

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

16711152 - M.KKHURRIY DZUNADHOR

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	belum melakukan pemeriksaan pantulan cahaya pada tiap kornea,yang lain sudah baik
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	peserta blm memfiksasi spekulum ke pipi, dan pemeriksaan tenggorokan blm menyebutkan area faring
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	silia ok, pantulan cahaya ok, k.palpebra superior et inferior ok, rima palpebra, gerakan, pada px konjungtiva bulbi dan sklera sebaiknya minta pasien untuk melirik kanan-kiri atas dan bawah sambil tangan pemeriksa menarik kelopak mata ke atas dan ke bawah, sklera kon interpretasinya jernih?, kornea ok, pendangkalan dan kekeruhan iris?? di coa ada kekeruhan karena ada penumpukan masa/kekeruhan???-yang dimaksud adalah arcus senilis dan ini letaknya di kornea tidak sampai ke coa ya mas... kalau masa di coa bisa karena hifema
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	headlamp lupa di awal belum di On kan, kurang hati2 menggunakan otoskop. lupa terlewat tidk melakukan toynbe dan valsava

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

17711165 - SENA PRAHA PRASETYA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	px N3,4,6 sebaiknya diawali dg mengarahkan cahaya senter ke mata dan mengamati pada kedua kornea
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	nama alatnya otoscope (bukan otopski), namanya valsava (bukan valvata) -> trus normmalnya gimana, cone oflight bagaimana, blum cuci tangan setelah pemeriksaan

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711001 - ANTIKA AYU PUTRI CAHYANI

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	px N 2 blm periksa visus dan lapang pandang
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	achiles yg kurang topang sedikit

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711003 - FADHEELA SALMAA PUTRIDEWI

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	ok
TEKNIK ASEPTIK	keseluruhan baik.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711004 - JAMALUDDIN HAIKHAH

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	Spekulum hidung dipegang dgn tangan dominan saja. Dinding faring belum dilaporkan. Lain-lain oke.
TEKNIK ASEPTIK	keseluruhan baik.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711007 - NADYA AMALIA FEBRIAN NUR

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	Posisi tangan utk memasukkan spekulum hidung di lubang hidung kanan pasien tdk tepat, jangan dipuntir tangannya. Di hidung saat px palatum mole kok dilaporkan uvula terangkat? Bibir kok dilaporkan adanya krepitasi?? Uvula sedikit bergeser maksudnya apa? Pelaporannya kok banyak yg tdk tepat ya.. Gusi, gigi, mukosa bucal, lidah kok tdk dilaporkan? Dinding faring jg bagaimana?
PEMERIKSAAN VISUS	kok snelen ndadak dibawa maju itu gimana de? cara hitung jari belum bisa... harusnya bagaimana jika pasien tidak bisa membaca snelen? bagaimana cara hitung jari? dan interpreatsi visus belum bisa.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711009 - AMANDA VIANY SAVIRA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN VISUS	tidak paham interpretasi 6/15. tidak bisa pemeriksaan visus dengan hitung jari. tidak menjelaskan cara pemeriksaan hitung jari kepada pasien.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711010 - DIVA BERLIANA ADHYAKSA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	px N3,4,6 sebaiknya diawali dg mengarahkan cahaya senter ke mata dan mengamati pada kedua kornea. waktu hbs

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711012 - JUNE REFONDA SANGPA SAFIRA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	Spekulum hidung dipegang dgn tangan dominan saja, tdk perlu ditukar dgn tangan sebelah. Ukuran tonsil masih kurang tepat, harusnya T1.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711013 - MUHAMMAD ARIQ RESTYAWAN

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	Px N1 pasien tdk diminta menutup salah satu sisi hidung bergantian. px N2 hanya tes buta warna saja. px N3,4,6 sebaiknya diawali dg mengarahkan cahaya senter dari depan ke mata dan mengamati pada kedua kornea. wkt hrs
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	trisep kiri harusnya diketuk tetap pake tangan kanan, achilles kiri kurang rileks dan kurang topang
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	senter lupa?, lebar rima? pergerakan palpebra?. konjungtiva palpebra superior latihan lagi. warna iris bagaimana? bentuk pupil? (bundar?rata atau ada
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	penggunaan headlamp di awal ya dihidupkan saat mulai inspeksi telinga luar, eblum emlakukan tes valsa dan toymbe dan sebelum menanyakan batuk pilek
TEKNIK ASEPTIK	masker tidak boleh dipegang bila tangan sudah posisi steril. korentang jangan dipegang kalau tangan sudah steril. cara memegang korentang sebaiknya dengan ibu jari dan jari manis. pakai handschoen harus lebih berhaati-hati lagi jangan menggulung yang bagian belakang. lengan baju dimasukkan dalam handschoen. bagian busa saja yang membersihkan, kasihan kulitnya.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711017 - EVANIA TASNIM FAUZIAH

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	px N3,4,6, belum mendekatkan jari/pensil kerah hidung

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711018 - MUHAMMAD FALAH GHANI NURUDDIN

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	px N2 lapang pandang sebaiknya dari bebrapa arah. px N3,4,6 sebaiknya diawali dg mengarahkan cahaya senter dari depan ke mata dan mengamati pada kedua kornea. wkt hbs
PEMERIKSAAN VISUS	"pastikan pasien tidak menggunakan kontak lens, duduk sejajar dengan snellen. Visus 6/15 bukan pasien bisa membaca pada jarak 6 meter sedangkan oranglain papda 15 meter. siapa orang lain itu? kok snellen ndadak dibawa maju itu gimana de? kalo salah/tidak bisa baca snellen, lakukan hitung jari, bukan snellen dibawa maju. cara hitung jari bagaimana?"
PX TELINGA LUAR & OTOTSKOPI	memegang otoskop kurang tepat, pemeriksaan teliga luar kurang lengkap, tidak melakukan tes valsava dan toyenbe
TEKNIK ASEPTIK	perhatikan zonanya, yang diminta selesai D kemudian E, jangan bolak-balik. memasang handschoen perhatikan mana daerah yang boleh dan tidak boleh disentuh.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711019 - URVA NAJICHA SEPTIA ROSA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	Px N1 pasien tdk diminta menutup salah satu sisi hidung bergantian. px N2, visus juga tdk diminta menutup salah satu mata bergantian.
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	sudah cukup baik
PEMERIKSAAN VISUS	tidak mempersiapkan pasien dari awal untuk nantinya dengan cara menutup mata bergantian. baru ingat saat pemeriksaan cara pemeriksaan hitung jari kurang tepat. kalo jarak 6 meter, maju 3 meter dari snellen chart, berapa visus pasien? 3/60?

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711020 - RAISA ARUM ALIFA PUTRI

STATION	FEEDBACK
TEKNIK ASEPTIK	keseluruhan baik.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711021 - HAFIDHANIA PENADI

STATION	FEEDBACK
KEKUATAN OTOT	belum menahan saat pasien meluruskan jari2 tangan
PEMERIKSAAN VISUS	pemeriksaan mata sebelahnya kok ngawur de. padahal snellen dah OK. kalo ga bisa baca snellen harusnya bagaimana? hitung jari itu bagaimana? kenapa pasien mesti amsju 1 meter?
TEKNIK ASEPTIK	keseluruhan baik.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711027 - LEONA OCTAVIA GUNAWAN

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	ok
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	tidak melaporkan kondisi liang telinga, belum cuci tangan setelah pemeriksaan

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711028 - MUHAMMAD LUTHFI MAHRUS

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	masih beberapa kali bloking terutama di bagian awal. Pada umumnya hanya menggunakan jenis pertanyaan tertutup, tidak ada pertanyaan terbuka yang diutarakan, untuk kasus ini lutfi bisa bertanya seperti 'mei, bisa kamu ceritakan kok ayahmu bisa kecelakaan, kejadiannya seperti apa??"
PEMERIKSAAN VISUS	OK sip.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711030 - NAUFAL ARIF ISMAIL

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	Duduknya menyilang ya, bukan saling 'mengait'. Spekulum tidak masuk, hanya ujungnya saja (kalau hanya ujungnya tdk bs memvisualisasi konka media), dan mengeluarkan dlm posisi tertutup, hrsnya terbuka. Dinding faring belum dilaporkan.
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	lihat warna iris, bentuk pupil.
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019**18711031 - LESYA AMALIA PURDI**

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	ok
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	Posisi tdk menyilang, terlalu jauh duduknya, bahkan hrs berdiri utk melihatnya. Posisi dukuk pasien hrsnya diatur dl, kursi bs ditinggikan. Dinding faring tdk dilaporkan. Tonsil dilaporkan tdk terlihat (tdk menyebutkan ukurannya). Pakai spatel tongue dobel 3. Pada hidung tdk dilakukan px fenomena palatum mole. Cara pegang spekulum diperbaiki, dgn tangan dominan saja, dan spekulum dimasukkan jgn hanya ujungnya.
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	selalu pakai lup untuk melihat (kecil-kecil lho kelihatan ya?), lebar rima? hati-hati dalam pemeriksaan konjungtiva superior (kasihan pasien). konjungtiva apa yang dilihat?.
PEMERIKSAAN VISUS	ikuti instruksi saja kalo diminta pemeriksaan visus ya visus saja, ga perlu periksa refraksi, malah bikin bingung kan?
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	urutannya laporkan inspeksi udulu baru lakukan palpasi, apa saja yg dilaporkan saat otoskop (kok cuma bilang "tidak ada hiperemis / edema--> ini bagian apanya?)
TEKNIK ASEPTIK	keseluruhan baik.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711032 - MOHAMAD RIZKI ADI PRASETYO

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN VISUS	Ok sip.
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	harusnya inspeksi dulu baru palpasi, belum cuci tangan setelah pemeriksaan
TEKNIK ASEPTIK	keseluruhan baik. hanya melepas handschoen masih kurang tepat, karena sarung tangan kotor masih menyentuh tangan.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711034 - BERLYAN SEKAR WINAHYU

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	Palatum mole phenomenon tdk terlihat itu bukan normal artinya, tp mgkn krn tertutup konka inferior. Dinding faring tdk dilaporkan.
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	sudah cukup baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711036 - MUHAMMAD FARID ADNAN

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	reflek patella kanan koq yg dipukul dibawah tuberositas tibia harusnya diatas tuberositas dibawah patella, interpretasinya kurang tepat plus minus
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	Palpasi hidung tdk meliputi penekanan pada area sinus, krepitasi. Posisi tangan membuka spekulum kurang tepat. Fenomena palatum mole di hidung bukan dilihat getarannya, tp perubahan gelap-terang. Dinding faring lupa dilaporkan.
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	lampunya dipakai dek mulai dari inspeksi awal, kok tutup mata dan hidung (yg bener tutup mulut dan hidung), sebaiknya posisi duduk cukup bersebelahan kepalanya yang digeser (tidak perlu tegak lurus)
TEKNIK ASEPTIK	keseluruhan baik. hanya gowning sedikit terbalik, masih kesulitan membedakan lubang lengan dan lipatan.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711037 - MUHAMMAD RIDHO

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	ok
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	Yang dipalpasi hanya area maksila saja.. ala nasi, dorsum nasi, ethmoid, frontalis kok tdk? Konka kanan tdk terlihat krn ujung spekulum tdk terlalu masuk. Cara pegang spekulum masih salah.
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	lebar rima?, pergerakan palpebra bagaimana? ,konjungtiva palpebra superior kalo susah pakai cotton bud (latihan lagi), lihat warna iris? bentuk pupilnya bagaimana?
PEMERIKSAAN VISUS	tidak meminta pasien menutup mata. hanya karena pasien menunjukkan menutup mata yang mana. gimana cara hitungan jari belum lancar. cara berkomunikasi belum lancara. 6/20? maknanya bsa melihat 20 orang? dalam jarak 3 meter 6 orang bisa emlihat? gimana to de inetrpretasinya.
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	kurang berhati2 hati menggunakan otoskop, kalau pakai otoskop headlamp dilepas
TEKNIK ASEPTIK	gowning: tangannya dimasukkan dulu kemudian baru diangkat, jangan dibalik nanti kesulitan mencari lengan.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019**18711038 - HASNA SYAVIEND HAVIZZAH**

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN VISUS	interpretasi visusnya kok pakai yang bagian tidak jelas? hitung jarimu ngga jelas de? bikin pasien bingung karena mundurmu tidak teratur. harusnya di depan pasien 1 meter, kemudian 1 meter mundur.
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	liang telinga belum dilaporkan, memban timpani normal itu tidak buldging (kalau tidak dilakukan valsava),
TEKNIK ASEPTIK	dik, inisial washing dgn teknik who dah benar hanya usahakan sabun dan busanya lebih banyak, untuk scrubbing sabun sangat kurang, mestinya membusakan dulu yang banyak pakai spon baru digosok pakai brush. bukan pertama kali brush dulu tanpa dibusakan. mengeringkan dengan handuk steril kurang aseptik, handuk menjuntai menempel baju berkali kali. untuk melepas baju usahakan dilipat sekecil mungkin dengan sisi dalam disebelah luar, melepas sarung tangan sebaiknya satu sisi dimasukkan ke sisi yang lain bukan hanya sekedar melepas saja. mohon diingat ya...

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711042 - AGUNG BIPAYANA ADI WIBOWO

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	px N2 lapang pandang sebaiknya dari beberapa arah. wkt hbs
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	lokasi pukulan refleks patella kiri kurang tepat, cara persiapan memukul dg memperagakan pukulan berulang2 ini kurang baik
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	headlamp dinyalakan sejak inspeksi ya, liang telinga bagaimana
TEKNIK ASEPTIK	mengeringkan dengan handuk steril kurang aseptik, gowning terbalik, waktu habis belum gloving dan melepas baju, teknik aseptik masih kurang.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711044 - LABIBAH GINA SALMA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	px N2 pasien sdh bisa hitung jari pd jarak 5m. utk apa maju lg. blm periksa lapang pandang. px N3,4,6 sebaiknya diawali dg mengarahkan cahaya senter dari depan ke mata dan mengamati pada kedua kornea. blm periksa konvergensi. menggetarkan garputala sebaiknya tdk dipukulkan ke meja.
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	sehabis pemeriksaan 1ekstremitas sebaiknya dilaporkan biar ga lupa, kamu periksa kaku banget, sama kurang senyum ke pasien, belajar lagi caranya melaporkan interpretasi px refleks yg benar dengan istilah yg benar, tidak ada istilah agak kurang dll istilahmu yg tidak baku, cara memukul saat px refleks trisep kurang baik hingga tidak muncul, px refleks patella pu yg sangat mudah muncul pada pasien ini kamu tidak, berhasil dg baik, dan kehabisan waktu, 1 lagi berkomunikasi dengan baik dan jelas kepada pasien, ndak sambil cemberut dan ucapannya tidak jelas
PEMERIKSAAN VISUS	tidak memastikan pasien menggunakan kacamata atau kontak lensa. pemeriksaan mata kiri dengan snellen kurang tepat interpreatsinya. lihat kembali kalo bisa lihat pada baris denagn visus 6/15 kenapa disampaikan pada baris yg pasien tidak jelas yaitu 6/12? pemeriksaan mata kanan kalo ga bisa/salah snellen gimana caranya hitung jari? apakah 6/60? ini kan kalo benar baca E nya.
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	tidak memakai headlamp, tidak melakukan insoeksi (sebelum palpasi), normsl mrmrsns timpsni timpshi bsgsimnsns (perforasi, kemeraha, conof light bagaimana)
TEKNIK ASEPTIK	persiapan alat kurang aseptif, banyak on terjadi, inisial wahing kurang banyak hibriscrubnya, teknik scrubbing masih salah, hanya mnggunakan spon dan busa kurang, urutan kurang sistematis dan terlalu cepat, menggelap dengan handuk melanggar aseptik, handuk sering menyentuh baju, gowning salah, baju anda tarik baru dicari lengannya, teknik melepas sarung tangan dan baju operasi juga salah.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711045 - MUHAMMAD ZAKY

STATION	FEEDBACK
TEKNIK ASEPTIK	anda lupa melakukan inisial washing, tetapi langsung scrubbing, mengeringkan dengan handuk steril kurang aseptik, gowning masih bingung mencari lubang lengan tak seharusnya tangan masuk dilipatan terlalu dalam, gloving kurang lege artis

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711046 - RULIANTY FEBRIANI

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	tidak menutup dengan salam.
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	cara pemeriksaan sudah baik hanya pada pemeriksaan otoskopi memeriksa 2x akan mengurangi kenyamanan pasien

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711047 - NANDA ADHIKA BAGASWARA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	px N2 lapang pandang sebaiknya dari bebrapa arah. pxn5 blm refleks kornea, waktu hbs
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	kukumu panjang ini tidak profesional,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711048 - HERJUNANTO NUR PRIYADI

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	cara memegang, menopang, dan memposisikan tangan pada px refles bisep masih salah, utk px refleks triseps lokasi pemukulan tendo tidak tepat, terlalu ke lateral (posisi anatomis lengan atas)
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	Periksa fenomena palatum mole tp lampu tdk fokus ke lubang hidung. Palpasi dlm bahasa awam ya kl ke pasien. Inspeksi uvula dlm posisi 'aaaa' tdk dilakukan. Dinding faring tidak dilaporkan.
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	saat pemeriksaan otoskopi tidak melaporkan kondisi canalis auditory eksterna, tidak cuci tangan setelah pemeriksaan, tidak membersihkan alat

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711049 - DIANITA AMIRA SALMA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	trisepts kanan dan kiri masih kurang baik memunculkan, biceps kiri jug tidak jelas munculnya, refleksnya, palpasi dulu tendo yg mau dipukul,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711051 - ALVIN RAHMAT SETIAWAN

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	refleks biseps dan triseps belum kelihatan nyata, patela achilles sudah baik
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	Duduk tidak menyilang, kursi seharusnya diatur tingginya. Palatum durum dan palatum mole tdk dilaporkan. Dinding faring tdk dilaporkan.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711053 - NABILA MAULIDA RACHMAN

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	N5 blm periksa refleks kornea.
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	refleks biseps belum terlihat nyata, refleks trisep posisi pemukulan kurang tepat
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	sudah cukup baik
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	pemeriksaan telinga luar inspeksi tidak dilaporkan, saat pemeriksaan otoskopi pasien sempat tidak terlihat nyaman, komunikasi ditambah lagi ya dek

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711054 - ALIVIA RIZQIYANA DEWI

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	Lokasi perbincangan kan diapotek, kenapa ada pertanyaan "lho nunggu obat juga disini?' empatinya kurang, kenapa bertanya lagi sedih ya sambil meringis. Tidak menggunakan nama sapaan di tengah2 pembicaraan.
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	Nyeri atau tidak saat palpasi hidung tdk utk melihat krepitasi (pelaporan keliru).Pelaporan ukuran tonsil keliru. Dinding faring tdk dilaporkan.
PX TELINGA LUAR & OTOTSKOPI	pemeriksaan telinga luar hanya bilang normal namun tidak mendeskripsikan, tidak melaporkan inspeksi canailis auditory eksterna

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711057 - MUHAMMAD ADAM PRABASUNU

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	"respon non verbal kurang, misalnya meminjamkan tisu saat pasien menangis.
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	refleks biseps dan triseps belum kelihatan nyata, patela achilles sudah baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711060 - MARCELLINO SABASTIAN ANANTA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	respon non verbalnya kurang, lawan bicara menangis air matanya banyak setidaknya marcel lebih peka untuk mengambilkan tisu. oiya dek itu lho hp pasien berbunyi sampai 3x, kenapa tidak mempersilahkan untuk mengangkat telp?, bisa jadi ada kabar dari keluarganya tentang bapaknya. Di baca soalnya baik-baik, situasinya adalah marcel membeli obat untuk kakaknya yang sakit bukan menemani teman (bagas)
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	lebar rima dan pergerakan palpebra bagaimana?, kalo bisa yang membuka konjungtiva palpebra superior adalah pemeriksa bukan pasien, konjungtiva bulbi?, jarak keratoskop +/- 20 cm.), warna iris? bentuk pupil?. lebih teliti.
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	sudah cukup baik
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	cara memegang otoskopnya tidak tepat seharusnya searah dengan pipi ya dek, lain2 sudah baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711062 - HUSNUL ARIDHA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	refleks biseps dan trisep muncul namun setelah beberapa kali pemukulan,interpretasi patela dan achiles kurang tepat
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	sudah baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711063 - INDIRA AZ ZAHRA PUTRI AGUSTINO

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	refleks biseps dan trisep muncul namun setelah beberapa kali pemukulan, cuci tangan di akhir pemeriksaan namun tidak 6 langkah WHO
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	cukup baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711064 - CLARINTA BELVA SABINA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	rfleks biseps dan triseps belum kelihatan nyata, patela achiles sudah baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711066 - TALENTA NUGROHO SURYANTO MAHARDHIKA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	bagus sekali respon non verbalnya, melihat temannya menangis langsung mengambilkan tissue untuknya, mempersilahkan untuk angkat tep. lain2 oke.
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	px N2 blm periksa lapang pandang.
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	rfleks biseps dan triseps belum kelihatan nyata, patela sebelah kiri muncul setelah 3x pemukulan, achiles sudah baik
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	sudah cukup baik
TEKNIK ASEPTIK	persiapan alat kurang aseptif, banyak on terjadi, gowning lama amaenentukan lubang lengan ada resiko on, baju anda tarik baru dicari lengannya,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711067 - NABILAH KHALISHAH ATHAYA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	kenapa nabila jadi baper, ikutan nangis??? empati boleh tapi tidak sampai menangis juga ya dek, itu tdk menguatkan lawan bicara. beberapa kali nabila terdiam seperti bingung mau ngomong apa, berkali-kali mengulangi sabar ya seperti untuk mengisi kekosongan komunikasi. Tutuplah dengan baik perbincangan dengan salam.
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	refleks biseps belum kelihatan nyata, refleks trisep posisi pemukulan kurang tepat, patela achilles sudah baik
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	"pelaporan hasil pada tes diskriminasi 2 titik tidak tepat (berkali-kali tidak mampu membedakan 1 atau 2 titik lho), kurang teliti pada kesimpulan hasilnya. lain2 sudah cukup"
TEKNIK ASEPTIK	secara umum sudah ok, untuk inisial washing kurang sabun dan tolong arah aliran harus di siku ya, gowning jangan banyak menyentuh dan memanipulasi baju operasi ya karena resiko on

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711069 - IRSYAD MUHAMMAD SUMARNA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	isyad sempat blank di tengah2 pembicaraan.
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	px N2 hanya tes buta warna. garputala sebaiknya tdk dipukulkan ke meja. N5 blm periksa motorik
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	rfleks biseps belum muncul karena cara pemeriksaan kurang tepat, trisep tangannya kurang menggantung, patela posisi peukulan tidak tepat, achiles tidak menyangga kaki saat pemukulan, belum cuci tangan setelah pemeriksaan
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	Cara pegang spekulum masih salah, dan hanya ujungnya saja. Cara melakukan px fenomena palatum mole masih salah krn kl hanya ujung spekulum yg masuk bgmn bs terlihat, dan jg bkn hanya bilang "i" sekali saja. Tidak melaporkan dinding faring. Uvula pasien agak serong ke kanan tp dilaporkan simetris. Palpasi sekitar hidung dilakukan di belakang, seharusnya setelah inspeksi, sebelum px rhinoskopi anterior.
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	"lup gak dipakai? (keliatan kah??), siliannya bagaimana?, px konjungtiva palpebra superior latihan lagi...kalo sulit pakai cotton bud, sklera bagaimana? warna iris? bentuk pupil?"
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	pelaporan hasil pada tes diskriminasi 2 titik tidak tepat (berkali-kali tidak mampu membedakan 1 atau 2 titik lho), kurang teliti pada kesimpulan hasilnya. lain2 sudah cukup
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	komunikasinya dilatih lagi ya dek agar lebih lancar kurangi kata 'eee...'
TEKNIK ASEPTIK	prinsip aseptik kurang duijaga, teknik gowning masih salah, cara melepas baju dan sarung tangan salah

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711077 - REHULINA DEPARI

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	refleks trisep posisi pemukulan kurang tepat sehingga refleks tidak muncul, patela kiri mmuncul setelah berkali2 pemukulan, achiles sudah baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711079 - LATIFA IVANKA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	tdk cek visus, tidak cek refleks kornea
TEKNIK ASEPTIK	sudah ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711080 - AZHAR FIRDAUS

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	refleks bisep belum terlihat nyata, refleks trisep posisi pemukulan kurang tepat sehingga refleks tidak muncul, patela kiri muncul setelah berkali2 pemukulan, achiles sudah baik
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	lebar rima dan pergerakan palpebra bagaimana?, jarak keratoskop +/- 20 cm dengan cahaya dari belakang pasien bukan samping. COAnyanya bagaimana? (kedalaman, kejernihan, darah?), warna iris? bentuk pupil?. lebih hati-hati lagi (jangan sampai pasien kesakitan)

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711081 - DZIKRI RIZALDI

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	tdk cek visus, tdk cuci tangan stlh px krn habis waktu
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	posisi lampu sebaiknya tepat di arah glabella. posisi duduk pada pemeriksaan THT adalah menyilang. pastikan spekulum hidung sudah masuk ke hidung dengan cukup, lalu diluruskan baru dibuka. saat rhinoskopi anterior pada pasien ini apakah benar conca media terlihat? untuk pemeriksaan gigi yang berlubang, tidak perlu diulang berkali-kali laporannya, bisa menimbulkan rasa tidak nyaman bagi pasien simulasi
PEMERIKSAAN VISUS	persiapan pasien untuk menutup salah satu mata saat pemeriksaan.
TEKNIK ASEPTIK	secara umum sudah sesuai, hanya saat inisial washing harus dibasahi sampai siku sebelum disabun, saat gowning lama mencari lubang lengan sehingga asal tarik dengan satu lengan belum masuk

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711082 - ARDIAN RIZKI MAARIF MAHMUDA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	cek lapang pandnag caranya kurang tepat, habis waktu belum sempat cuci tangan
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	refleks bisep belum terlihat nyata, refleks trisep refleks tidak terlihat nyata, patela dan achiles sudah baik
TEKNIK ASEPTIK	sudah ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019**18711083 - MUHAMMAD ILHAM HAFIDZ**

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	Ilham, rambutnya gondrong, di potong ya. komunikasi beberapa kali menggunakan eeee-eeee. ilham masih tidak menggunakan nama mei sebagai sapaan di tengah-tengah ngobrol, masih kamu dan kamu. Lebih baik lagi di tutup dengan salam ya dek.
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	cek lapang pandang caranya kurang tepat, tidak cek motoris N.5
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLIS	sudah baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711085 - LUTHFIA ARIDARMIATI PUTRI

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	Lutfi, skenarionya di baca baik-baik, di soal kan peran lufi sebagai nanda yang sedang membelikan obat buat kakaknya yang lagi sakit, bukan beli obat untuk diri sendiri. lebih baik di tutup dengan salam ya dek

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711086 - MAULFI NATSIR ASYARI

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	bbrp kali lawan bicara melihat hp, tidak respon thd melihat hp.
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	tidak cek reflek kornea, cara px lapang pandnag kurang tepat

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711087 - SALAMA SUCI NURANI

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	sikap non verbal baik, nepuk2 punggung saat melihat lawan bicara sedih. memeluk pasien

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711088 - NIKY SAFFANATUL MAULA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	empati kurang terbangun dg baik. masih terkesan kaku. sdh mempersilahkan lawan bicara menerima telpon. kurang dalam hal memakai pertanyaan dg kalimat terbuka
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	saat trisep, tangan pasien kurang relax, reflek patela, lebih dari 3x pukulan.
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	pastikan spekulum hidung sudah masuk ke hidung dengan cukup, lalu diluruskan baru dibuka
PEMERIKSAAN VISUS	oke sudah baik, hal usah grogi gt ya dik
TEKNIK ASEPTIK	prinsip aseptik kurang duijaga, teknik gowning masih masih kurang tepat menarik baju baru di cari lubangnya,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019**18711089 - FIEDO ALTHAF ZUFARIANTO**

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	empati kurang terbangun dg baik. masih v]cenderung kaku dan kontak mata minimal
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	cek lapang pandnag caranya kurang tepat, habis waktu belum sempat cuci tangan
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	reflek patela kanan belum muncul.
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	pakai senter dari awal, latihan lagi membuka konjungtiva palpebra superior (pakai cotton bud kalo sulit), sklera bagaimana? jarak keratoskop +/- 20 cm (tadi terlalu dekat). warna iris? bentuk pupil?. lebih hati-hati lagi (jangan sampai pasien kesakitan)
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	sudah cukup baik
PEMERIKSAAN VISUS	saat hitung jari yg maju pemeriksa ya dik, bukan pasien..trus untuk mata sebelahnya pengujian prosedurnya diulangi dr depan yaa...bukan dilanjutkan dr px.mata kanan dr hitung jari baru membaca....tetep harus membaca dulu ya dik.....
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	sudah baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711090 - ENDAH SARI RATNA KUMALA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	respon non verbal baik. selalu bilang pasti ada jalan, coba support moedl yg lebih sesuai kondisi
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLIS	trisep kanan reflek belum terlalu terlihat. intepretasi bukan "yang kanan lebih reflek dari yang kiri", tapi refleksnya normal, meningkat atau menurun.
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	sudah cukup baik
PEMERIKSAAN VISUS	sipp...sdh oke

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019**18711093 - DANAN BUDI PRIMADI**

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	sebaiknya jangan kontak fisik, apalagi dg lawan jenis. hindari memegang lawan bicara sekalipun dlm nuansa akrab. kurang menunjukkan empati. respon baik ketika mendengar bunyi hp, mempersilahkan lawan bicara utk menerima hp. meminta pasien utk cerita setelah menerima hp, namun permintaannya terkesan memaksa: cerita...cerita....cerita. menyuruh lawan bicara jangan menangis krn malu kalo dilihatin banyak orang
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	cara cek lapang pandang kurang tepat
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	bisep kanan reflek belum timbul, trisep baiknya saar memukulkan palu dilindungi dengan jempol pemeriksa. patela kanan reflek tidak muncul.
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	duduknya berhadapan yaa (bukan menyilang karena pandangan harus lurus). pemeriksaan konjungtiva palpebra superior latihan lagi cara membuka. warna iris? bentuk pupil?. lebih teliti...
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	
TEKNIK ASEPTIK	hati2 saat memakai gaun ya. jgn tertukar lagi step gaun dan glovesnya.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711095 - DITA JULIANA PRAVITA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	bisep kanan belum muncul, patela kiri belum terlihat refleknnya, setelah tindakan belum cuci tangan.
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	posisi duduk sudah menyilang. jangan pegang ujung spekulum hidung/rhinoskop yang baru saja keluar dari hidung pasien. pastikan spekulum hidung sudah masuk ke hidung dengan cukup, lalu diluruskan baru dibuka. infeksius.
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711096 - NAOMI NABILA PRAMAYANTI

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711098 - DINA AYU PRAMESWARI

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	cek lapang pandnag caranya kurang tepat, tidak cek motoris N.5
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711099 - SITI ANITA APRILIA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	empati baik, cara memberi semangat dan menghibur ok
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	cek n.7 juga???tidak diminta kan ya, tdk sempat cuci tangan stlh px habis waktu
TEKNIK ASEPTIK	OK

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711100 - FARIKHA NURFACHREZA

STATION	FEEDBACK
KEKUATAN OTOT	sudah cukup baik
KEKUATAN OTOT	sudah cukup baik
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	pastikan spekulum hidung sudah masuk ke hidung dengan cukup, lalu diluruskan baru dibuka. apakah benar tonsilnya T0?
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	sudah cukup baik.
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	sudah baik, hanya tidak cuci tangan setelah pemeriksaan
TEKNIK ASEPTIK	sdh cukup baik, hy saat memakai sarung tangan pertama, cukup tinggalkan lipatannya dan pakai sarung tangan kedua. lipatan baru diselesaikan ketika akhir ya, supaya tangan yg blm memakai sarung tangan tdk kena bagian lengan gaun.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711102 - RIFQI FIRDAUS

STATION	FEEDBACK
KEKUATAN OTOT	oke
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	posisi duduk pada pemeriksaan tht adalah menyilang. posisikan lampu searah dengan glabella, arahkan cahaya pada area yang diperiksa. pastikan spekulum hidung sudah masuk ke hidung dengan cukup, lalu diluruskan baru dibuka. cara memegang spekulum hidung keliru. saat periksa, jangan sampai pasien melakukan tindakan sendiri (tadi pasien diminta membuka bibir sendiri). tutup kembali tempat alkohol segera setelah digunakan
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	cara pemeriksaan sudah baik hanya pada pemeriksaan otoskopi memeriksa 2x akan mengurangi kenyamanan pasien
TEKNIK ASEPTIK	Baju steril sdh ditata di atas meja dengan tutup kain steril, jgn dipindah2 ya. Dibukanya juga pakai korentang ya. Belajar cara mengeringkan tangan dgn ahanduk steril ya. Jangan diuvel2. Hati2 mengambil gaunnya ya, jgn terbalik lagi. Pakai sarung tangan diperhatikan bagian yg dipegang ketika mau memakai, ketika tangan blm memakai sarung tangan dan ketika 1 tangan sdh memakai sarung tangan dan membantu tangan lainnya. masih salah mengambil dan on.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

187111110 - NADIA NABILA BALQIS

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	
PEMERIKSAAN VISUS	oke sudah baik,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711112 - MUHAMMAD MUZAFFAR FAZA

STATION	FEEDBACK
KEKUATAN OTOT	oke

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711114 - ANISYAH OCTAVIONITA

STATION	FEEDBACK
KEKUATAN OTOT	
KEKUATAN OTOT	saat px otot tangan, tidak menahan saat pasien meluruskan jari2 tangan. belum menahan saat fleksi pada sendi lutut. pasien sebaiknya lgsg di bed dari awal saja biar tidak harus duduk lalu ke bed (agar lebih nyaman u/ ps)
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	oke
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	posisikan pasien duduk sejajar berhadapan dnegan pemeriksa, bukan di bed. posisi kaki saat duduk bersilangan. pastikan spekulum hidung sudah masuk ke hidung dengan cukup, lalu diluruskan baru dibuka. laporan untuk septum nasi bukan ditemukan atau tidak, tapi ada deviasi atau tidak. arahkan cahaya pada area yang diperiksa. selesaikan pemeriksaan mulut dulu baru periksa tenggorokan. agar sistematis
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	senter? lebar rima dan pergerakan palpebra bagaimana?, latihan lagi membuka konjungtiva palpebra superior (pakai cotton bud jika sulit). COAnya bagaimana? (kedalaman, kejernihan, darah?). lebih hati-hati lagi (jangan sampai pasien kesakitan)
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	sudah cukup baik. hanya komunikasi sempat blocking.
PEMERIKSAAN VISUS	ssaat hitung jari mundurnya terlalu jauh dik, satu langkah satu langkah saja...watu kamu mundur ke 2 itu sudah hampir 4 meter...jadinya salah ya, soalnya harusnya 2/60 tapi kamu td mundurnya kejauhan.....trus yg minta nutup mata ya pemeriksanya,, trus yg serius ya jangan banyak ketawa

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711116 - QOIT MUHAMMAD ABDUL GHALIB

STATION	FEEDBACK
KEKUATAN OTOT	Sudah baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711120 - MUHAMMAD IKHLASUL AMAL

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	habis waktu tdk smpat cuci tangan stlh slese
PEMERIKSAAN VISUS	mata kanan jutk hitungan jari jangan hanya 1 x itupun hanya jari 1 dik, paling tdk 2-3 hitungan jarinya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711121 - SALSABILLA PERMATA HANI

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	tidak semua alat harus dijelaskan satu-satu fungsinya ke pasien. pastikan spekulum hidung sudah masuk ke hidung dengan cukup, lalu diluruskan baru dibuka. pasien diminta bilang pip pip itu sumbernya dari mana ya?
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711122 - MELLY RAHMAWATI

STATION	FEEDBACK
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	pemeriksaan telinga luar tidak memakai headlamp, lain2 sudah baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711125 - RAIHAN KARIMA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	habis waktu tdk sempat cuci tangan stlh slese
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	posisi pemeriksaan THT sudah menyilang. lampu dipasang sejajar glabela. arahkan cahaya pada area yang diperiksa. pastikan spekulum hidung sudah masuk ke hidung dengan cukup, lalu diluruskan baru dibuka. jangan lupa laporkan dinding faring dan tonsil dengan benar. apakah benar tonsilnya T0?

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711126 - AKMAL WIDI RAKHMANTO

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	empati kurang terbangun, masih kaku dan canggung, loss saja seperti ngobrol beneran dg teman. berikan pertanyaan yg sifatnya terbuka agar lbh tereksplorasi lebih banyak.
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	belum melakukan pemeriksaan pantulan cahaya pada tiap kornea,yang lain sudah baik
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	pastikan spekulum hidung sudah masuk ke hidung dengan cukup, lalu diluruskan baru dibuka. hati2 saat mengambil barang2 dan meletakkannya kembali
PEMERIKSAAN VISUS	sdh baik
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	sudah baik. sedikit catatan, untuk inform consent kurang detail terkait cara dan resiko. dan interpretasi CAE blm lengkap disampaikan

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711127 - HASNA LATHIFA ARDYTASARI

STATION	FEEDBACK
KEKUATAN OTOT	Exhale,,, Inhale dek... Yang tenang, jangan tegang,,, kliatan bolak balik bingung dan menghela nafas.. Tremor banget tangannya.. :) Berikan instruksi yang jelas ke pasiennya ya, tangan mana yg akan diperiksa saat diperiksa kekuatan otot tangannya. Perlu belajar lg yaa bagaimana px kekuatan otot lengan?, Pemeriksaan otot kaki dan paha dipelajari lagi dek bagaimana teknik yg benar ya. Biar ga bingung lagi. Kekuatan otot secara umum : pemeriksanya jangan lemes donk yaa, berikan tekanan yg cukup, sehingga bisa tau seberapa besar kekuatan otot pasiennya. Komunikasinya diperbaiki yaa, volume suaranya dikeraskan lagi yaa.
KEKUATAN OTOT	
KOMUNIKASI	kurang empati, pasien sedih namun sikap mahasiswa biasa2 aja, sikap duduk kurang sopan duduk dg kaki menyilang, masih sering blocking, pembicaraan tidak mengalir, masih kaku dan canggung. ngobrol ngalir aja, sprti ngobrol sama teman.
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	Persiapan alat belum dilakukan,Pemeriksaan n 1 tidak memastikan ke2 lubang hiidung tidak tersumbat dan tidak melakukan pemeriksaan pada kedua lubang hidung pasien,pemeriksaan lapang pandang tidak tepat (lakukan pemeriksaan lapang pandang dr temporal ke nasal bukan hanya bag temporal saja dan perhatikan jarak pemeriksa dan pasien jangan terlalu jauh),belum mengarahkan cahaya lampu senter untuk melihat pantulan cahaya pada kornea,belum melakukan pemeriksaan untuk melihat kemampuan konvergensi pasien,pemeriksaan n8 tidak memastikan ada tidaknya sumbatan pada telinga,belum melakukan pmx reflek kornea,komunikasikan kepada pasien ketika akan melakukan pemeriksaan (berikan isyarat verbal
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	komunikasi dengan pasien gunakan bahasa awam, bosep kanan belum muncul, trisep kiri dan kanan belum muncul, posisi dokter pemeriksa jangan dlosoran di lantai ya. reflek patela tidak terlalu nampak,
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	informed consent oke, posisikan lampu searah glabela, arahkan sinar ke area yang diperiksa. pastikan spekulum hidung sudah masuk ke hidung dengan cukup, lalu diluruskan baru dibuka.
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	kacamata lupnya di turunkan didepan mata (bukan diatas kepala), lebar rima dan pergerakan palpebra bagaimana?, konjungtiva bulbi? membuka konjungtiva palpebra superior latihan lagi (pakai cotton bud untuk membantu). COAny bagaimana? (kedalaman, kejernihan, darah?), warna iris? bentuk pupil?. interpretasi pemeriksaan lensa kurang. komunikasi banyak latihan dengan teman-teman ya. lebih teliti...
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	peserta sudah berusaha dengan maksimal namun mengalami kesulitan memasang otoskop dan kesulitan melakukan pemeriksaan dengan otoskop,otoskop digunakan untuk prtiksa saat headlamp masih terpasang di kepala, sehingga mngganggu.kehabisan waktu. secara keseluruhan sudah berusaha dengan baik. tinggal dibawa rileks ya... semoga berhasil

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711128 - ANIFA IZDIHARA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	pasien diminta bilangn pip itu sumbernya dari mana ya? pastikan spekulum hidung sudah masuk ke hidung dengan cukup, lalu diluruskan baru dibuka.segera tutup botol alkohol setelah dipakai

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711129 - DAFFA ADHITAMA PUTRA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	pemeriksaan lapang pandang kurang tepat caranya (lakukan dari temporal ke arah nasal jangan terlalu cepat, belum melakukan pemeriksaan pantulan cahaya pada kornea, belum melakukan pemeriksaan reflek kornea, pemeriksaan n8 tidak perlu menunggu sampai bunyi garputala hilang cukup identifikasi bunyi terdengar atau tidak
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	bisep kiri belum tampak, patela kanan tidak terlalu nampak,
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	cara duduk pada pemeriksaan THT adalah menyilang, cara pegang spekulum hidung keliru. pastikan spekulum hidung sudah masuk ke hidung dengan cukup, lalu diluruskan baru dibuka., spekulum belum dibersihkan sebelum digunakan. jangan bersihkan tongue spatula kayu dengan alkohol.
PEMERIKSAAN VISUS	oke

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711130 - MUTIARA SEKAR AYU ADHEPUTRI

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	trisep tidak terlalu tampak, cara memukulkan palu reflek masih salah, reflek patela tidak muncul, dokter pemeriksa jangan dlosoran di lantai saat memeriksa.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711131 - ADINDA PUTRI SANTOSO

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLIS	reflek bisep belum tampak, reflek trisep sangat kecil, cara memukulkan reflek masih salah, patela berkali-kali pukul
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	pastikan spekulum hidung sudah masuk ke hidung dengan cukup, lalu diluruskan baru dibuka. arahkan sinar pada area yang diperiksa.
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711135 - MUHAMMAD ZENRYU ASMARA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	belum melakukan pemeriksaan pantulan cahaya pada kornea,yang lain ok
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	reflek bisep belum muncul, reflek patela belum muncul. potong rambut ya, biar rapih. belum cuci tangan setelah tindakan.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711136 - GHINA ANNISA MUSTHAFA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	reflek bisep kiri bwlum terlalu tampak, cara memukulkan palu saat trisep kanan masih salah, patela kiri tidak tampak.
PEMERIKSAAN VISUS	oke

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711137 - HASNA AQILAH JASMINE

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	belum melakukan pemeriksaan pantulan cahaya pada tiap kornea,yang lain ok
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	Bisep tidak terlihat nyata, kurang luwes dalam mengetuk
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711139 - AULIA HAMADA JOHAR

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN VISUS	jangan bilang menutup tersrah pasiennnya yg mana ya, kamu tentukan mau priksa yg mana dulu

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019**18711140 - TISYA RIZKY TRIANANDA**

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	pemeriksaan lapang pandang tidak tepat (periksa lapang pandang dengan memeriksa lapang pandang temporal dan nasal jangan hanya temporal saja), perhatikan posisi saat melakukan pemeriksaan pada pasien jika berhadapan posisi harus bersilangan)
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	Peserta blm mempersiapkan alat dan pasien dg baik, pemeriksaan mulut dan tenggorokan tdk menggunakan tongue spatula dan tdk lengkap, pemeriksaan rhinoskopi menyakiti dan membuat pasien tdk nyaman, memegang spekulum hidung kurang tepat dan tdk memberikan fiksasi ke wajah, pemeriksaan hidung luar tdk dilakukan dg baik, profesionalisme kurang karena kurang membuat pasien nyaman dan tdk hati hati
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	palpebra superior nggak dibalik
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711142 - HELGA FEBRINA KINAYAHNTY

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	respon non verbal baik. menemuk dan memeluk lawan bicara saat sdg menangis.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711143 - RIANTISYA AMANDHA PRATIDINA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	kurang periksa lebar rima dan gerakan palpebra, palpebra superior nggak dibalik
PEMERIKSAAN VISUS	oke

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711144 - DHIA FARAH IBTISAM

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	oke
PEMERIKSAAN VISUS	Minta pasien menutup mata tanpa menekan ya dek.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711145 - GAVIN IZZA MUHAMMAD

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	palpebra superior nggak dibalik, sapa namanya ya, bukan bapak ini mulu
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711146 - DAYU ZAKY NAFIANO

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	tersumbat atau tidaknya hidung pasien jangan hanya ditanyakan tapi pastikan dengan memeriksa pasien, pemeriksaan lapang pandang sudah dilakukan tapi caranya salah (seharusnya posisi duduk berhadapan dengan pasien bukan berdiri kemudian lakukan pmx dengan menggerakkan tangan dari temporal ke nasal jangan hanya memeriksa lapang pandang bagian temporal saja), biasakan untuk selalu memberikan instruksi yang jelas pada pasien dan respon apa yg harus diberikan pasien, belum memeriksa apakah ada sumbatan pada telinga pasien
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	Peserta blm melakukan persiapan alat dg baik, pemeriksaan rhinoskopi anterior, mulut dan tenggorokan kurang lengkap menyebutkan hasil
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	oke
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711147 - PRABASWARA ULUNG LINUWIH

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	Over all sdh baik, perlu diingat2 selalu yaa teknik diskriminasi 2 titiknya..
PEMERIKSAAN VISUS	next time hati2 ya untuk maju mundur/menetapkan langkah utk hitung jari

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711149 - NUR HAQQI FAUZIA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	sip, sudah baik sekali :)

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711150 - GIBRAN AKHMAD MAULANA A

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	hp nya mei berbunyi kok tidak direspon? hayo responnya mana. kok malah jadi ceramah dan kuliah dek :))) jangan kaku2 banget. malah meinya jadi tidak bisa cerita
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	belum melakukan pemeriksaan pantulan cahaya pada tiap kornea,yang lain sudah baik
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	Lokasi Pemukulan Bisep kurang tepat, Lancarkan komunikasinya lagi ya,
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	Peserta tdk mempersiapkan pasien dg ddk menyilang, pemeriksaan hidung luar kurang tepat, pemeriksaan rhinoskopi anterior tdk menyebutkan hasil dg lengkap dan cara memegang spekulum salah, pemeriksaan mulut dan tenggorokan tdk menyebutkan hasil dg lengkap
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	palpebra superior nggak dibalik,jarak keratoskop ke mata pasien terlalu dekat, kurang senyum
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	Diingat2 lagi yaa teknik diskriminasi 2 titiknya..
PEMERIKSAAN VISUS	kepercayaan diri saat ujian ditingkatkan dek. prosedur pemeriksaan jari masih kurang benar kamu mulai dari jarak 6 meter kemudian kamu atau pasien bs maju selangkah(dg asumsi 1 langkah 1 meter dek), nah kamu kok mulai dri tengah2 dan maju kedepan pasien).cara komunikasinya ditingkatkan
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	penggunaan headlamp kurang optimal.interpretasi CAE dan membran timpani kurang lengkap. terlewat tidak melakukan toynbe maupun valsava
TEKNIK ASEPTIK	Korentang itu dipakai tdk untuk menjepit hand schoen yg blm dibuka (msh di dlm bungkusnya) alias tdk steril ya. hand schoennya disiapkan ya di tempat steril, dibuka bungkusnya, nanti siapa yg buka. setelah bilas initial washing tangan harus lebih atas dari siku ya. scrubbing juga saat menggosok tangan harus lebih tinggi dari siku, begitu pula saat bilas ya. mengelap itu handuknya ada areanya. mana yg buat tangan, lengan, bukan diuwel trus dilap.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711151 - KHAIRUNISA RAHMA HANDAYANI

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	peserta blm memegang spekulum dg benar dan tdk melakukan fiksasi di pipi pasien, pemeriksaan mulut dan tenggorokan kurang lengkap menyebutkan hasil
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	oke

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711152 - HASNA LATHIFA ARDYTASARI

STATION	FEEDBACK
KEKUATAN OTOT	
KEKUATAN OTOT	oke
KOMUNIKASI	komunikasi dan respon non verbal nya ditingkatkan lagi ya dek. masih sedikit tampak kaku :)
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	Sudah Baik
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	Teknik melakukan diperbaiki yaaa.. suaranya kecil banget dek, volumenya ditambah lagi ya.. teknik sensibilitas dari sensasi taktil, sensasi nyeri, dan diskriminasi 2 titik dipelajari lagi ya dek. Jangan lupa selalu dicoba dulu ke pemeriksa alat yang digunakan. Jangan lupa cuci tangan setelah melakukannya. Ayooo donk jangan bingung yaaak, harus betul2 kontrol dirinya supaya lbh tenang saat melakukan pemeriksaan, biar tdk lupa atau banyak step yang terlewatkan, sehingga hasilnya yg akan tdk maksimal nanti.. Pasti bisa kok..
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	
PEMERIKSAAN VISUS	lain kali hitung langkah dlm hitung jari harus hati2 jangan salajh itung.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711153 - ADELIA TASYA VIRGINIA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	kaku banget dek. lebih santai lagi ya. walaupun ini ujian tapi tetap saja seperti ngobrol biasa :) respon non verbal nya ditingkatkan lagi ya dek. jangan loncat2 topik pembicaraannya, misal dia bilang bapaknya sakit, ya langsung ditanya sakit apa dan dirawat dimana, bukan malah bertanya ibu sehat dst. sempat blocking beberapa kali terutama diakhir2 :)
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	Sudah Baik
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	arah sinar ke keratoskop harusnya dari 2 sisi
PEMERIKSAAN VISUS	visus mata kanan salah, kamu gak melakukan hitung jari.shrsnya setelah huruf teratas tidak jelas dilakukan hitung jari

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711154 - SIROJUDDIN SABILI ZAIM MARZUKI

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	ayah kok jadi eyang? sma uii kok jadi sma1? biasakan jangan bersandar ya. hp nya bunyi kok tidak direspon? hayo kok salah2, akutansi kok jadi psikologi? tidak menutup komunikasi dengan baik, malah lawan bicara yang menutup, terus kok malah diajak ngobrol dulu? kan dia buru2 mau ke tempat bapaknya. yang ujian kok kayaknya malah Mei?
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	sudah baik
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLIGIS	Lokasi Pemukulan Bisep kurang tepat,
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	
PEMERIKSAAN VISUS	minta pasien menutup mata tanpa ditekan, mahasiswa belum bisa menginterpretasikan visus yang diperoleh..belajar lagi ya
TEKNIK ASEPTIK	saat scrubbing, sela2 jari, kuku, digosok juga ya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711155 - BIMO KUSUMO YUDHO

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	Tentukan posisi yang akan diketuk, baru lakukan ketukan, apabila belum muncul, tetentukan posisi lagi, baru diketuk, hindari ketukan yang terus menerus (untung-untungan).
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	peserta blm memposisikan pasien dg menyilang, dan cuci tangan kurang tepat, pemeriksaan mulut dan tenggorokan kurang lengkap menyebutkan hasil, cara memegang spekulum hidung masih salah dan blm menyebutkan hasil dg tepat.
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	palpebra superior nggak dibalik
PEMERIKSAAN VISUS	belum bisa interpretasikan visus
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	interpretasi CAE kurang lengkap.lain2 sudah baik
TEKNIK ASEPTIK	Initial washing itu kalau saat bilas, tangan satunya jangan gosok2 tangan lainnya ya. Scrubbing 6 zonanya urutannya masih salah ya. Zona C di bawah zona B, zona E di bawah zona D. hati2 pegang gaunnya, ON kalau salah pegang ya. Glovingnya sarung tangan pertama dipakai setengah dlu saja, jgn ditarik sampai terpasang rapi, tangan yg membantunya on kena lengan

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711156 - CHAESHA GYANOVLIA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	oke
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	Jangan lupa selalu mencoba alat dlu ke diri sendiri (pemeriksa) ya..

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711157 - HOSEA JONA YULIADA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	waktu habis tidak sempat menutup pembicaraan.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711158 - FADILA HUSNIA RAHMA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	Sudah baik. Tingkatkan komunikasi lagi ya,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711159 - ALZENA ZADA NUR SAFIRA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	belum melaporkan kondisi konjungtiva bulbi kanan kiri, belum melaporkan warna iris, bentuk pupil, belum cuci tangan setelah pemeriksaan
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	Diingat2 lagi yaa teknik diskriminasi 2 titiknya..

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711161 - HINGGIL NUGROHO

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	peserta blm menyiapkan pasien dg duduk menyilang, memegang spekulum hidung blm tepat dan blm menyebutkan hasil px hidung dg lengkap
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	belum melaporkan gerakan palpebra (hanya mengatakan palpebra bapak tidak simetris... ini maksudnya gerakan atau lebar rima ya mas.. mohon berikutnya lebih jelas), sklera kemerahan, belum melaporkan kondisi konjungtiva bulbi, iris bukan dalam (tidak dangkal) interpretasinya tapi warna dan kriptanya bgmn?, saat membidik dari celah keratoskop mata pemeriksa kurang dekat dengan keratoskop (mata hinggil > 30 cm) dari keratoskop plascido, tehnik px rf pupil kurang tepat , cahaya baiknya diberikan secara mendadak ke mata pasien, lainnya ok
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	sudah baik. hanya untuk perlakuan toynbe/vlsava jangan berulang kali ya. cukup 1 atau 2 kali
TEKNIK ASEPTIK	Saat membilas initial washing, posisi tangan di atas siku ya. Begitu juga dgn scrubbing, dr mulai menggosok sampai membilas. jgn letakkan tangan satu di bawah bilasan tangan lainnya.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711163 - SAFIRA ROSA DIVYAPUTRI

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	belum melaporkan lebar rima tetapi kulit dan gerakan sudah, teknik pemeriksaan k.bulbi pemeriksa tidak menarik kelopak mata atas ke atas sambil meminta mata melirik ke kanan dan kekiri, belum melaporkan kondisi COA

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711165 - FAJRIYATI DWI MULYANI

STATION	FEEDBACK
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	tanyakan di apakah batuk pilek atau tidak sebelum toynbe/valsava.secara keseluruhan sudah baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711166 - IRSALINA NUR TIMAMI

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	Jangan terlalu lama menekan saat diskriminasi 2 titik yaa.. Overall sdh baik kok yang dilakukan. Instruksinya jg sdh baik.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711167 - ELYZA NURULITA SYARI

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	peserta blm menyiapkan alat dengan baik, memegang spekulum masih salah, pemeriksaan mulut dan tenggorokan belum lengkap
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	Diingat2 lagi yaa teknik diskriminasi 2 titiknya..

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711169 - YUDHA PRATAMA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	belum melakukan pemeriksaan pantulan cahaya pada tiap kornea,yang lain sudah baik
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	belum melaporkan lebar rima palpebra, tidak melaporkan k.bulbi, tidak mampu membuka palpebra superior dengan sempurna (jangan diintip ya mas), iris itu interpretasinya bukan dangkal tp warnanya dan kriptenya bgmn kl dalam atau dangkal itu adalah COA, untuk lensa interpretasinya jernih atau keruh ya mas
PEMERIKSAAN VISUS	please dek, snellen chartnya jgn dipegang gt, gantungkan aja di dinding. terus pd baris dimana pasien tdk bs membaca ya jangan terhenti pd satu huruf aja dong..jangan2 ada false.utk komunikasi tolong sikapnya lbh ramah dengan wajah yg jangan sedih gt kayak gak niat gitu dek..semangat ya dek:)
TEKNIK ASEPTIK	initial wasing tdk perlu pakai busa ya, klau mau blg saat scrubbing busanya ganti. zonanya msh belum tepat ya.Zona C di bawah zona B, zona E di bawah zona D.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711170 - ALFIA QURROTA AYUN

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	sip, sudah baik sekali :)
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	Sudah Baik
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	untuk k. palpebra superior baiknya bisa dibuka dengan sempurna, amati dengan seksama, kalau cuma diintip ada benda asing sedikit tidak bisa diamati/ krupta iris tidak dilaporkan, sklera belum dilaporkan
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	Diingat2 selalu yaa teknik diskriminasi 2 titiknya. Over all sdh cukup baik.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711171 - DIASTASYA AULIA PUTRI IKHROMI

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	menutup pembicaraannya kok sempat kaku? :)
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711172 - CALISTA MUTIARA ATSMARA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	perhatikan jarak saat memeriksa visus pasien (jangan terlalu dekat), pemeriksaan lapang pandang dilakukan tapi tidak tepat (bagaimana cara yang tepat dek?apa hanya diperiksa bag temporalnya saja?)
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	Sudah baik.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711174 - SYADZAFI MUHAMMAD

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	kok jadi sakit jantung kakak nya? baca skenario nya baik2. :(kata siapa kalau kecelakaan insyaAllah tidak apa2? kok malah menebak2 bapaknya di melati? natural aja ya dek, jangan berpura2. hp nya berbunyi kok tidak direspon? kok kakaknya dokter tapi disuruh bantu ngurus obat cepat? yang masuk akal ya dek. anggap ini beneran, jadi jangan banyak pura2. hpnya bunyi lagi kok tetap tidak di respon? waktu habis, tidak sempat menutup pembicaraan.
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	Sudah Baik
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	peserta blm memposisikan pasien dg menyilang, memegang spekulum blm tepat dan melakukan fiksasi, pemeriksaan mulut dan tenggorokan blm menyebutkan dg lengkap
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	Over all sdh baik yang dilakukan , diingat2 terus ya teknik diskriminasi 2 titiknya
PEMERIKSAAN VISUS	dek, pd baris dimana ps tidak bisa baca jangan terpaku utk meminta ps hanya baca 1 huruf, tp pd baris itu tetap dibaca semua, kuatir nanti ada false kan!
TEKNIK ASEPTIK	initial washing itu sampai siku ya, jgn setengah lengan.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711175 - LASKAR ANGGARDA PUTRA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	Sudah Baik
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	belum melaporkan lebar rima, jarak pemeriksaan keratoskop plasido > 20 cm

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711176 - AGIL FERDIANSYAH AHMAD

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	Tentukan posisi yang akan diketuk, baru lakukan ketukan, apabila belum muncul, tetentukan posisi lagi, baru diketuk, hindari ketukan yang terus menerus (untung-untungan).
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	peserta blm menyiapkan pasien dg baik tidak duduk menyilang, cara memegang spekulum blm tepat, pemeriksaan mulut kurang lengkap dlm menyebutkan dan pemeriksaan tenggorokan blm bs melihat tonsil.
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	belum melaporkan lebar rima dan gerakan palpebra superior, k. palpebra superior kanan tidak bisa dibuka sempurna, pada px konjungtiva bulbi dan sklera sebaiknya minta pasien untuk melirik kanan-kiri atas dan bawah sambil tangan pemeriksa menarik kelopak mata ke atas dan ke bawah, kornea ok, coa ok, untuk iris interpretasinya adalah warna dan kriptas bukan gambaran putih (ini di kornea=arcus senilis), rf pupil ok, lensa ok
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	Over all sdh baik, perlu diingat2 selalu yaa teknik diskriminasi 2 titiknya..
PEMERIKSAAN VISUS	diingat2 jarak brp ps gak bs hitung jari ya.
PX TELINGA LUAR & OTOSKOPI	headlamp dioptimalkan ya, agar inspeksi telinga bagus.
TEKNIK ASEPTIK	initial washing tidak perlu pakai sikat. sikat hrs diganti kl mau scrubbing, bilang ya.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711177 - DINDA THRUSSDAYANA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	Pengetukan Achilles kurang kuat & Luwes. Tentukan posisi yang akan diketuk, baru lakukan ketukan, apabila belum muncul, tentukan posisi lagi, baru diketuk, hindari ketukan yang terus menerus (untung-untungan).
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	palpebra ok, silia ok, kornea ok, pantulan cahaya di pupil ok, sklera, k. bulbi ok, r. pupil ok, coa ok, lensa ok interpretasi mata kiri ada penumpukan masa?.. laporkan saja jernih atau keruh, belum cuci tangan setelah px karena waktu habis
PEMERIKSAAN VISUS	sip

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711178 - JERRIULLAH

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	kok malah jadi beli handscoon? soalnya harusnya ngapain dek? biasakan jangan bersandar ya dek. kok malah diajak berdoa bersama diapotek? :')) sempat tidak tahu lokasi tempat pembicaraan sekarang dimana.
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	sudah baik
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	peserta blm menyiapkan alat dg baik, mmegang spekulum masih blm tepat, pemeriksaan tenggorokan blm menyebutkan hasil dg lengkap
PEMERIKSAAN SENSIBILITAS	Over all sdh baik, perlu diingat2 selalu yaa teknik diskriminasi 2 titiknya..

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711179 - NADIFA AZZAHRA PUTRI

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	Sudah Baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2018/2019

18711180 - KATON PAMUNGKAS

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI	peserta blm menyebutkan hasil pemeriksaan dg lengkap pada pemeriksaan rhinoskopi anterior(septum nasi), pemeriksaan mulut (palatum), tenggorokan (faring)
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	palpebra ok, sudah minta pasien mengedipkan mata tapi tidak melaporkan, k.palpebra superior belum berhasil dibuka, pada px konjungtiva bulbi dan sklera sebaiknya minta pasien untuk melirik kanan-kiri atas dan bawah sambil tangan pemeriksa menarik kelopak mata ke atas dan ke bawah, kornea ok, rf pupil ok, arkus senilis kok di pupil mas, iris yang diinterpretasikan adalah warna dan gambaran kriptanya, sedangkan kalau kedalaman itu miliknya COA, bentuk pupil oke

