanggal 16/2/17) lain-lain cukup oke, dari mulai anamnesis pemeriksaan fisik sampai edukasi hanya di diagnosis saja yang salah
PEDIATRIK 1	Diagnosis kurang lengkap, edukasi kurang tepat untuk kejang pasca mondok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711170 - TAUFIQ SINGGIH BASKORO

STATION	FEEDBACK
AKDR/IMPLANT	overall oke
KB	"saat anamnesis sebagian kecil kurang menggali kontraindikasi, pasien punya HT sempat menyarankan pil KB??, menyarankan alami juga (padahal pasien pelupa lho ya), sisa waktu masih banyak > 5 menit
PEDIATRIK 2	
RESUSITASI	

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711171 - WIDYA KHARISMA CAHYA PUTRA

STATION	FEEDBACK
IMUNISASI	ax sdh baik. sampaikan juga ke ibunya, Hep B brpa saja yg harusnya sdh masuk, dan Polio brp sajayg harusnya sdh masuk?. Talak farmako yg dilakukan :
SIRKUMSISI	"keseluruhan baik.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711172 - INDAH NOORMALA SANTI

STATION	FEEDBACK
PEDIATRIK 1	oke
PEDIATRIK 2	anamnesis kurang ttg BAK terakhir, adakah muntah, px.fisik kurang cek nadi-respi-suhu

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 7 TA 2016/2017

14711173 - ALIN JULDA QONITA

STATION	FEEDBACK
AKDR/IMPLANT	bimanual belum lepas duk steril, bimanual tangan kiri tidak buka labia
ANC	Ax = RPS cukup lengkap, kehamilan sudah masuk TM III, perlu digali lagi selama ini ANC dimana dan telah mendapat apa saja di ANC sebelumnya, RPD lengkap. Pemeriksaan fisik= tdk cuci tangan sesudah periksa, ukur TFU dimulai dari SOP sampai ke bag tertinggi (nolnya di SOP), bedakan kanan dan kiri ibu, jangan terbalik, DJJ dihitung di bagian punggung janin ya, kalau diukur DJJ di bagian kecil2 tdk akan terdengar, penunjang ok, lebih baik diinterpretasikan apakah norma atau tdk. dx = ok. Edukasi: bisa dilengkapi dengan makanan yang kaya Fe. Bagaimana dg obat yang dari bidan? perlu lanjut atau tdk?
PPN	cermati perintah... perintah 1 adalah tentukan dx. menyebutkan tanda kala II, jika berkomunikasi ke pasien sampaikan yg utama de... bukaan sudah lengkap... VT, tangan kiri buka labia de... sebelum pasang duk, lakukan disinfeksi y de... perasat ritgen, tangan yg bawah tahan di perineum de.. bukan nahan kepala... setelah usap muka.. cek lilitan tali pusat... teknis melahirkan bahu cermati lagi. melahirkan plasenta... tali pusat tidak ditarik y de.. peregangan tali pusat terkendali...
RESUSITASI	Encerkan epinefrin lebih dahulu dengan NaCl 0,9% 1:10.000, lupa memberikan FiO2 100% saat kompresi dada. Dan saat HR 130 tidak evaluasi usaha napas.

