

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

14711157 - AKBAR FITO GRIYA ARYAWAN

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN INFUS	pada persiapan infusm pengisian tabung dilakukan sebelum terpasang tree waay.. awas lupa msh ada udara.karena tree way belum teraliri.FATAL dik pada pasien betulan.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

15711007 - ? MIFTACH KHOIRUNNISA

STATION	FEEDBACK
Hemoglobin	oke
PUNGSU VENA	baik, sistematis

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

15711037 - ? ADHITYA ARDHI NUGRAHA

STATION	FEEDBACK
PENGECATAN ZN	sebenarnya sudah baik tapi kurang hati2 dalam melakukan tindakan jadi obyek glass jatuh

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

15711040 - ? MOH. RAMDAN AFIF ABDUL

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN INFUS	
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN GIEMSA/WRIGHT	latihan lagi membuat sediaan apus

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

15711085 - ? RISANG NUR WIGUNA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	Sambung rasa sudah ok. Dalam menyusun pertanyaan sudah cukup bisa membedakan penggunaan pertanyaan tertutup dan terbuka hanya terkadang terlihat gugup / kesulitan mau menanyakan sesuatu. banyak berlatih ya :-). Penggalan RPS sudah cukup mendalam hanya perlu lebih sistematis. anamnesis sistem belum semua ditanyakan/ belum 6 sistem. agar tidak terlewat sebaiknya urut ditanyakan dari atas kepala s.d kaki

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

15711161 - ? ASYAM SYAFIQ HASBULLAH

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN INFUS	tidak memakai tree way, insersi dilakukan berulang dengan abocath yang sama(ganti aja klo mau diulang)

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

15711165 - ? AHMAD ROMZIA PRIMADITYA

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN INFUS	tidak memakai tree way, pengunci infus terlalu inferior.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

15711174 - ? MUHAMMAD ABDURRASYID MUNDZIR

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	Berlatih untuk bertanya secara sistematis

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

15711216 - ? FIQKI RAHMAWATI FAUZIAH

STATION	FEEDBACK
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN GIEMSA/WRIGHT	saat pengecatan, bilas menggunakan akuadesnya dalam posisi miring ya. penjelasannya diperpanjang ya.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711002 - ? MOHAMMED BISMA ANANTA

STATION	FEEDBACK
DARAH RUTIN HB	persiapan alat sudah lengkap, namun tidak memastikan kebersihan alat yang akan digunakan;
HMT	persiapan alat sudah lengkap, namun tidak memastikan kebersihan alat yang akan digunakan;
INJEKSI INTRAVENA	Ic ok, sebutkan semua alat yang dipakai, yang kurang : obat, tempat sampah, tempat jarum, bengkok, siapkan spuit di tempat steril ya, biasakan menutup jarum dengan teknik 1 tangan untuk menghindari needle injury, inspeksi juga daerah yang akan diinjeksi ya, ada luka atau tidak, tdk hanya palpasi, sebaiknya bawa bekal kapas kering ya agar tdk kesulitan saat penarikan jarum, sampah selalu diletakkan di bengkok kotor ya. beri isyarat verbal sebelum menyuntikkan obat
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN GIEMSA/WRIGHT	Sudah oke..

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711003 - ? FAHRIZAL MIRZA WIJAYANTO

STATION	FEEDBACK
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN GIEMSA/WRIGHT	Okee..

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711006 - ? ILHAM AMIEN

STATION	FEEDBACK
Hematokrit	oke

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711007 - ? VIERTA AJI NUR YASIN

STATION	FEEDBACK
HMT	good
PEMASANGAN INFUS	blm melakukan usaha memperbesar vena selain memasang turniket... jumlah hitungan benar, tapi blm sempat mengatur kecepatan infus

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711010 - ? DJATI PAKSI RIMBANTORO

STATION	FEEDBACK
DARAH RUTIN HB	tidak memastikan kebersihan alat yg akan digunakan dan alat tidak lengkap; waktu habis, belum membaca hasil
HMT	sebaiknya persiapkan HCL terlebih dahulu baru mengambil darah dg meikropipet
INJEKSI INTRAVENA	tdk ada resiko injeksi? spuit intramuskular tdk ada ya, yang ada spuit ...cc, sebutkan semua alat yang dipakai, yang kurang : tempat sampah, tempat jarum, bengkok, setelah cuci tangan segera pake sarung tangan, jika diselingi aktivitas lain, cuci tangan ulang, ambil obat yang yakin ya jangan dimasukkan lagi, bs kontaminasi, ganti jarum dulu baru hilangkan gelembung, klo terbalik bisa jadi di jarum yang baru masih ada udara yang bs menyebabkan emboli, biasakan menutup jarum dengan teknik 1 tangan untuk menghindari needle injury, daerah injeksi salah, lokasi terlalu medial dekat anus, inspeksi dan palpasi juga daerah yang akan diinjeksi ya, ada kontraindikasi lokal atau tidak, beri isyarat verbal sebelum menyuntikkan obat
KOMUNIKASI	Sambung rasa sudah ok, penggalian RPS kurang mendalam seperti tipe diare (konsistensi), mules tidak saat Bab dst, hal yang memperberat. anamnesis kurang sistematis. untuk memudahkan sebaiknya urut dari atas kepala trs ke sistem lain sehingga tidak ada yang terlewat.. Selain itu pertanyaan perlu direlevansikan dengan keluhan tidak hanay bertanya normal tdk
PEMASANGAN INFUS	kateter on, manajemen waktu lebih diperhatikan..dalam selang infus masih ada gelembung udara..blm memilih vena yang tepat,blm sempat memfiksasi waktu habis
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN GIEMSA/WRIGHT	tidak menggunakan sarung tangan saat membuat sediaan (sarung tangan baru dipakai di tengah2 tindakan),tindakan dilakukan kurang hati2

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711011 - ? LIDYA SABILLA FIRDAUS

STATION	FEEDBACK
INJEKSI INTRAVENA	ic ok, sebutkan semua alat yang dipakai, yang kurang : tempat sampah, tempat jarum, bengkok, lain2 Good.
PEMASANGAN INFUS	sebelum difiksasi, cek dl alirannya lancar atau tidak ya,lainnya oke..

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711012 - ? HANA NURAI SA BASYA

STATION	FEEDBACK
DARAH RUTIN HMT	semen sebaiknya ditambah lagi.. setidaknya 0,5 cm...
INJEKSI INTRAVENA	ok, baik.
PEMASANGAN INFUS	masih ada udara di selang triway. pastikan darah keluar baru disambung dengan infus set. pastikan tetesan lancar baru di fiksasi

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711015 - ? ALYA AYU TAZKIA

STATION	FEEDBACK
PUNGSU VENA	ok, sistematis

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711017 - ? ERITA DAMAYANTI

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN INFUS	isi dulu tabung tetesan baru alirkan. waktu habis belum masuk vena
PENGECATAN ZN	sudah baik hanya sarung tangan tidak diletakkan di tempat khusus spy bida d sterilkan kembali
PUNGSI VENA	ok, sistematis
REFLEKS PATOLOGIS DAN GCS	sudah ok, hanya saat px gcs sebaiknya jangan sering diulang-ulang agar gcsnya tidak berubah. memegang palu usahakan jgn terlalu dekat dengan mata palu

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711019 - ? AYUMI ADHININGTYAS

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN INFUS	pastika tetsan infus lancar dulu baru difiksasi
PUNGSU VENA	Sudah ok hy kurang melakukan pembesaran vena dan menunggu desinfeksi hingga kering.
REFLEKS PATOLOGIS DAN GCS	px GCS sebenarnya sdh baik, hanya bagian E usahakan jangan mencampuradukan antara rangsangan suara dan sentuh. px refleks patologis sudah ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711021 - ? MUSTOFA DUTA PERMANA

STATION	FEEDBACK
DARAH RUTIN HB	sudah baik
DARAH RUTIN HMT	sudah baik
PEMASANGAN INFUS	sudah oke, hanya teknik insersi kurang tepat jadi tidak masuk vena
REFLEKS PATOLOGIS DAN GCS	belum benar menilai gcs eye...pasien membuka mata setelah dipanggil dan mampu mempertahankannya sehingga nilainya 4 bukan 3.....kalau setelah dipanggil mata membuka lalu menutup lagi baru 3 ya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711023 - ? DELLA BINTARI PRATIWI

STATION	FEEDBACK
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN GIEMSA/WRIGHT	penyebutan alat2 kurang lengkap,yg lain sudah baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711024 - ? MUHAMMAD AFRIZAL KURNIAWAN

STATION	FEEDBACK
INJEKSI INTRAVENA	ok, namun ada hal2 kecil yang terlewat, tidak mengecek kekencangan jarum, tidak aspirasi
KOMUNIKASI	sudah membina sambung rasa dengan baik namun sesekali perlu panggil pasien dengan namanya. Dalam bertanya ke pasien sebaiknya pertanyaan dipilih dengan bahasa yang lebih mudah dimengerti .cth peratnyaan yang pasien sempat bingung: apa aktivitas yang membeprberat sakit perut ibu ?. RPS perlu lebih dalam teruta terkait karakteristik diarenya (ada lendir darah tidak, warna nya dst)karena hal tersebut akan membantu menentukan DD . anamnesis sistem belum semua ditanyakan dan kurang sistematis. Pertanyaan saat anamnesis sistem jug aperlu direlevansikan dengan keluhan utama tidak hanay bertanay normal/ tidak
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN GIEMSA/WRIGHT	persiapan alat dan bahan serta proteksi sudah baik, tidak melakukan homogenisasi darah, sediaan darah tipis sudah baik,sediaan darah tebal daranya terlalu banyak, pada apusan darah tebal dibuang dulu larutan penyangganya sebelum diberi cat giemsa

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711025 - ? ARIF REYNALDI ALIFIANSYAH

STATION	FEEDBACK
INJEKSI INTRAVENA	ok, ada hal kecil yang terlewat, tidak mengecek kekencangan jarum, tidak aspirasi, hati2 jarum ya dek, dibuka pas mau disuntikkan ya, tidak cuci tangan setelah penyuntikan
PEMASANGAN INFUS	semua oke, step2 sistematis dan tenang, hanya kurang menunggu kering saat desinfeksi. good job arif !!!

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711026 - ? HAFID RASIKHUN NASHRI

STATION	FEEDBACK
INJEKSI INTRAVENA	baik, melakukan per langkah dengan baik dilakukan dengan tenang, hanya tadi karena grogi jarum sempat terjatuh
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN GIEMSA/WRIGHT	persiapan alat dan bahan serta proteksi sudah baik, homogenisasi sudah baik, sediaan darah tebal dan tipis sudah baik, pada apusan darah tebal dibuang dulu larutan penyangganya sebelum diberi cat giemsa

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711028 - ? ASTALITHA LOREL TANIA

STATION	FEEDBACK
HMT	cara homogenisasi kurang tepat; sisa darah di mikropipet masih ada; tidak mengaduk sebelum menunggu lisis; waktu habis, belum membaca hasil

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711029 - ? DYAN AMELIA PERMATASARI

STATION	FEEDBACK
HMT	persiapan alat sudah lengkap namun tidak memastikan kebersihan alat; terlalu banyak udara dalam mikropipet saat mengambil spesimen; tidak mengaduk spesimen; tidak menunggu spesimen lisis; pengenceran warnanya masih lebih pekat daripada komparator, sehingga interpretasi Hb kurang tepat
KOMUNIKASI	Sambung rasa sudah ok. Penggalian RPS kurang mendalam dan kurang sistematis, volume diare belum ditanyakan . anamnesis sistem belum semua ditanyakan . agar tidak terlewat sebiaknya urut dari atas kepala sampai kaki.
PUNGSU VENA	Sebutkan semua alat2 ya, hingga bengkoknya juga. Pilih vena dahulu baru pasang torniket, jgn dibalik ya. Desinfeksi area ditunggu dahulu hingga kering ya. Persiapkan pasien dgn baik, beri informasi yg jelas, jika gagal melakukan dan harus mengulang, beri informasi dan lihat respon.
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN GIEMSA/WRIGHT	belum menghomogenisasi, meneteskan darah terlalu ke tengah

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711032 - ? HUSNUL KHOTIMAH

STATION	FEEDBACK
INJEKSI INTRAVENA	sudah bagus, hanya ada gelembung udara di proksimal jarum spuit dan ujung distal spuit/ tidak betul-betul membuang sampah medis dan non medis pada tempat yang sesuai, tapi hanya menyebutkan saja
KOMUNIKASI	Berlatih untuk bertanya secara sistematis
PEMASANGAN INFUS	persiapan alat ada yang kurang (pakain infus set mikro?, perlak tidak dipakai?) saat persiapan botol infus dan infus set tidak membuang udara dalam selang, tidak membendung vena, saat menyambungkan selang ke kateter tidak mengecek tetesan (tetesan macet, tidak masuk vena?) saat fiksasi tidak menutup are insersi dengan kasa langsung hipafix, tidak menghitung dan mengatur tetesan

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711033 - ? FIKRI FACHREZI AFRIANDI

STATION	FEEDBACK
INJEKSI INTRAVENA	tidak membuang sampah medis dan non medis sesuai tempatnya, semua sampah jangan dijadikan satu di bengkok/ pemilihan lokasi injeksi antara sias dan anus tidak tepat, yang ditunjukkan anus tapi sebenarnya bukan anus tapi lipatan m.gluteus bagian proksimal, tidak meregangkan kulit, tidak mennggu alkohol hingga kering dan di ujung proksimal jarum spuit masih ada udara sedikit/
PEMASANGAN INFUS	lepas tourniquet segera setelah darah mengalir. masukkan kateter intravena, setelah mauk vena, tarik jarum sedikit lalu masukkan kateter sampai habis.
PUNGSI VENA	kuku masih panjang, padahal sudah diberi feedback. bila gagal pungsi, sebaiknya didesinfeksi ulang. bila gagal tourniquet dilepas dahulu. jarum yang sudah menancap di lengan pasien jangan dibiarkan sendiri, tetap dipegang. persiapkan kapas kering ditangan agar mempermudah pekerjaan. mencampur edta cukup dibolak balik saja, jangan dikocok.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711034 - ? WIDYO NUGROHO UTOMO

STATION	FEEDBACK
DARAH RUTIN HMT	ok.
PEMASANGAN INFUS	inform consent hanya menjelaskan prosedur dan manfaat, tidak menjelaskan resiko, pastikan mendapat persetujuan ya lain kali. saat desinfeksi tidak menunggu sampai kering, ON1x, fiksasi tidak rapi dan kuat, perhitungan benar tapi tidak diatur ke infus karena abis waktu. sebaiknya pakai perlak ya.
PENGECATAN ZN	tidak menyemprotkan alkohol pada handscoon setelah selesai.
PUNGSI VENA	torniquet jangan lupa dilepas, segera setelah darah mengalir.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711035 - ? DIKO KOESTANTYO

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN INFUS	step sudah oke, kurangnya habis waktu saat insersi kateter iv dan saat desinfeksi tidak menunggu sampai kering (waktu sudah ditambah 1 menit karena infus set belum siap), ON 1x
REFLEKS PATOLOGIS DAN GCS	untuk eye jika masih membuka setelah dipanggil artinya 4 ya bukan 3...kalau setelah dipanggil mata membuka lalu menutup lagi baru 3 ya...verbal kalau masih menyambung kalimatnya berarti 5 ya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711036 - ? NOVRI KUSUMA JATI

STATION	FEEDBACK
DARAH RUTIN HB	pengenceran masih kurang tepat, selebihnya sudah cukup baik
SEDIAAN APUS DAN PENGEKATAN GIEMSA/WRIGHT	Alat2nya sebaiknya disebutkan saat diawal. latihan lagi ya membuat sediaannya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711037 - ? FARIDA AFIFAH

STATION	FEEDBACK
DARAH RUTIN HMT	ok.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711038 - ? ALFIAN NOVANDA YOSANTO

STATION	FEEDBACK
DARAH RUTIN HB	sudah baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711039 - ? MUHAMAD FAISHAL SUCAHYO P.

STATION	FEEDBACK
DARAH RUTIN HB	cuci tangan who kurang tepat, mencampur aquades terlalu banyak, salah membaca kadar hb
PEMASANGAN INFUS	semua sudah oke, step2nya juga sistematis, kurang pasang perlak dan habis waktu saat insersi kateter.
PENGECATAN ZN	sebelum difiksasi ditunggu dulu sampai kering dulu ya Sal, bukan difiksasi dulu. cara memanaskan setelah diberi cat Zn A bukan diatas meja alat ya, tetapi diatas rak pengecatan. kalau miring2 begitu resiko spesimen tumpah dan kita akan tertular. waktu habis, hanya sampai meneteskan cat Zn C.
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN GIEMSA/WRIGHT	Oke

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711040 - ? ANDIA RIZKY HERLAKSANA

STATION	FEEDBACK
Hemoglobin	saat mengencerkan habis waktu, warna tidak sama dengan komparator jadi pembacaan salah
PEMASANGAN INFUS	saat desinfeksi tidak menunggu kering, saat insersi tidak meregangkan kulit, saat penyambungan tidak mengecek kelancaran tetesan, fiksasi tidak rapi dan kuat, perhitungan ky=urang tepat, 3 detik tiap tetes?
PENGECATAN ZN	kok mencari plasmodium dek? Zn itu pengecekan parasit ya? cara membersihkan ose dari spesimen di pasir alkohol masih salah. Formalin untuk apa? apakah cara memfiksasi perlu pakai formalin seperti itu? setelah diberi formalin dipanaskan dan sampai mendidih? salah ya. mengambil spesimen itu tidak disaat ose sedang sangat memijar, tetapi ditunggu sebentar. setelah formalin beruap ditetesi cat Zn A? cara pengecatan salah ya dek.
PUNGSI VENA	tangan kiri sebaiknya menegangkan kulit. jarum yang tertancap jangan dibiarkan sendiri, tetap harus difiksasi baik oleh tangan kanan maupun tangan kiri. jangan melepas torniquet, sebelum darah mengalir. sebaiknya jangan menyentuh daerah yang telah didesinfeksi.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711041 - ? SENIGI OKTARIO PUTRA

STATION	FEEDBACK
Hemoglobin	kurang menunggu lisis 1-2 menit
PENGECATAN ZN	saat persiapan alat, jangan pernah dekatkan ZnB dan pasir alkohol dengan bunsen, ini berbahaya; persiapan alat kurang lengkap; tidak mengucapkan Basmallah sebelum melakukan pengecatan; cara membuat spesimen sudah benar, namun ukuran preparat kurang tepat, harusnya dg ukuran 2x3cm;
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN GIEMSA/WRIGHT	Oke

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711042 - ? TRI SURYA NINGSIH

STATION	FEEDBACK
Hematokrit	oke
KOMUNIKASI	Berlatih untuk bertanya secara sistematis
PEMASANGAN INFUS	semua sudah oke, step2nya juga sistematis tapi habis waktu saat insersi, dan on 1x, perhitungan kurang tepat 1 tetes tiap 3 detik?
REFLEKS PATOLOGIS DAN GCS	sudah ok,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711043 - ? HANA AFIFAH FIRDAUS

STATION	FEEDBACK
DARAH RUTIN HB	masih ada sisa darah dalam pipet, pengenceran terlalu terang
DARAH RUTIN HMT	sudah baik
KOMUNIKASI	Berlatih untuk bertanya secara sistematis
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN GIEMSA/WRIGHT	sudah baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711044 - ? HANA HANIFAH

STATION	FEEDBACK
INJEKSI INTRAVENA	sudah bagus, hanya kurang cermat dalam mengecek udara sisa dalam spuit, dan idak membuang sampah medis dan non medis sesuai tempatnya termasuk bungkus spuit , semua jangan ditumpuk di bengkok
PEMASANGAN INFUS	cek dulu kelancaran tetesan baru difiksasi. belum sempat hitug tetesan
PUNGSU VENA	keseluruhan baik.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711046 - ? NUR AZIZAH

STATION	FEEDBACK
Hematokrit	oke
Hemoglobin	oke
KOMUNIKASI	sambung rasa sudah ok, cara bertanya sudah bisa menempatkan antara pertanyaan tertutup dan terbuka. Cuma jangan gunakan kata sorry ya..sebaiknya jangan gunakan kata sorry tapi kata maaf Hanya dalam menggali RPS perlu lebih sistematis dan lebih dalam . misal terkait tipe/ karakteristik diare seperti konsistensi, warna dst.
PEMASANGAN INFUS	informed consent cepet banget. lepas tourniquet segera setelah abocath masuk vena. cek kelancaran tetesan baru difiksasi. hitungan salah

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711047 - ? DINI ISLAMIANA

STATION	FEEDBACK
DARAH RUTIN HB	Dalam membaca kadar Hb lihat batas atas cairan di bagian cekungnya dek, kalau ada busa/gelembung jangan dihitung, ambil batas cairan di bawahnya itu.. itu yang 12 batas atas gelembung, kalau batas atas cairan dikisaran 11,4 g% --> kadar Hbnya pasienmu.
DARAH RUTIN HMT	Saat membaca hasil Hmt, kamu bisa menggunakan patokan pengukuran baik di kiri atau di kanan (itu sama saja dek). Pilihlah yang lebih dekat dengan posisi mikropipetmu supaya lebih mudah dan lebih stabil juga posisinya. Kamu juga bisa mengestimasi dari posisi batas eritrosit & plasma terhadap garis skalanya dari kelipatan 10, karena tiap kelipatan 10 ketebalan garis berbeda.
PEMASANGAN INFUS	tidak bisa pasang triway. main tusuk dan cabut seenaknya. infus nggak ngalir/tdk netes. belum ngalir kok difiksasi
PENGECATAN ZN	labeling no UPK din buka PUK; tidak mengucapkan basmallah sebelum melakukan pengecatan; penggunaan masker kurang tepat, hidung harus masuk dalam masker; persiapan alat kurang lengkap; setelah pemberian ZnA, uapkan dulu baru dibiarkan selama 5 menit; proses penguapan harus dilakukan tidak simulasi, yg simulasi hanya waktu; preparat jatuh sebelum dikeringkan, sebaiknya diulangi lagi karena preparat yg jatuh sebelum kering kemungkinan besar rusak dan tidak bisa diamati; tidak menyemprotkan alkohol ke sarung tangan; next time leih hati-hati ya
PUNGSI VENA	bagus

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711048 - ? RACHMADSYAH RAMADHAN

STATION	FEEDBACK
Hemoglobin	saat mengencerkan dengan akuades habis waktu.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711049 - ? ERMAWAN BAGUS BIMANTARA

STATION	FEEDBACK
DARAH RUTIN HB	Tidak mempersiapkan alat, hanya membaca Basmallah langsung melakukan tindakan; salah salam menginterpretasikan hasil Hmt; lebih teliti dan hati-hati ya; semua tindakan harus disebutkan tidak hanya dilakukan
HMT	tidak mempersiapkan alat, mikripipet tidak dibersihkan terlebih dahulu sebelum dicampur dengan HCL; tidak selesai, waktu habis
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN GIEMSA/WRIGHT	sudah baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711053 - ? SATWIKANTI MAESWARI

STATION	FEEDBACK
INJEKSI INTRAVENA	kalau palpasi, palpasi bagian yang akan disuntik saja, tadi yang dipalpasi bukan tempat yang akan disuntikkan, lokasi penyuntikkan tidak tepat, yang dipilih tadi bukan sepertiga lateral atas itu dek, terlalu medial.
PUNGSU VENA	ok, legeartis
REFLEKS PATOLOGIS DAN GCS	px GCS sudah baik, hanya px patologis kurang performannya terutama saat memukul dgn palu masih terlihat kaku.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711055 - ? IRFAN MAULANA SUMARNA

STATION	FEEDBACK
DARAH RUTIN HB	persiapan alat tidak lengkap dan tidak memperhatikan kebersihannya; tidak mengucapkan basmallah; waktu habis, pemeriksaan tidak selesai
HMT	tidak mengucapkan Basmallah; memasukkan spesimen ke mikropipet dg bantuan spuit ya agar lbh cepat; cara memasukkan spesimen ke tabung kompartemen kurang tepat; pemeriksaan hb tidak dilanjutkan; belajar lagi ya
INJEKSI INTRAVENA	kok pakai spuit 1 cc dek? kalau spuit 1 cc dan akan disuntikkan digluteus itu tidak akan sampai ke muskulusnya. lokasi penyuntikkan salah, yang diomongin benar 1/3 lateral atas, tetapi yang dilakukan tidak seperti itu. tidak melakukan aspirasi sebelum menyuntikkan obat. jangan pakai rok jeans ya.
PEMASANGAN INFUS	manajemen waktu diperhatikan ya,,,sdh 7 menit baru dipersiapkan botol infus..
PENGECATAN ZN	kalau habis megang2 alat cuci tangan ulang sebelum memakai handscoon ya. spesimen jangan dibuka terus dari awal, mungkin tidak bakterinya menular lewat udara? cara memanaskan ose masih kurang tepat, tunggu sampai benar2 memijar dulu ya dek baru geser/diambil. mengoleskan preparat harusnya sampai ukuran berapa? kok kecil banget begitu? setelah cat Zn A ditunggu 5 menit dahulu baru dipanaskan? benar begitu? saat memanaskan -> mendidih. diulang dari awal. mengambil spesimen jangan disaat ose masih memijar banget ya dek. memanaskan itu api jangan geser2 karena takut mendidih. waktu habis baru sampai cat Zn B.
REFLEKS PATOLOGIS DAN GCS	ok
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN GIEMSA/WRIGHT	persiapan alat dan bahan serta proteksi sudah baik, tidak melakukan homogenisasi darah, sediaan darah tipis belum baik, berlatih lagi ya, pada apusan darah tebal dibuang dulu larutan penyangganya sebelum diberi cat giemsa, belajar manajemen waktu ya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711056 - ? MUHAMMAD ADZKIYA ASADULHAQ

STATION	FEEDBACK
INJEKSI INTRAVENA	ok, baik.
PEMASANGAN INFUS	jumlah tetesan masih salah, blm memilih vena yang tepat, sebelum difiksasi, pastikan dl aliran lancar ya..tetesan blm diatur
PENGECATAN ZN	pembuatan preparat terlalu tebal dan tidak 2x3.preparat belum menguap sudah diambil, tunggu sampai menguap dahulu ya dek, kalau tidak menguap apakah spesimen akan terikat dengan cat nya? usahakan yang diomongin dengan yang dilakukan sama.
PUNGSI VENA	keseluruhan baik.
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN GIEMSA/WRIGHT	persiapan alat dan bahan serta proteksi sudah baik, homogenisasi darah sudah baik,penetesan darah terlalu banyak, sediaan darah tipis belum baik, berlatih lagi ya, pada apusan darah tebal dibuang dulu larutan penyangganya sebelum diberi cat giemsa,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711059 - ? SOVIYANTI WULANDARI

STATION	FEEDBACK
INJEKSI INTRAVENA	sebaiknya tutup jarum tidak usah dibuka saat mengeluarkan udaranya, tidak mengecek kekencangan jarum, tidak aspirasi
PEMASANGAN INFUS	Sebelum difiksasi, pastikan dulu alirannya sdh lancar ya.. blm mengatur kecepatan aliran

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711060 - ? RYAN FAHREZA MUNIR

STATION	FEEDBACK
Hematokrit	oke
KOMUNIKASI	Sebelum memulai pertanyaan lebih jauh sebaiknya tanya identitas pasien minimal nama dan umur sehingga sambung rasa bisa terjalin. Pertanyaan lebih banyak menggunakan pertanyaan tertutup karena hanya meminta pasien jawab iya / tidak. sebaiknya gunakan kalimat terbuka juga sehingga memfasilitasi pasien untuk bercerita. Penggalian RPS kurang sistematis dan mendalam. Tipe / karakteristik diare belum ditanyakan, hal yang memperberat dan memperingan belum ditanyakan. anamnesis sistem belum semua(6) sistem ditanyakan.ketika bertanya juga harus relevan. cth yang tidak relevan adalah: BAB lancar? (ini kan pasien diare :-)
PEMASANGAN INFUS	Persiapan alat kurang lengkap, tidak melebarkan vena, tidak meregangkan kulit saat insersi, tidak mengecek tetesan lancar atau tidak, tidak menghitung dan mengatur tetesan.
PUNGSU VENA	bila gagal torniquetnya jangan lupa dilepas, bila darah sudah mengalir jangan lupa melepas torniquet. tangan kiri sebaiknya menegangkan kulit (ibu jari dan telunjuk). jarum yang tertancap jangan dibiarkan sendiri, tetap harus difiksasi baik oleh tangan kanan maupun tangan kiri.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711061 - ? SITI WAHDIYATI

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN INFUS	semua sudah oke, step2 pemasangan juga sistematis dan baik tapi habis waktu saat penyambungan infus set ke kateter tetesan tidak lancar (tidak masuk vena?), perhitungan salah (3 tetes/detik?)
PENGECATAN ZN	sreparat terlalu tebal dan tidak dibuat melingkar,cara pencucian sebaiknya jangan tepat pada spesimen tapi dialirkan saja
PUNGGSI VENA	ok
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN GIEMSA/WRIGHT	sudah baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711063 - ? ALFIANI DITASARI DWI WIJAYA

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN INFUS	tidak membendung vena, saat desinfeksi tidak menunggu sampai kering, saat penyambungkan kateter dengan infus set tetesan tidak lancar (tidak masuk vena?), sudah menghitung tetesan tapi tidak diatur pd infus yang terpasang
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN GIEMSA/WRIGHT	Latihan lagi ya untuk pembuatan apusannya, masih terlalu tebal. jgn tremor, jgn grogi ya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711064 - ? FARA AMALIA PUTRI

STATION	FEEDBACK
INJEKSI INTRAVENA	ok, namun ada hal2 kecil yang terlewat, tidak mengecek kekencangan jarum, tidak aspirasi

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711066 - ? LILIA NUR RAHMAWATI SUPRAPTO

STATION	FEEDBACK
DARAH RUTIN HMT	sudah baik
PUNGSU VENA	2x nyoba baru keluar

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711068 - ? NURJIHAN DWINOVIRI

STATION	FEEDBACK
DARAH RUTIN HMT	sudah baik
INJEKSI INTRAVENA	pemilihan daerah yang akan diinjeksi kurang tepat

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711069 - ? FARAH JASMINE DIANITA

STATION	FEEDBACK
REFLEKS PATOLOGIS DAN GCS	belum benar menilai gcs eye...pasien membuka mata setelah dipanggil dan mampu mempertahankannya sehingga nilainya 4 bukan 3.....kalau setelah dipanggil mata membuka lalu menutup lagi baru 3 ya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711071 - ? EVINA LOVIANI

STATION	FEEDBACK
DARAH RUTIN HB	tidak menunggu lisis darah dalam tabung
DARAH RUTIN HMT	sudah baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711073 - ? DIAS SINTYA DEWI

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	Sambung rasa sudah baik, sudah menggunakan nama pasien dalam bertanya. Penggalan RPS kurang mendalam dan kurang sistematis misal terkait karakteristik diare (ada lendir/ volume dst) belum ditanyakan. anamnesis sistem sudah 6 sistem yg ditanyakan namun perlu lebih direlvansikan dengan keluhan utama

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711074 - ? KANESTI ISMIRAJNA GREHASWARA T

STATION	FEEDBACK
DARAH RUTIN HB	Kalau menyamakan warna dengan komparator sebaiknya putar tabung, posisikan tulisan skala di sisi samping supaya warna dalam tabung lebih terlihat jelas saat dibandingkan dengan komparator. Pembacaan kadar Hb sudah betul.. ok..
KOMUNIKASI	Berlatih untuk bertanya secara sistematis
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN GIEMSA/WRIGHT	oke

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711076 - ? FIRDHA KHOIRUN NIKMAH

STATION	FEEDBACK
DARAH RUTIN HB	persiapan alat lengkap, namun tidak memperhatikan kebersihan alat;

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711078 - ? SATRIA BINTANG MAHATHMA

STATION	FEEDBACK
DARAH RUTIN HB	Dalam membaca kadar Hb lihat batas atas cairan di bagian cekungnya dek, kalau ada busa/gelembung jangan dihitung, ambil batas cairan di bawahnya itu.. itu yang 12 batas atas gelembung, kalau batas atas cairan dikisaran 11,6 g% --> kadar Hbnya pasienmu.
PUNGSU VENA	Persiapan alat blm sempurna. Desinfeksi tunggu hingga kering ya.Pilih vena yg baik. Berlatih lagi pengambilan darahnya ya.
SEDIAAN APUS DAN PENGEKATAN GIEMSA/WRIGHT	oke

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711079 - ? GUSTIE NANDA RIYAN PRATAMA

STATION	FEEDBACK
INJEKSI INTRAVENA	kassa dengan kapas berbeda ya dhek, anda siapkan kapas, sebutkan semua alat yang dipakai, yang kurang : obat, tempat sampah, tempat jarum, bengkok, desinfeksi vial cukup 1 kali oles saja, posisi manekin sebaiknya tdk dipindah, kalau posisi dipindah perhatikan arah kaki pasien. cara desinfeksi daerah injeksi kurang tepat (sentrifugal atau sekali usap saja), bawa kapas keringnya ya biar ga terlalu jauh ambilnya. sampah selalu diletakkan di bengkok kotor ya. beri isyarat verbal sebelum menyuntikkan obat

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711080 - ? YOMARA ADITYA PRADANA

STATION	FEEDBACK
DARAH RUTIN HB	melakukan pembacaan hb dengan posisi pengaduk masih dalam tabung, memasukkan spesimen kurang 20mikroliter,
DARAH RUTIN HMT	tidak melakukan sentrifuse tabung kapiler
INJEKSI INTRAVENA	ic ok, kassa dengan kapas berbeda ya dhek, anda siapkan kapas, sebutkan semua alat yang dipakai, yang kurang : jarum baru, obat, tempat sampah, tempat jarum, bengkok, setelah pilih spuit cek kekencangan jarum dulu, sebaiknya teknik menutup jarum spuit dengan 1 tangan saja, setelah disentil2 lalu buang udara dan sedikit cairan dalam spuit ya, tdk hanya disentil saja. inspeksi dan palpasi daerah yang akan disuntik, sudah bawa alkohol swab tetapi tdk digunakan untuk desinfeksi. cuci tangannya setelah handscoen dilep[as ya, sampah selalu diletakkan di bengkok kotor ya. beri isyarat verbal sebelum menyuntikkan obat, semangat terus yomara,
KOMUNIKASI	Berlatih untuk bertanya secara sistematis
PEMASANGAN INFUS	isi dulu tabung tetesan baru alirkan masih banyak udara di selang infus. kurang memperhatikan prinsip aseptik. infusnya nggak ngalir. hal ini mungkin disebabkan krn banyak udara di selang infus. teknik mengerjakan masih kacau. belum sistematis dan lege artis.
PUNGSI VENA	Informed consent dijelaskan risikonya juga ya. Persiapan alat disiapkan dan disebutkan selengkap2nya. Desinfeksi dilakukan tunggu hingga kering, setelah itu area desinfeksi jgn dipegang2 lagi. Jika menggunakan vacutainer, tabung jgn lgs ditusukkan dgn jarum sbml darah diyakinkan akan keluar. Setelah tabung penuh, lakukan homogenisasi.
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN GIEMSA/WRIGHT	pers iapan alat kurang lengkap, sediaan apus tidak dikeringkan dulu sebelum proses pengecatan (tidak dilakukan simulasi waktu,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711081 - ? BAGASTYO AFIF PRABOWO

STATION	FEEDBACK
PUNGSU VENA	perlu diingat jangan pegang jarum dengan tangan yang tidak steril.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711085 - ? MUHAMMAD FARIZ CAHYA PRATAMA

STATION	FEEDBACK
DARAH RUTIN HB	Menunggu 1-2 menit itu setelah dipastikan tercampur antara HCl dan spesimen, jadi sebaiknya kalau belum homogen dengan digoyang bisa dibantu dengan batang pengaduk dulu dan sambil diperhatikan spesimen sudah tercampur. Pembacaan kadar Hb sudah betul.. ok.
PUNGSU VENA	manajemen stressnya harus dilatih kembali. jangan memperlihatkan kegagalan. bila gagal lakukan yang seharusnya dilakukan. bila sudah didesinfeksi jangan dipegang2 lagi, seolah-olah ragu dengan pemilihan vena.
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN GIEMSA/WRIGHT	sudah baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711086 - ? NIDA NAUFALIA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	Berlatih untuk bertanya secara sistematis
PEMASANGAN INFUS	belum semua selang infus terisi cairan (masih keisi udara semua). belum semua kateter intravena masuk ke vena kok sudah di sambung ke infus set.
REFLEKS PATOLOGIS DAN GCS	px GCS masih salah, anda hanya menggunakan respon suara tanpa melakukan respon nyeri sehingga hasilnya terlalu rendah (M4 dikatakan M1).

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711087 - ? SANG SANGGITA SURYA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	Sambung rasa sudah baik. sudah menggunakan nama untuk bertanya ke pasien. RPs sudah ok hanya kurang sistematis. Anamnesis sistem(seperti integumentum) belum semua ditanyakan
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN GIEMSA/WRIGHT	persiapan alat dan bahan serta proteksi sudah baik, homogenisasi dan peneteskan sudah baik, sediaan darah tebal dan tipis sudah baik, pada apusan darah tebal dibuang dulu larutan penyangganya sebelum diberi cat giemsa, gunakan penjepit ya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711088 - ? MOCHAMMAD GHAZIA ARUN F.

STATION	FEEDBACK
HMT	saat persiapan alat tidak memperhatikan kebersihan alat yg akan digunakan; tidak mengucapkan basmallah; sisa darah dalam mikropipet masih ada; waktu habis, pembacaan tidak bisa dinilai karena waktu habis
PEMASANGAN INFUS	cuup baik. belum hitung tetesan.
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN GIEMSA/WRIGHT	persiapan alat dan bahan serta proteksi sudah baik, homogenisasi, sediaan darah tebal dan tipis belum baik, terlalu banyak darah yg ditetaskan, hasil apusan kemungkinan tidak bisa dibaca, pada apusan darah tebal dibuang dulu larutan penyangganya sebelum diberi cat giemsa, gunakan penjepit ya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711089 - ? CHAIRUN NISA' NUR'AINI

STATION	FEEDBACK
INJEKSI INTRAVENA	Ic ok, sebutkan semua alat yang dipakai, yang kurang : tempat sampah, tempat jarum, bengkok, siapkan spuit di tempat steril ya, inspeksi juga daerah yang akan diinjeksi ya, ada luka atau tidak, tdk hanya palpasi, lokasi penyuntikan salah, terlalu lateral dan superior (di pinggang) , sampah selalu diletakkan di bengkok kotor ya, jangan di bak instrumen. . beri isyarat verbal sebelum menyuntikkan obat
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN GIEMSA/WRIGHT	darahnya jgn lupa dikeringkan terlebih dahulu sebelum diberi metanol.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711090 - ? MUHAMMAD ABDUL MALIK

STATION	FEEDBACK
INJEKSI INTRAVENA	tidak mempersiapkan plester, bengkok dan tempat sampah medis/ tidak melakukan sdesinfeksi dengan kapas alkohol, hanya menyebutkan saja tapi yang dilakukan menggunakan kapas kering/ tidak menyebutkan setelah desinfeksi ditunggu sampai kering, saat penusukan tidak meregangkan kulit dan tempat dilakukan penusukan bukan tempat yang awalnya dilakukan desinfeksi/ sebaiknya membuang sampah medis dan non medis sesuai dengan tempatnya/ tidak memplester kapas kering di tempat penyuntikan/ obat yang diambil tidak 2 cc seperti yang diminta, setelah dikeluarkan udaranya volumenya jadi < 2cc
REFLEKS PATOLOGIS DAN GCS	sudah ok, hanya teknisnya masih perluh ditingkatkan performannya
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN GIEMSA/WRIGHT	lupa menghomogenisasi

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711092 - ? ROZINESTY ODELIA ARISSAPUTRI

STATION	FEEDBACK
DARAH RUTIN HB	darah yang diambil terlalu banyak, lebih dari 2/3 tabung;
KOMUNIKASI	Sudah menggunakan nama pasien dalam berkomunikasi. Hanya cara bicara terlalu cepat...jadi terkesan kurang empati jadinya. dilatih ngomong pelan ya :-). RPS sudah menggali secara mendalam hanya kurang sistematis. anamenseis sistem belum semua ditanyakan seperti respirasi dan kardiovaskuler
PEMASANGAN INFUS	lebih tenang ya, jangan grasa grusu, belum memilih vena, belum melakukan usaha untuk membendung vena selain pemasangan turniket. fiksasi yang rapi ya.. blm sempat mengatur kecepatan infus krn wkt habis yang lainnya sdh baik
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN GIEMSA/WRIGHT	oke

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711093 - ? ARIESTA IRBAH KHAIRIAH

STATION	FEEDBACK
Hematokrit	oke, manajemen waktu lebih baik
Hemoglobin	oke

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711094 - ? MUHAMMAD FURQON NURSETYA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	sambung rasa sudah terjalin. sudah menggunakan nama pasien dalam berkomunikasi. Namun ketika bertanya sering terputus dan terlihat berpikir. RPS sudah mendalam namun kurang sistematis. anamnesis sistem belum semua tergali misal keluhan terkait muskuloskeletal blm ditanyakan
PEMASANGAN INFUS	sebelum difiksasi, pastikan dulu alirannya sdh lancar ya..jgn lupa juga untuk melepas turniket
PENGECATAN ZN	pembebasan objek glass dr lemak seharusnya dilakukan dengan cara dilewatkan di nyala api bunsen, adv: lakukan setiap tindakan dengan tenang meskipun waktu terbatas,terburu-buru menyebabkan kurangnya kehati2an
PUNGSI VENA	Desinfeksi tunggu hingga kering ya
REFLEKS PATOLOGIS DAN GCS	belum benar menilai gcs eye...pasien membuka mata setelah dipanggil dan mampu mempertahankannya sehingga nilainya 4 bukan 3.....kalau setelah dipanggil mata membuka lalu menutup lagi baru 3 ya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711095 - ? ARUM VIRYA JENOLA

STATION	FEEDBACK
HMT	waktu habis saat memasukkan spesimen di mikropipet
PUNGGSI VENA	Sudah ok, hy desinfeksi tunggu hingga kering ya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711096 - ? AUDINA DHIYA NABILA

STATION	FEEDBACK
HMT	saat memasukkan spesimen, ujung mikropipet tidak menyentuh dasar tabung; saat pengenceran terlalu encer, waktu habis pembacaan tidak dapat dinilai

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711097 - YOAN YOLANDA LAKSTOROPUTRI

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN INFUS	lebih gesit ya, waktunya nnt ga cukup.. ujung kateter dan triway sdh on ya, kalau kamu taruh dibengkok seperti itu.. belum memilih vena, cara pasang turniket salah..fiksasinya kurang rapi,blm menghitung kecepatan infus, blm mengatur juga..

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711098 - ? ALDILA ROFIANA APRIANINGRUM

STATION	FEEDBACK
DARAH RUTIN HMT	Terpaksa saya harus tidak meluluskan kamu, karena cara membaca Hmt mu masih salah dek...ini sudah remediati lho... belajar lagi. Posisikan mikropipet pada grafik dengan tepat. Pastikan batas bawah eritrosit dengan semen di garis 0 dan batas atas plasma di posisi 100. baru kemudian kamu lihat batas eritrosit & plasmanya dek....
PEMASANGAN INFUS	masih banyak udara di selang triway. infus nggak netes. ulang pemasangan infus
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN GIEMSA/WRIGHT	oke

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711100 - ? AULIA RAHMA

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN INFUS	desinfeksi tunggu kering. baru insersi kateter intravena. belum mengatur kecepatan tetesan

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711101 - ? WIDANINGRUM AYU HAPSARI

STATION	FEEDBACK
DARAH RUTIN HMT	ok.
INJEKSI INTRAVENA	tidak membuang sampah medis dan non medis sesuai tempatnya, semua sampah jangan dijadikan satu di bengkok/ pemilihan lokasi injeksi tidak disampaikan, hanya menanyakan apakah lokasi injeksi sakit atau tidak, tidak meregangkan kulit sebelum injeksi dengan tangan kiri, tidak menunggu alkohol hingga kering dan tidak membuang udara pada jarum spuit baru setelah diganti/
PUNGSU VENA	overall baik
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN GIEMSA/WRIGHT	sudah baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711102 - ? RAMA CAKRANEGARA

STATION	FEEDBACK
PENGECATAN ZN	cara pembuatan spesimen kurang tepat, lakukan dengan gerakan spiral hingga ukuran 2x3cm, preparat yg dibuat teralukecil; saat memasukkan ose ke pasir alkohol tujuannya menghilangkan sisa spesimen di ose, ini tidak dilakukan hingga bersih; ose tidak disterilkan hingga memijar setelah membuat preparat;
PUNGSI VENA	2x darah gak keluar, percobaan ke 3 baru keluar

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711103 - ? YOLANDA ILMA AFIFI

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN INFUS	bm sempat memfiksasi dan mengatur kecepatan infus... perhatikan sudut ketika insersi kateter
PUNGSI VENA	Pilih vena dahulu baru pasang torniket, jgn dibalik ya.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711104 - ? MAULIDA ABDILLAH ALFARUQY

STATION	FEEDBACK
INJEKSI INTRAVENA	sudah bagus, hanya ada gelembung udara di proksimal jarum spuit/

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711106 - ? HASNA DIAN FARIDA

STATION	FEEDBACK
INJEKSI INTRAVENA	vial kok dibilang botol dek. bukan memastikan tidak ada oksigen ya, tetapi memastikan tidak ada udara. cara palpasi tidak tepat.
PEMASANGAN INFUS	insersi berkali-kali... perhatikan lagi sudut insersinya ya, ngga sempat menyelesaikan fiksasi.. waktu habis
PENGECATAN ZN	biasakan mengucapkan Basmallah sebelum melakukan sesuatu ya; penggunaan masker harus dilakukan dg sempurna, ikat masker dg benar; ZnA tidak ditunggu kering menit, tp cukup digenangkan selama 5 menit saja; biasakan mengucapkan Hamdallah jg ya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711107 - ? MUCHAMAD MARWAN

STATION	FEEDBACK
Hematokrit	oke.
Hemoglobin	tidak menunggu eritrosit lisis 1-2 menit, saat mengencerkan dengan akuades habis waktu
PEMASANGAN INFUS	komunikasi kurang, persiapan pasien dan desinfeksi dilakukan tidak urut (berkebalikan). waktu habis saat belum selesai fiksasi.
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN GIEMSA/WRIGHT	tidak melakukan persiapan alat, darah tidak dihomogenisasi dulu sebelum diambil, sediaan tipis kurang sempurna (apusan kurang lebar,), setelah pengecatan sediaan tidak dikeringkan dahulu, simulasi waktu pengecatan tidak tepat

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711109 - ? DIAN MUHAMMAD GIBRAN

STATION	FEEDBACK
REFLEKS PATOLOGIS DAN GCS	ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711110 - ? NAZHIFAH DEA NAJLA N

STATION	FEEDBACK
PUNGSU VENA	Sudah cukup baik, hy persiapan alat blm sempurna dan lupa membolak-balikkan tabung setelah mengambil darah.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711113 - ? TIAR RAMADHAN

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN INFUS	kurang memperhatikan prinsip aseptik. triway diletakkan ke bengkok. tidak masuk vena.
PENGECATAN ZN	cara mengoleskan preparat salah, ngomongnya benar 2x3, tetapi yang dilakukan hanya diameter 0.5 cm. kalau sekecil itu apakah akan didapatkan hasil? mengoleskan preparat itu diatas meja alat ya Tiar, bukan diatas rak pengecatan. memanaskan preparat setelah diberi cat Zn A bukan diatas meja alat, kalau menetes seperti itu berarti ada kemungkinan spesimen netes, siap tertular?
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN GIEMSA/WRIGHT	persiapan alat dan bahan serta proteksi sudah baik, homogenisasi dan penetesan sudah baik, sediaan darah tebal dan tipis belum baik, pelajari lagi caranya dan jangan tremor , pada apusan darah tebal dibuang dulu larutan penyangganya sebelum diberi cat giemsa,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711114 - ? AGH Nia KIASATI

STATION	FEEDBACK
INJEKSI INTRAVENA	ok, baik.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711115 - ? DIAJENG SALSABILA KANAE

STATION	FEEDBACK
PENGECATAN ZN	tidak membebaskan objek glass dari lemak. cara mengoleskan preparat salah, bukan digeser2, tetapi secara melingkar ya. tidak cuci tangan lagi setelah membuka handscoon.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711118 - ? AHMAD NIZAM ANNIFARI

STATION	FEEDBACK
DARAH RUTIN HB	terbalik memasang mikropipet, sehingga spesimen terlalu banyak. mengencerkan masih kurang dan salah dalam membaca hasil Hb.
INJEKSI INTRAVENA	ok, namun ada hal2 kecil yang terlewat, saat membuang udara sebaiknya posisi jarum ke atas agar lebih mudah udaranya keluar, tidak mengecek kekencangan jarum, tidak aspirasi

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711119 - ? DANITA SYIFA AGRIFINA

STATION	FEEDBACK
DARAH RUTIN HB	Lupa belum didiamkan 1-2 menit supaya terjadi hemolisis dulu. Skala ukuran tabung hemoglobinometer berapa tiap stripnya? hasilnya 12,3g% atau 12,6 g%?
DARAH RUTIN HMT	Hati-hati saat menutup dengan semen jangan terlalu ditekan supaya tidak patah mikropipetnya.
PUNGSI VENA	bila gagal: sebaiknya cabut jarum, diberi kapas kering dan lepas torniquet.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711120 - ? AULIA AFIFAH

STATION	FEEDBACK
DARAH RUTIN HB	persiapan alat lengkap, namun tidak memperhatikan kebersihan alat; tidak mencuci tangan dan tidak menggunakan APD; penggunaan APD sangat penting untuk kewanamanmu, jd tolong lebih diperhatikan ya
HMT	persiapan alat sudah lengkap, namun tidak memastikan kebersihan alat yang akan digunakan; mikropipet tidak menyentuh dasar tabung
PEMASANGAN INFUS	desinfeksi tunggu kering. tidak melakukan upaya memperbesar vena. kateter intravena belum seluruhnya masuk ke vena

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711121 - ? DOSAN SURYA SIDHARTA

STATION	FEEDBACK
DARAH RUTIN HB	saat persiapan alat kurang lengkap dan tidak memperhatikan kebersihan alat
HMT	masih ada darha yang tertinggal di mikropipet; mikropipet tidak benar-benar masuk hingga dasar tabung; pengenceran masih kurang, masih lebih pekat drpd komparator sehingga pembacaan hasil kurang tepat
KOMUNIKASI	Berlatih untuk bertanya secara sistematis
PEMASANGAN INFUS	perhatikan manajemen waktu ya...belum memilih vena, blm melakukan usaha memperbesar vena selain memasang turniket.. tidak melakukan desinfeksi, blm melepas turniket hingga akhir, sebaiknya sebelum difiksasi dicek dulu alirannya sdh lancar apa belum ya..blm mengatur kecepatan aliran
PENGECATAN ZN	melakukan tindakan kurang hati-hati (obyek glass pecah),labelling kurang tepat (belum sesuai standar dan ketentuan)
REFLEKS PATOLOGIS DAN GCS	belum benar menilai gcs eye...pasien membuka mata setelah dipanggil dan mampu mempertahankannya sehingga nilainya 4 bukan 3.....kalau setelah dipanggil mata membuka lalu menutup lagi baru 3 ya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711122 - ? ANNISA YUSTIKA RACHMA

STATION	FEEDBACK
Hematokrit	oke
KOMUNIKASI	Berlatih untuk bertanya secara sistematis

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711123 - ? MEDINA PUTRI PRAMASTUTI

STATION	FEEDBACK
DARAH RUTIN HB	pengenceran seharusnya dilakukan di dalam tabung komparator
DARAH RUTIN HMT	sudah baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711125 - ? FAUZIYAH ULFATUN NI'MAH

STATION	FEEDBACK
DARAH RUTIN HB	sudah baik
KOMUNIKASI	Berlatih untuk bertanya secara sistematis
PEMASANGAN INFUS	sebelum difiksasi, dicek dulu ya alirannya lancar atau blm.. waktu hbis, fiksasi blm selesai, blm mengatur kecepatan infus

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711126 - ? INDA WIRA SYAFITRI

STATION	FEEDBACK
Hematokrit	oke
INJEKSI INTRAVENA	membuang sisa udaranya masih kurang, pemilihan daerah injeksi tidak tepat terlalu lateral, tidak palpasi, sebaiknya tutup jarum tidak usah dibuka saat mengeluarkan udaranya, komunikasi ke pasien kurang banyak
PUNGSU VENA	gagal mengambil darah. harus banyak berlatih lagi dengan bermacam-macam manekin. rasakan bila jarum menembus selang pembuluh darah.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711127 - ? ALFREDA AMELIA KHOTIJAH

STATION	FEEDBACK
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN GIEMSA/WRIGHT	pembuatan sediaan yang tipis masih ada garis2nya, sediaan yang tebal hmm.. coba diukur dikira2 1cm itu segimana. klw seperti tadi itu 2cm.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711128 - ? JASMIEN AISYA SASTIARINI

STATION	FEEDBACK
INJEKSI INTRAVENA	persiapan alatnya kurang (alkohol swab dan kapas), kurang hati2 tutup jarum sempat lepas

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711129 - ? RAHMA WAHYU AJINING TYAS

STATION	FEEDBACK
INJEKSI INTRAVENA	sebutkan semua alat yang dipakai, yang kurang : obat, tempat sampah, tempat jarum, bengkok, vial didesinfeksi dulu ya untuk mencegah kontaminan, perhatikan teknik menutup jarum dengan satu tangan, tdk memberikan narasi desinfeksi ditunggu sampai kering, tdk meregangkan sekitar daerah injeksi dengan tangan kiri, jarum yang masuk 2/3 saja jangan seluruhnya untuk menghindari jejas berlebih, sampah selalu diletakkan di bengkok kotor ya. beri isyarat verbal sebelum menyuntikkan obat
PEMASANGAN INFUS	persiapan alat lengkap

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711130 - ? FAISAL RAMLI

STATION	FEEDBACK
DARAH RUTIN HB	mempersiapkan alat kurang lengkap, tidak membaca bismillah. Selain itu sudah baik
DARAH RUTIN HMT	kehabisan waktu sehingga tidak sempat melakukan sampai selesa
INJEKSI INTRAVENA	bisa dijelaskan juga lokasi injeksi intramuskular selain bokong ya, sebutkan semua alat yang dibutuhkan ya, yang kurang : tempat jarum, bengkok, tempat sampah, saat akan mengisi obat ke dalam spuit, kosongkan spuit lebih dahulu ya, selain palpasi daerah yang akan disuntik, diinspeksi juga ya ada atau tidak memar, abrasi. sebelum disuntikkan regangkan daerah sekitar lokasi penyuntikkan dengan tangan non dominan. . beri isyarat verbal sebelum menyuntikkan obat
KOMUNIKASI	Komunikasi sudah terjalin baik dengan pasien. sebaiknya dalam bertanya ke pasien lebih sistematis. gestur tubuh terkesan kurang semangat / antusias. sebaiknya lebih semangat ya...penggalian RPS sudah mendalam hanya kurang sistematis.anamnesis sietm belum tergali semua
PEMASANGAN INFUS	inform consent dijelaskan ya.pengunci infus set terlalu inferior, minim komunikasi, fiksasi tidak rapi
PENGECATAN ZN	lupa membaca basmalah,diameter preparat terlalu kecil,setelah mengambil spesimen ose tidak dimasukkan dalam pasir alkohol,preparat tidak difiksasi di bunsen,pemberian larutan zn terlalu banyak (tdk perlusampai menutup seluruh objek glass,belum menjelaskan cara mengeringkan sediaan yg sudah jadi (selain memiringkan objek glass,sarung tangan seharusnya diletakkan di tempat yg sudah disediakan spy dp disterilisasi ulang
REFLEKS PATOLOGIS DAN GCS	belum benar menilai gcs eye...pasien membuka mata setelah dipanggil dan mampu mempertahankannya sehingga nilainya 4 bukan 3.....kalau setelah dipanggil mata membuka lalu menutup lagi baru 3 ya
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN GIEMSA/WRIGHT	nanti lebih mantap lagi ya untuk membuat apusannya. untuk waktu pengecatan giemsa 30-60 menit, jgn 15 menit.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711131 - ? ISMI NUR AINI LATIFAH

STATION	FEEDBACK
PENGECATAN ZN	saat mempersiapkan alat kurang lengkap, cat Zn tidak disebutkan; cara membuat preparat kurang tepat, seharusnya dengan gerakan spiral dengan ukuran 2x3cm; preparat sudah menguap lama tapi masih dipanaskan, yg mau ditunggu rak pengecatannya panas atau preparat yg sudah menguap? proses penguapan terlalu lama; kalau caranya benar proses menguapkan preparat tidak lebih dari 10 detik sudah akan menguap; proses pengecatan tidak selesai; proses awal sudah sangat baik, tp karena proses pengecatan kurang tepat, jadi manajemen waktu kurang terlaksana dengan baik; penguji tidak boleh menjawab pertanyaan selama ujian, jd jangan terlalu banyak kontak dg penguji ya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711132 - ? RADEN RARA NURUL AMANAH

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN INFUS	perhatikan prinsip aseptik. tutup triway saat akan digantung. tidak memperbesar vena, desinfeksi tunggu kering dulu baru insersi kateter i.v

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711133 - ? MUHAMMAD LUTHFI ADNAN

STATION	FEEDBACK
DARAH RUTIN HMT	salah posisi tabung kapiler saat sentrifuse, kurang hati2 dalam melakukan tindakan
INJEKSI INTRAVENA	gunakan kata2 yang awam ya, injeksi diganti suntikan dll, alat pelindung diri macam2 dhek, sebut saja sarung tangan, cuci tangan who nya kurang tepat, setelah cuci tangan ditunggu kering dl baru pake sarung tangan, sebutkan semua alat yang dipakai, yang kurang : obat, tempat sampah, tempat jarum, bengkok, regangkan daerah sekitar yang akan disuntik dengan tangan non dominan, masukkan jarum 2/3 saja ya, jangan seluruh jarum untuk menghindari kerusakan jaringan, sampah selalu diletakkan di bengkok kotor ya. . beri isyarat verbal sebelum menyuntikkan obat
KOMUNIKASI	Sambung rasa sudah terjalin. sudah menggunakan nama pasien dalm bertanya. Namun belum melakukan croscek terkait data/ informasi yang disampaikan pasien dan dalam bertanya kurang sistematis. anamnesis sistem belum semua sistem ditanyakan
PEMASANGAN INFUS	perlu dibantu nyiapin infus set. tidak pasang triway. pasang torniquet jauh banget dari vena yang akan di infus. kateter intravena nekuk sehingga infus tidak menetes.
PENGECATAN ZN	tidak memberikan identitas labeling (ini sangat fatal); preparat terlalu tebal, ukuran yang dibuat tidak memenuhi kriteria 2x3cm; cara memfiksasi kurang tepat; setelah pemberian ZnA, tidak dicuci terlebih dahulu langsung memberikan ZnB; setelah itu langsung diberika ZnC tanpa dicuci terlebih dahulu; tidak mengucapkan hamdallah setelah melakukan pemeriksaan; belajarlagi ya carapengecatan yg benar

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711134 - ? TRESNA DOMARA PUTRI

STATION	FEEDBACK
DARAH RUTIN HMT	sudah baik
INJEKSI INTRAVENA	lain-lain sudah baik, hanya kurang mempersiapkan alat di awal terutama untuk kapas kering, tidak menyampaikan untuk menunggu alkohol sampai kering, tidak aspirasi obat dan sudut < 90 derajat dengan tempat yang diinjeksi, yang dilakukan sudut 90 der pada bidang datar, bukan pada t4 injeksi/ tidak membuang sampah medis dan non medis termasuk bungkus spuit pada t4 yang sesuai/ jangan meninggalkan spuit yang masih tertancap di tubuh pasien/

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711135 - ? RAYNALDI PANGESTU

STATION	FEEDBACK
PENGECATAN ZN	cara memanaskan ose salah. biasakan pemberian label diawal ya. kalau pemberian label diakhir resiko tertukar jadi lebih besar.
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN GIEMSA/WRIGHT	oke

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711137 - ? SITTI NADIYAH PRATIWI

STATION	FEEDBACK
DARAH RUTIN HB	persiapan alat lengkap, namun tidak memperhatikan kebersihan alat; mengisi tabung kapiler terlalu banyak; salah posisi saat meletakkan tabung kapiler dalam sentrifus; kadar normal hmt kok tinggi banget ya, coba baca kembali ya
INJEKSI INTRAVENA	berbaring? yang benar berbaring lalu tengkurap/ saat injeksi tidak meregangkan kulit t4 injeksi/ tidak memplester kapas kering di t4 injeksi, tidak membuang sampah medis maupun non medis pada tempat yang sesuai, termasuk bungkus spuit dll/
KOMUNIKASI	Berlatih untuk bertanya secara sistematis
PEMASANGAN INFUS	perhatikan lagi manajemen waktu ya say..baru insersi waktu sdh habis, blm memilih vena, blm melakukan usaha untuk membesar vena
PENGECATAN ZN	setelah ose disterilkan jangan langsung ambil spesimen saat masih berpijar. cara mengoleskan preparat kurang tepat, seharusnya melingkar ya. memanaskan untuk fiksasi 20-30 menit? kok lama banget Sitti? memberikan akuades itu dalam posisi objek glass miring, jangan mendatar begitu. sisa cat Zn jadi tidak terbang semua.
PUNGSI VENA	komunikasi pelan suaranya, hampir tidak terdengar. bagian yang sudah disinfeksi jangan dipegang lagi, hilang prinsip aseptik. ketika menusukkan jarum tangan kiri memfiksasi kulit.
REFLEKS PATOLOGIS DAN GCS	px GCS masih salah, eye menyebut 5 padahal max 4, penilaian v dan M juga masih salah. fiksasi tangan kiri untuk px patologis terlalu dekat dengan goresan.
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN GIEMSA/WRIGHT	persiapan alat dan bahan serta proteksi sudah baik, tidak melakukan homogenisasi darah, sediaan darah tipis belum baik, berlatih lagi ya, pada apusan darah tebal dibuang dulu larutan penyangganya sebelum diberi cat giemsa, belajar manajemen waktu ya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711138 - ? DODI FARAS ILMIAWAN SUTOMO

STATION	FEEDBACK
PENGECATAN ZN	pembuatan preparat terlalu tebal dan kurang lebar,
PUNGGSI VENA	sistematis, baik
REFLEKS PATOLOGIS DAN GCS	interpretasi GCS verbal masih salah harusnya 3 bukan 4, px refleks patologis dah ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711139 - ? RATU SYIFA QOLBUNA

STATION	FEEDBACK
INJEKSI INTRAVENA	masih ada udara di ujung spuit dekat jarum, saat injeksi tidak meregangkan kulit, tidak memplester kapas kering di t4 suntikan
PUNGGSI VENA	Pembesaran vena sebaiknya dilakukan juga setelah pemasangan torniket. Tabung dihomogenisasi dgn dibolak-balikkan ya.
REFLEKS PATOLOGIS DAN GCS	guratan babinski masih terlalu lambat

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711141 - ? ALIZA AYU PUSPITA SHOLAWATI

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN INFUS	sebelum difiksasi dicek dulu alirannya lancar atau tidak ya..salah memilih infus..

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711142 - ? ZIDA CHABIBAH

STATION	FEEDBACK
Hematokrit	oke.
Hemoglobin	warna diusahakan semirip mungkin dengan komparator
REFLEKS PATOLOGIS DAN GCS	saat px reflesk seharusnya tangan kiri tidak memegang atau menghalangi gerakan positifnya. beberapa pukulan masih terlalu lemah dan kurang tepat pada titik yg diharapkan.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711143 - ? FIRDHA NURUL CHASANAH

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN INFUS	posisi pengunci infus set tidak tepat. terlalu inferior.
PENGECATAN ZN	Preparat yg sudah kering tidak dipanaskan dengan bunsen (hanya diucapkan/simulasi seharusnya dilakukan),

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711144 - ? YUDHA PRASETYO UTOMO

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN INFUS	pada persiapan infusm pengisian tabung dilakukan sebelum terpasang tree waay.. awas lupa msh ada udara.karena tree way belum teraliri.FATAL dik pada pasien betulan. terakhir blm ada pengecekan aliran
PENGECATAN ZN	saat membuat preparat ukran preparat terlalu kecil dan tidak sesuai kriteria 2x3cm; setelah pengecatan proses pengeringan tidakdiakukan pada posisi miring dan tidak terkena sinar matahari
PUNGSI VENA	

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711145 - ? ANNISA MUTHIAH AHMAD

STATION	FEEDBACK
DARAH RUTIN HB	larutan hcl terlalu banyak, pengenceran dengan aquades kurang tepat, dan salah membaca kadar hb
INJEKSI INTRAVENA	yang diomongin benar 90 derajat, tetapi yang dilakukan tidak 90 derajat. tidak melakukan inspeksi dan palpasi terlebih dahulu saat memilih lokasi.
PENGECATAN ZN	saat persiapan alat kurang lengkap, akan lebih baik semua alat yang dibutuhkan ikut disebutkan bukan hanya didekat-dekatkan; saat pembuatan preparat caranya sudah benar, namun diameter preparat terlalu kecil, ukuran seharusnya 2x3cm; saat memfiksasi hanya 3-5 detik, tp dilakukan terlalu lama dan jarak dengan api terlalu dekat, bakterinya rawan rusak kalau seperti ini; pengecatan hanya sampai ZN C, waktu habis sebelum dikeringkan da proses akhir; coba manageen waktunya lebih diperhatikan ya
PUNGSU VENA	Sudah ok, hy desinfeksi tunggu hingga kering ya
REFLEKS PATOLOGIS DAN GCS	ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711146 - ? ADILLA MUTIARA ZAHRAH

STATION	FEEDBACK
PENGECATAN ZN	mengoleskan preparat tidak secara melingkar. tidak membilas dengan air mengalir diantara cat zn B dan cat Zn C

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711147 - ? NADIRA PUTRIANA

STATION	FEEDBACK
Hemoglobin	warna tidak mirip dengan komparator jadi pembacaan tidak tepat

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711148 - ? ISNAENI RIZKI UTAMI

STATION	FEEDBACK
PUNGSU VENA	Sudah ok, hy desinfeksi tunggu hingga kering ya. Jika jarum masih terpasang dgn spuit, sulit untuk mengalirkan darah, jatuhnya tetap menyemprotkan. Jarum dilepaskan saja dr spuit. Kalau pakai tabung vacutainer, tutup tabung dibuka saja.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711149 - ? SHAFFIRRA MAULINA SUBROTO

STATION	FEEDBACK
Hematokrit	oke
Hemoglobin	saat memasukkan spesimen ke tabung berisi hcl ada sebagian yang masuk ke selang mikropipet. habis waktu
PEMASANGAN INFUS	persiapan botol infus dan infus set kurang aseptik. tidak memperbesar vena, insersi kateter iv berkali-kali belum berhasil masuk vena. kateter i.v jangan disentuh dg tangan jadi tdk steril.
PUNGSU VENA	pertahankan fiksasi tabung vacutainer agar tetap berada dalam selang pembuluh darah. lain-lain baik.
REFLEKS PATOLOGIS DAN GCS	cuci tangan setelah memeriksa ya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711150 - ? ROFIQ AMIRUL RUSLI

STATION	FEEDBACK
Hemoglobin	oke

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711151 - ? SHINTA ARIYANI WISNUPUTRI

STATION	FEEDBACK
DARAH RUTIN HB	Hati-hati dengan adanya sisa HCl/cairan lain di dinding tabung, sebaiknya disedot dengan pipet karena bisa menambah volume saat nanti tercampur dengan darah & akuades. Perhatikan skala ukuran tabungnya dari atas ke bawah, tiap srip berapa nilainya?? hasil 11 g%? yang bener dek? kalau batasnya pada skala itu seharusnya 14g%...
DARAH RUTIN HMT	ok.
KOMUNIKASI	Berlatih untuk bertanya secara sistematis
PUNGSI VENA	jarum dan holder vacutainer yang sudah menancap di lengan pasien jangan dibiarkan sendiri, tetap dipegang.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711152 - ? MUHAMMAD KHURRIY DZUNADHOR

STATION	FEEDBACK
INJEKSI INTRAVENA	lokasi penyuntikkan tidak tepat. tidak melakukan palpasi saat memilih lokasi penyuntikkan. tidak ada ya dek cuci tangan WHO lagi setelah pakai handscoon karena mengambil alat yang tidak steril. kalau memilih lokasi penyuntikkan jangan terlalu keras merabanya, tidak ada pasien yang mau diraba sekeras itu. disinfeksi itu disaat akan menyuntikkan, bukan sebelum mengambil obat, tidak mungkin kan daerah sensitif pasien dibuka selama itu? spuit yang tidak dipakai ditutup, jangan ditaruh di atas meja alat dalam kondisi terbuka begitu. saat menyuntikkan jarum kulit sekitar tidak difiksasi dengan tangan kiri. cara memegang spuit salah. tidak melakukan aspirasi sebelum memasukkan obat. kapas/kassa itu sebaiknya sudah siap ditangan saat akan menyuntikkan obat, bukan selesai nyuntik dahulu baru mengambil kassa/kapas.
KOMUNIKASI	Berlatih untuk bertanya secara sistematis
PENGECATAN ZN	persiapan alat terlalu lama, 5 menit sendiri. dimasukkan ke pasir alkohol itu kalau setelah pengambilan spesimen saja dek, kalau sebelum tidak perlu. cara mengoleskan preparat masih kurang tepat. tidak melakukan fiksasi preparat dengan tepat. kok pakai formalin segala? memanaskan preparat itu diatas bak pengecatan ya Khurriy, bukan diatas meja alat, kalau tidak sengaja tumpah sudah siap tertular? Setelah Zn B ditunggu sampai 2 menit? bukan nya cukup sampai tepat luntur saja? waktu habis tidak selesai, hanya sampai meneteskan cat gram C.
PUNGSI VENA	Pembesaran vena sebaiknya dilakukan juga setelah pemasangan torniket. Bukan sebaliknya. Berlatih lagi pengambilan darahnya ya.
REFLEKS PATOLOGIS DAN GCS	Sudah ok, hanya px refleks patologis tidak menjelaskan hasil masingmasing pemeriksaan. tetapi prosedurnya sudah ok
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN GIEMSA/WRIGHT	sudah baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711153 - ? RR REGITA DWINA ARDENY

STATION	FEEDBACK
Hemoglobin	warna tidak mirip dengan komparator jadi pembacaan tidak tepat

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711155 - ? AMALIA ADITYAS DYAH SAFITRI

STATION	FEEDBACK
DARAH RUTIN HB	saat meletakkan ke sentrifus, sebaiknya benar-benar diletakkan ya
INJEKSI INTRAVENA	ok, baik.
PENGECATAN ZN	memanaskan ose itu sampai memijar ya dek, kalau belum memijar banget jangan geser dahulu, dan kalau sudah diujung kalau belum memijar banget jangan diambil dulu. dipanaskan hingga menguap, tetapi yang dilakukan belum sampai menguap sudah diambil. biasakan yang diomongin dengan yang dilakukan sama ya, sebenarnya yang diomongin sudah benar, tetapi seringkali tidak sesuai yang dilakukan. simulasi waktu itu hanya jika butuh waktu banyak ya dek.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711156 - ? DIANA AFIFAH HASNA

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN INFUS	perlu diajari pasang triwaynya supaya bersih dari udara. tidak memperbesar vena, desinfeksi tunggu kering, pastikan lancar dulu baru fiksasi

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711157 - ? IZZUL FATA KHALILUL HAQ

STATION	FEEDBACK
INJEKSI INTRAVENA	tidak mengecek kekencangan jarum, komunikasi kurang lancar, banyak berlatih lagi ya :)
PEMASANGAN INFUS	blm memilih vena yang sesuai.. bagian kateter abbocath jangan dipegang ya, sdh on berarti.. lupa melepas turniket, blm fiksasi, blm menghitung dan mengatur cairan infus..
PENGECATAN ZN	sudah baik
REFLEKS PATOLOGIS DAN GCS	GCS respon Verbal mestinya 3 bukan 4. px refleks patologis dah ok
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN GIEMSA/WRIGHT	

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711159 - ? SAUSAN

STATION	FEEDBACK
DARAH RUTIN HB	Pembacaan skala Hb sudah betul.. ok..
PEMASANGAN INFUS	bagian ujung kateter tidak boleh dipegang, berarti sdh on... gagal insersi berkali2... waktu habis
PENGECATAN ZN	pembuatan preparat terlalu tebal (pengolesan tidak dilakukan melingkar), pemanasan preparat terlalu jauh, belum melakukan desinfeksi pada sarung tangan supaya dapat d sterilkan lagi

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711160 - ? ALIF MULYANA

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN INFUS	baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711161 - ? TIKA MINAWATI DEWI

STATION	FEEDBACK
DARAH RUTIN HB	ok
PEMASANGAN INFUS	
PENGECATAN ZN	setelah pemberian cat Zn A tidak ditunggu 5 menit dulu, setelah tindakan sarung tangan tidak diletakkan di tempat khusus agar dapat disterilkan lagi

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711163 - ? VYANDA SRI WENINGTYAS

STATION	FEEDBACK
DARAH RUTIN HB	Kalau menyamakan warna dengan komparator sebaiknya putar tabung, posisikan tulisan skala disamping supaya warna dalam tabung lebih terlihat jelas saat dibandingkan dengan komparator. Dalam membaca kadar Hb lihat batas atas di bagian cekungnya dek, kalau ada busa/gelembung jangan dihitung, ambil batas cairan di bawahnya itu.. itu yang 11 batas atas gelembung, kalau batas atas cairan dikisaran 10,6-10,8 g%.
DARAH RUTIN HMT	ok.
INJEKSI INTRAVENA	ok, namun ada hal2 kecil yang terlewat, tidak mengecek kekencangan jarum, tidak aspirasi
PENGECATAN ZN	persiapan alat kurang lengkap; saat pembuatan preparat spesimen yg diambil terlalu banyak dan tidak dibuat dengan cara spiral; saat fiksasi jarak dengan api terlalu dekat; tidak mengucapkan hamdalah setelah melakukan tindakan
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN GIEMSA/WRIGHT	persiapan alat dan bahan serta proteksi sudah baik, homogenisasi sudah baik,dan penetasan belum baik sediaan darah tebal dan tipis belum baik, pelajari lagi caranya dan jangan tremor , pada apusan darah tebal dibuang dulu larutan penyangganya sebelum diberi cat giemsa,manajemen waktu

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711164 - ? MUHAMMAD AZMI ALFARISSI

STATION	FEEDBACK
INJEKSI INTRAVENA	kassa dengan kapas berbeda ya dhek, anda siapkan kapas, sebutkan semua alat yang dipakai, yang kurang : obat, tempat sampah, tempat jarum, bengkok, melepas jarum dan mengganti jarum jangan hanya simulasi ya. ganti jarum dulu baru buang udara, jangan terbalik. desinfeksi ditunggu sampai kering ya, sampah selalu diletakkan di bengkok kotor ya. beri isyarat verbal sebelum menyuntikkan obat
PEMASANGAN INFUS	waktu habis infus belum terpasang. tidak memperbesar vena, desinfeksi tunggu kering dulu baru insersi kateter iv.
REFLEKS PATOLOGIS DAN GCS	ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711165 - ? VIOLA APRILLIA

STATION	FEEDBACK
INJEKSI INTRAVENA	alat pelindung diri macam2 dhek, sebut saja sarung tangan, setelah cuci tangan ditunggu kering dl baru pake sarung tangan, sebutkan semua alat yang dipakai, yang kurang : obat, tempat sampah, tempat jarum, bengkok, regangkann daerah sekitar yang akan disuntik dengan tangan non dominan, masukkan jarum 2/3 dulu baru aspirasi, jangan terbalik. tujuan aspirasi apa ya? sampah selalu diletakkan di bengkok kotor ya. . beri isyarat verbal sebelum menyuntikkan obat

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711166 - ? ALIFAH ASHIL SALSABILA

STATION	FEEDBACK
INJEKSI INTRAVENA	ic sudah lengkap/ belum mempersiapkan semua alat di awal seperti, bengkok, kapas kering y4 sampah/ tidak membuang sampah medis dan non medis di tempat yang sesuai/ jangan meninggalkan jarus yang masih tertancap di tubuh pasien, sebaiknya siapkan semua alat di awal saat persiapan alat.
PEMASANGAN INFUS	perlu diajari teknisnya menyiapkan infus set dan triway. tidak memperbesar vena, desinfeksi tunggu kering dulu baru insersi kateter iv. infus tidak lancar. belum fiksasi
PENGECATAN ZN	saat labeling tidak menyebutkan kode kabupaten; saat membuat preparat tidak dengan gerakan spiral tapi hanya dengan gerakan memutar ke arah luar; proses fiksasi tidak hanya dilakukan dengan meewatkan pada bunsen 1x, tp 3-5x dengan estimasi 3-5 detik;
PUNGSU VENA	Sudah cukup baik, hy persiapan alat blm sempurna. Pembesaran vena sebaiknya dilakukan setelah pemasangan torniket. Bukan sebaliknya. Melabel dengan lengkap ya, keterangannya yg lengkap.
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN GIEMSA/WRIGHT	persiapan alat dan bahan serta proteksi sudah baik, homogenisasi sudah baik, sediaan tipis belum baik, sediaan darah tebal sudah baik, pada apusan darah tebal dibuang dulu larutan penyangganya sebelum diberi cat giemsa

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711167 - ? APRILLIA HASNA DEWI KARTINI

STATION	FEEDBACK
PENGECATAN ZN	saat persiapan alat sebaiknya Zn B tutupnya tidak dibuka, itu isinya alkohol, mudah menguap; persiapan alat masih kurang lengkap; proses labeling kurang tepat, pengecatan Zn labelingnya bukan, nama, no RM, tgl pengambilan ya; preparat bukan dibakar tp difiksasi di atas bunsen; memanasi preparat jangan sampai mendidih, bakteri akan rusak, jika seperti ini sebaiknya ulangi proses dari awal; proses akhir tidak mengucapkan hamdallah dan mencuci tangan tanpa sarung tangan
PUNGSU VENA	ok, baik
REFLEKS PATOLOGIS DAN GCS	ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711168 - ? CHINDY REPA

STATION	FEEDBACK
INJEKSI INTRAVENA	lain-lain sudah bagus, hanya kurang cermat dalam membuang sisa udara dalam spuit. setelah di buuang udaranya ternyata masih ada sisa udara dalam spuit/ dan tidak menyampaikan post desinfeksi ditunggu sampai kering/
PEMASANGAN INFUS	gagal insersi berkali-kali, waktu habis...

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711169 - ? YUNIAR KUMALASARI

STATION	FEEDBACK
DARAH RUTIN HB	HCl kurang sedikit sampai batas 2. overall baik. pembacaan skala pengukuran Hb sudah betul.
DARAH RUTIN HMT	Darah yang diambil hampir 3/4 tabung, sebenarnya boleh saja. Kalau darah lebih dari 2/3 tabung sebaiknya menutup dengan semen juga agak banyak dek, minimal 0,5 mm, supaya tidak lepas saat sentrifugasi. Saat membaca hasil Hmt, kamu bisa menggunakan patokan pengukuran baik di kiri atau di kanan (itu sama saja dek). Pilihlah yang lebih dekat dengan posisi mikropipetmu supaya lebih mudah dan lebih stabil juga posisinya. Kamu juga bisa mengestimasi dari posisi batas eritrosit & plasma terhadap garis skalanya dari kelipatan 10, karena tiap kelipatan 10 ketebalan garis berbeda. Hasil seharusnya 36%. kamu baca 39-40%.
INJEKSI INTRAVENA	kapas kok dibilang kassa? spuit 5cc kok dibilang spuit 10cc? spuit kalau tidak dipakai ditutup dulu ya dek, jangan ditaruh terbuka begitu. cara disinfeksi salah, cukup sekali swab ya dek, tidak diulang2 seperti itu. lokasi yang diinjeksi kurang tepat. posisi menyuntikkan tidak benar2 90 derajat (walaupun yang diomongin 90 derajat). spuit ditutup dulu baru dibuang ke bengkok.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711171 - ? FATHI ZAINURAHMAN

STATION	FEEDBACK
DARAH RUTIN HB	Skala ukuran tabung hemoglobinometer berapa tiap stripnya? hasilnya 14,3g% atau 14,6 g%?
PEMASANGAN INFUS	gagal insersi, terakhir baru bs, tp waktu habis, blm sempat menyambungkan ke selang infus dan fiksasi
PUNGSI VENA	persiapan alat, tabung vacutainer hampir kelupaan

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711172 - ? R. AMELIA SARI

STATION	FEEDBACK
HMT	perngerjaan awal sudah sangat baik & rapi tp kalau bisa lebih cepat ya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 3 TA 2017/2018

16711173 - ? YANTI TRI UTAMI

STATION	FEEDBACK
DARAH RUTIN HB	tidak memasukkan spesimen sejumlah 20mikroliter
INJEKSI INTRAVENA	tidak melakukan aspirasi terlebih dahulu sebelum memasukkan obat. tidak cuci tangan WHO setelah tindakan.
SEDIAAN APUS DAN PENGECATAN GIEMSA/WRIGHT	sediaannya masih terlalu tebal. latihan lagi ya. saat mengeringkan harus disebutkan lengkap dikeringkan pada posisi bagaimana, suhu apa, tidak terkena apa.

