

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019**18711001 - ANTIKA AYU PUTRI CAHYANI**

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	Sdh dpt membina sambung rasa dg baik, komunikasi non verbal jg bagus, akan lbh baik jika ada sdkt memberi masukan, sdh ckp ramah
PEMASANGAN EKG	sudah baik, komunikasinya baik
PEMASANGAN KATETER	informed consentnya blm bertanya pasien paham ngga sbelum apakah ibu bersedia? saat insersi jangan lupa baca basmallah, prosedural udah oke,
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	OK
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	Informed consent : oke. pemeriksaan : sdh cukup baik.
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	sebaiknya px thorax posterior dulu baru px anterior//px thorax anterior ok// hasil pemeriksaan batas jantung kiri tidak tepat/px thorax posterior saat auskultasi tidak perlu terburu-buru ya dek, dengarkan saat inspirasi dan ekspirasi
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	nadi dan respi apa saja yg dinilai

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711003 - FADHEELA SALMAA PUTRIDEWI

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	belum menanggapi bahasa non verbal lawan bicara spt lawan bicara sll mendekap tangannya krn kedinginan
PEMASANGAN EKG	terlalu lama distep membersihkan alat sebelum digunakan. v4 tertukar dengan v5. mungkin karena terburu2, tdk meminta pasien untuk tenang selama proses perekaman. waktu habis belum smpt membersihkan pasien maupun alat2 setelah dugunakan, dan tdk cuci tangan setelah tindakan
PEMASANGAN KATETER	saat mengambil handscoon steril, ujung korentang jangan menyentuh pembungkus luar. ketika melepas jarum, pastikan arahnya benar sehingga tidak perlu dibantu. saat memasukkan kateter untuk pria, penisnya mohon ditegakkan. waktu habis belum difiksasi dan belum cuci tangan setelah pemasangan
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	Lakukan pemeriksaan status generalis dulu sebelum pemeriksaan abdomen. Secara umum cukup baik hanya perlu berlatih lagi agar semakin baik terutama palpasi dan bimanual ginjal.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	Informed consent : sdh baik. Pemeriksaan : sudah cukup baik.
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	belum mengecek kedua sisi stetokop, thorax poste: perkusi orientasi kurang satu titik (tengah baru 4 titik, terlalu turun), auskultasi kurang titik nomor 4,5,7, thorax anterior pulmo: belum perkusi orientasi, perkusi batas paru hepar terlalu turun (salah membedakan posisi sonor jadi timpaninya), akibatnya batas kanan jantung juga salah, auskultasi titik no.1 belum dilakukan, thorax ante jantung: posisi palpasi ictus cordis terlalu turun, perkusi batas atas jantung lineanya terlalu geser jadi di parasternalis, perkusi batas pinggang juga terlalu geser jadi di midclavicula, auskultasi katup jantung juga posisi linea tidak pas (yg mitral bahkan diletakkan di linea axilaris anterior), harus lebih teliti dan hati2 lagi ya, teknik sudah lumayan tinggal ketelitian ditingkatkan.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	pemeriksaan nadi dan respirasi, tdk hanya frekuensinya ya yg dinilai. saat pemeriksaan respirasi, bs dilakukan dgn seperti meriksa denyut nadi ya, jadi tdk hyanya diem saja sambil melihat dada pasien. alat tensimeternya ditegakkan dgn, pengukurannya jadi kurang tepat. membaca suhu pada termometer sebaiknya pada posisi vertikal sejajar pandangan mata.

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711004 - JAMALUDDIN HAIKHAH

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	overall baik. komunikasi tidak tegang, mengalir baik.
PEMASANGAN EKG	jangan lupa membersihkan tubuh yg akan dipasang elektroda dan elektrodanya ya, tdk cuci tangan sbml dan stlh tindakan
PEMASANGAN KATETER	ibunya duduk bisa pasang? yang bener mas? apa bisa rilex nek sambil duduk?yg lain sbenarnya sudah sistematis baik, runut dan tertib hanya kurang optimal di bbrp step, jgn lupa cuci tangan, dan kunci urin bag ya mas
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	belum melaporkan tanda anemis dan edema, belum inspeksi area costovertebrae dan supra pubik. belum palpasi ginjal kiri, belum periksa nyeri ketok ginjal.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	lnn ok, hanya bbrp kurang menekan, sehingga bisa tdk teraba
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	tidak melakukan inspeksi ictus cordis, langsung palpasi.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	nadi apa saja yang dilaporkan?

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711005 - ASTRI NURUL AMANAH

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	masih ada pertanyaan yg agak sensitif: "ibu tidak tinggal bersama anaknya ya?", padahal kan sudah jelas ibunya tinggalnya di panti dan tidak betah --> jadi harus hati2 terkadang hal spt ini bisa bikin tersinggung. belum menanyakan kekhawatiran, lain2 sudah cukup baik. belum ada respon non verbal
PEMASANGAN EKG	waktu habis, belum sempat membersihkan elektrode setelah dilakukan perekaman. tdk cuci tangan setelh tindakan
PEMASANGAN KATETER	
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	belum meminta pasien untuk rileks dan memposisikan supaya otot abdomen rileks dengan menekuk lutut pasien,tidak melakukan perkusi suprapubik (bulging?perhatikan skenario)
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	kurang inspeksi trakea,palpasi tiroid harusnya pasien diminta mendongak
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	ic lengkap// persiapan pasien baik// palpasi untuk krepitasi tehnik tidak tepat// perkusi torak posterior suara perkusinya tidak jelas sangat lirih karena tehnik tangan salah// lokasi auskultasi dan interpretasi auskultasi tidak tepat// interpretasi perkusi orientasi salah// perkusi batas jantung sebagian besar tidak tepat// interpretasi tambahan untuk auskultasi paru2 seperti intensitas dll sebaiknya tidak hapalan... pemeriksaan torak sebaiknya dalam keadaan tenang tanpa suara// berlatih untuk perkusi lagi, terutama di bagian posterior torak supaya suara yang dihasilkan terdengar jelas
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	Palporan nadi krang lengkap, tidak melaporkan teratur atau tidaknya. Pembacaan termometer kurang tepat, itu bukan 35,9

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711007 - NADYA AMALIA FEBRIAN NUR

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	scr umum sudah cukup baik. bbrp catatan: untuk nama pasien lebih bagus lagi bila dipakai sebagai sapaan dari awal sampai akhir, dan pertanyaan (harapan) yg sama jgan diulang2 agar tidak merusak suasana komunikasi. belum melakukan respon verbal yg sesuai
PEMASANGAN EKG	tdk meminta/ menanyakan ke pasien untuk melepaskan barang berlogam yang ada di tubuhnya/ apakah memiliki barang dg karakteristik tsb. waktu habis blm selesai membersihkan elektrode setelah dilakukan perekaman. t
PEMASANGAN KATETER	prosedurnya dihapalkan lagi ya, waktu habis belum sempat insersi kateter
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	pemeriksaan abdomen berarti semua di periksa y, perhatikan urutan pemeriksaan abdomen (inspeksi-auskultasi-perkusi-palpasi), urutan pemeriksaan abdomen salah, tidak melakukan inspeksi dengan benar (suprapupik?), tidak melakukan pemeriksaan generalis, palpasi hepar dan lien salah (bukan dicari nyerinya tapi berapa organnya,, baca lg buku panduan), ketika menbari batas hepar gunakan penggaris untuk mengukur, pemeriksaan bimanuak ginjal jangan hanya menyentuhkan tangan ke abdomen tapi lakukan gerakan menangkap ketika pasien bernafas, komunikasi masih kurang (tidak meminta respon pasien setiap melakukan tindakan
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	inspeksi dan palpasi tiroid harusnya pasien diminta mendongak, kurang inspeksi trakea
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	menilai lordosis, kifosis itu dilihat dari samping ya dek, bukan belakang. cara palpasi tidak tepat, kalau begitu pasti tidak akan ketemu massa/nyeri/krepitasi, walaupun hanya mencari nyeri tidak akan ketemu karena cara pemeriksaan seperti itu. perkusi tidak terdengar samasekali, latihan lagi ya dek, kalau seperti itu bagaimana mau menilai dengan benar. tidak melakukan auskultasi thorax posterior. pemeriksaan tidak sistematis, setelah perkusi orientasi baru palpasi. ((palpasi ya dek, buka pulsasi, kalau palpasi pulsasi katup baru benar)) tidak melakukan pengecekan kedua sisi stetoskop terlebih dahulu sebelum digunakan. sudah selesai auskultasi jantung balik lagi ke perkusi batas jantung. belajar lagi ya dek, lebih banyak lagi latihannya. perkusi batas jantung kanan salah. cara perkusi batas jantung kiri juga salah, geser 2 jari kemedial? ayo belajar lagi, jangan hapalan banget, banyakin dilatihkan. terlalu banyak blocking.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	Over all sdh cukup baik.

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711008 - SYAFIRA LAILA NURULITA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	skenarionya kan kamu melakukan komunikasi ini dlm rangka tugas, jadi ini harus dijelaskan ya
PEMASANGAN EKG	sudah ok
PEMASANGAN KATETER	cuci tangan steril
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	ic lengkap// status generalis belum cek edema di ekstremitas// inspeksi aorta abd, umbilikus, abdomen bagian samping dan belakang serta supra pubik belum// stetoskop sudah dihangatkan// perkusi orientasi ok// perkusi hepar dan lien baik// palpasi tidak menginterpretasikan masa intraabdomen// bimanual ginjal baik// ketok ginjal sudah, tp palpasi hepar dan lien belum//
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	tujuan pemeriksaan jangan lupa dijelaskan; inspeksi trakea tidak dilakukan; posisi tangan saat palpasi limfonodi preaurikular terlalu kedepan, letak tangan bukan di tonjolan tulang pipi tp dekat tragus; lain2 sudah baik
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	berikan intruksi yang tepat untuk pasien agar tidak ada akward moment karena miskomunikasi. hangatkan kedua telapak tangan dulu sebelum palpasi. px posterior: ok. px anterior dan jantung: pastikan untuk menunduk saat inspeksi ictus cordis. jangan lupa palpasi ictus cordis yang jika belum teraba, pasien diminta miring kiri.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	inform consent cukup, memeriksa nadi ok, respirasi cukup, memeriksa tensi sempet agak kebingungan, krn alat belum disiapkan sempurna, memeriksa suhu cukup, cuci tangan sebelum dan sesudah.

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711009 - AMANDA VIANY SAVIRA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	belum melakukan respon non verbal yg sesuai dan refleksi isi dan perasaan. lain-lain sudah cukup baik
PEMASANGAN EKG	ok
PEMASANGAN KATETER	jangan bilang tidak ada resiko pemasangan kateter, ada ya. insersi kateter pria harus sampai cabang, dan jika sudah fiksasi balon dilakukan harus menarik kateter sampai ada tahanan
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	tidak melakukan pemeriksaan generalis (tanda anemia? udem? keadaan umum?), tidak melakukan inspeksi suprapubik, untuk teknik dan prosedur pemeriksaan sudah ok
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	inspeksi dan palpasi tiroid harusnya pasien diminta mendongak
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	ic lengkap// inspeksi posterior torak jangan hanya dari samping pasien kiri pasien, yang kanan jadi terlewat// anterior-interpretasi fremitus teraba, tapi tidak membandingkan kanan kiri nya// belum inspeksi IC// teknik perkusi torak anterior kurang bagus karena antar jari saling menyentuh sehingga suara yang dihasilkan tidak jelas// batas hepar dan paru salah, suara timpani diinterpretasikan redup// batas kanan tidak tepat// batas kiri jantung tidak tepat// batas atas jantung tidak tepat// mohon kalau perkusi didengarkan dengan cermat suara yang terdengar1, tapi sebelumnya perbaiki cara perkusi// auskultasi tidak semuanya menggunakan crong ya mb//posterior-palpasi tidak menyeluruh pada torak posterior// urutan cara pemeriksaan auskultasi dan perkusi posterior benar, tp yang anterior tidak// pemeriksaan secara umum terburu2
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	Informed consent : oke. Pemeriksaan : laju pernafasan yang dinilai apa saja dek selain teratur intensitasnya?. Suhu : ingat posisi pembacaan vertikal tegak lurus pandangan mata yak..

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019**18711010 - DIVA BERLIANA ADHYAKSA**

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	ok
PEMASANGAN EKG	tdk memberikan gel pada elektrode namun akhirnya teringat dan mengulangi, tdk menghubungkan alat ekg dengan stop kontak, tdk membersihkan tubuh pasien dan alat elektrode setelah digunakan
PEMASANGAN KATETER	tidak meminta pasien membuka pakaian bagian bawah, tidak mempersilahkan pasien berbaring (tiba-tiba langsung membuka selimut pasien) dan tidak meminta pasien rileks. sebelum memakai handscoon memegang pinset dan mengambil kassa steril dengan tangan. karena saya bilang on langsung membuka handscoon dimeja steril. jilbab beberapa kali menyentuh bagian steril (tangan yang sudah memakai handscoon, ataupun meja steril). duk steril terjatuh satu, kemudian diambil lagi untuk dipasangkan ke pasien. perhatikan sterilitas ya dek.
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	Pemeriksaan status gneralis kurang lengkap, ada tidaknya edema dll perlu dilaporkan. Inpeksi regiosuprapubik belum dilakukan. auskultasi: belum dilakukan secara lengkap dan benar, beberpa letak arteri kurang tepat anatominya. belajar anatomi lagi ya dek. Perkusi: kurang sistematis, posisi tangan kanan dalam melakukan perkusi perlu lebih diangkat sehingga ketukan lebih keras dan batas organ lebih mudah teridentifikasi. Palpasi : tangan perlu lebih menekan ketika melakukan bimanual ginjal, perabaan hepar/ lien. px an nyeri ketok: lakukan kanan kiri dan pada sudut kosto vertabralis
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	belum menjelaskan indikasi pemeriksaan auskultasi tyroid, komuikasi sangat baik (tetap pertahankan empati pada pasien y dek:), yg lain ok
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	belum memeriksa kedua sisi stetoskop, belum palpasi ictus cordis, auskultasi jantung belum dilakukan kok sudah ditutup,
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	hanya melaporkan frekuensi nadi dan frekuensi napas. membaca termometer sebaiknya posisi vertikal

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711012 - JUNE REFONDA SANGPA SAFIRA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	Awal wawancara masih agak canggung. Sebaiknya bisa digali lebih dalam tentang jumlah cucu nya dll. Terkadang sedikit blocking.
PEMASANGAN EKG	sudah cukup baik, tissue yang telah digunakan untuk membersihkan pasien dibuang ya, jangan diletakkan kembali di tempat awalnya. pemasangan sudah betul, namun saat OSCE disebutkan posisi peletakannya
PEMASANGAN KATETER	ic kurang menjelaskan cara// tidak menuangkan air dalam kom// pemilihan HS kedodoran//on 1x tangan memegang penis yang belum didesinfeksi// ujung kateter menyentuh jas dokter saat mengunci urin bag// tidak pasang duk steril// memasukkan kateter sebaiknya menggunakan pinset//
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	palpasi hepar tidak perlu menarik nafas.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	kurang inspeksi trakea
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	interpretasi bunyi jantung kurang lengkap, lain2 bagus
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	belum lengkap dalam melaporkan nadi (apa saja aspek yg dilaporkan), palpatoar diletakan di arteri radialis

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019**18711013 - MUHAMMAD ARIQ RESTYAWAN**

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	kontak mata baik. jangan menggurui dan membuat asumsi, harusnya anak2 ibu memperhatikan ibu...jangan menggunakan kata2 tsb. bagus, mendoakan si pasien sesuai realitanya
PEMASANGAN EKG	jangan lupa sblm direkam minta pasine tdk bicara dan gerak
PEMASANGAN KATETER	dek korentang fungsinya meminimalisir area yang tidak steril jadi gunakan korentang untuk mengambil bagian dalam alat yang akan dipasang ya bukan bagian luar/tidak memasang duk/kehabisan waktu
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	menentukan batas hepar kurang tepat. perkusi lien sebaiknya di SIC terakhir kemudian diminta tarik napas dan perkusi ulang.palpasi lien sebaiknya posisi tangan sejajar arkus costae. belum periksa nyeri ketok ginjal.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	inspeksi krg lengkap untuk kondisi trakea,lnn superfisial dan posterior servikal kurang tepat, area krg luas , periksa lnn tidak hanya ditekan namun sambil diraba2
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	batas jantung atas belum tepat lineanya dan SIC nya.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	kok ngukur nadi caranya gitu, kok belum 1 menit sudah bisa gukur nadi dan nafas (Cepet banget), kok suhu 35,8 normal (pastikan lokasi tepat dan waktu mengukur cukup),

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711017 - EVANIA TASNIM FAUZIAH

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	bbrp pemilihan kata tidak pas/sopan untuk lansia, cth: ibu tinggalnya sini?, jawaban pasien sebaiknya jgn terlalu kita debat, cth yg terkait alasan kenapa dititipkan d panti. sebetulnya niatnya baik kita mau empati, tetapi terkadang malah jadi hal yg sensitif. belum mmberikan bahasa non verbal yg sesuai. lain2 sudah cukup baik.
PEMASANGAN EKG	tdk menghubungkan alat ekg dengan listrik tdk cuci tangan setelh tindakan, tdk membersihkan elektrode setelah dilakukan perekaman. t
PEMASANGAN KATETER	terlalu lama persiapannya....., masukkan gel seharusnya setelah pasang duk, cara mu memasang duk kurang hati2 jadi handscoenmu tidak steril, habis waktu baru pasang kassa oue,
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	belum meminta pasien berkemih, belum meminta pasien untuk rileks dan memposisikan pasien supaya otot abdomen rileks, inspeksi masih belum lengkap, tidak melakukan pemeriksaan ispeksi suprapubik, tidak melakukan pemeriksaan generalis (tanda anemis? udem? keadaan umum?), auskultasi, perkusi dan palpasi sudah ok
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	kurang inspeksi trakea
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	perkusi masih kurang tepat. ictus cordis didapatkan sic V, tetapi diatas papila mamae, SIC V dimana ya dek? yakin itu SIC V? coba dihitung baik-baik. perkusi diperbaiki lagi ya dek, tidak begitu terdengar. kok sempat bingung posisi stetoskop terkunci atau tidak? pemeriksaan auskultasi katup aorta terlalu ke bawah, SIC II dimana dek? kok dibawah sekali mendengarkannya? sekitar SIC IV kalau seperti itu. auskultasi katup mitral benar posisinya, padahal saat perkusi tadi lain posisinya. yang disampaikan sering berbeda dengan yang dilakukan. latihan banyak lagi ya dek.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	Informed consent : oke. Pemeriksaan : tekanan darah : pasien kurang nyaman posisinya dek,, kurang rileks, karena tdk bersandar di kursi. perhatikan kenyamanan pasien yaaa.. jika pasien tegang, tidak rileks maka bisa berpengaruh jika dengan hasil pemeriksaannya. HR dan RR : yg dinilai untuk denyut nadi dan frekuensi nafas apa saja dek poin2nya? selain dinilai frekuensinya apa lagi?

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711018 - MUHAMMAD FALAH GHANI NURUDDIN

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	suasana komunikasi masih terlalu formil, memberi saran (tidak dlm posisi sejajar), masih menggunakan komunikasi 1 arah. di awal komunikasi masih blocking menacari pilihan kata yg tepat
PEMASANGAN EKG	Ic prosedur belum dijelaskan, tdk cuci tangan sbml dan stlh tindakan tindakan, saat akan melakukan perekaman jangan lupa minta pasien u tdk bicara atau gerak
PEMASANGAN KATETER	IC cara pemasangan belum disampaikan ke pasien//kenapa bungkus luar kateter disentuh ke dalam kateter dek? jadinya ON//persiapan pasien belum meminta pasien berbaring, membuka pakaian bagian bawah segingga waktu inspeksi sudah menggunakan sarung tangan steril tapi memegang selimut-->ON//kasa yang sudah tidak terpakai masukkan ke bangkok bukan dimasukkan kembali ke area steril//kehabisan waktu
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	belum melaporkan status generalis, belum inspeksi area suprapubik dan costovertebrae. perkusi lien cukup di SIC terakhir diminta tarik napas kemudian perkusi ulang. belum palpasi lien.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	Persiapan alat yang dipakai apa saja tidak disebutkan hanya senter, inspeksi krg lengkap utk trakea, ,lnn sevikal suprfisial dan rantai dalam kurang tepat.
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	sbml auskultasi cek dl kedua sisi stetoskop. thoraks pos: laporan fremitus taktil sebaiknya fremitus normal/melemah/mengeras simestris/tdk. thoraksa ant: blm melakukan pemeriksaan batas paru hepar. untuk ictus cordis pake corong ya mas. laporannya s1/s2 ada tdk, reguler/tdk, bising/tdk. lebih tenang lg ya tdk perlu grogi
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	kok pelaporan pake 130an per 80an iu gimana? (yang jelas lain kali), ngecekalat tensi cukup dimiringkan (bia tidak kelamaan), nadi apa saja yang dilaporkan, suhu 35 karena masih pagi? (alasan macam apa ini), nafas kok jug ga pake 24an (yang jelas), cuci tangannya yang bener sebelum an setelah

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711019 - URVA NAJICHA SEPTIA ROSA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	responlah bhs nonverbal lawan bicara lihat dia antusias/sibuk atau tidak, dia mainan hp terus apakah dia nyaman dg kita atau tidak terganggu tdk, isteri sudah meninggal yaa kalo mendngar jawaban ini ya seharusnya kita minta maaf jika bertanya yg membuat sedih, jangan diem aja,
PEMASANGAN EKG	tdk meminta/ mengkonfirmasi apakah pasien memakai alat/ perhiasan yang mengandung logam/ sejenisnya. tdk meminta pasien untuk tenang selama perekaman. waktu habis, hanya sempat sampai melepaskan alat ekg saja, belum sempat untuk membersihkan tubuh pasien dan elektrode setelah perekaman dan cuci tangan setelah tindakan
PEMASANGAN KATETER	Bungkus bekas pakai kok dibuang ke baskom berisi klorin? yang harus direndam dahulu diklorin apa saja urva? tidak meminta pasien untuk rileks dan berbaring, tiba-tiba langsung membuka selimut. tidak memakaikan pasien perlak dan duk steril. beberapa kali selang kateter on saat persiapan ataupun pemasangan. memasukkan kunci jarum spuit sempat lupa dilepas terlebih dahulu.
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	Pemeriksaan status gneralis kurang lengkap, ada tidaknya edema dll perlu dilaporkan. Inpeksi regio kostovertebralis dan suprapubik belum dilakukan. untuk auskultasi posis nataomi arteri renalis, iliaka dan femoralis kurang tepat. lihat anatomi lagi ya dek. Perkusi: penentuan batas hepar dan lien kurang sesuai dengan hasil perkusi , plapasi hepar, lien dan palpasi dalam, serta bimanual ginjal tangan kurang menekan
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	tidak menyiapkan senter dan stetoscope sebelum pemeriksaan, tidak menyebutkan indikasi dilakukannya auskultasi ketika aka melakukan pmx auskultasi,
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	sudah baik, hanya harus lebih cermat lagi menghitung SIC.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	hanya melaporkan frekuensi nadi dan frekuensi napas

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019**18711020 - RAISA ARUM ALIFA PUTRI**

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	baik, komunikasi 2 arah
PEMASANGAN EKG	oke
PEMASANGAN KATETER	pemasangan kateter sudah baik namun kateter jika mau digulug sebaiknya tetap di area sarung tangan ya dek karena kalo sudah di luar sarung tangan --> ON//kehabisan waktu
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	belum melaporkan adanya tanda anemis dan edema. belum inspeksi costovertebrae.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	Persiapan alat yang dipakai apa saja tidak disebutkan, inspeksi krg lengkap untuk trakea, lnn oksipital kurang tepat
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	thoraks pos: laporan fremitus sebaiknya fremitus normal/meningkat/lemah simetris/tdk, thoraks ant: fremitus taktilnya sama ky yg pos ya laporannya. perkusi orientasi di bagian kiri bawah sdh timpani loh mbak. batas jantung kanan krg tepat ya. batas pinggang jantung bkn linea midclavícula kiri ya. batas atas jantung bkn linea parasternal. pelajari lg ya batas2 jantung. katup pulmonal dan aorta bkn di parasternal ya.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	pelajari lagi nilai normalnya

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711021 - HAFIDHANIA PENADI

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	saat bertemu sebaiknya bersalaman, apalagi yang ditemui orang yang jauh lebih tua. mahasiswa belum memperhatikan /menanggapi non verbal pdhl ibu terlihat selalu spt kedinginan
PEMASANGAN EKG	membersihkan alkoholnya itu seharusnya cukup pada daerah yang akan dipasang elektorde dik, tdk perlu sedada semua dibersihkan. malah dingin pasiennya. tdk meminta pasien melepaskan sabuk pinggang yang ada logamnya. tdk cuci tangan sebelum tindakan
PEMASANGAN KATETER	Informed consent: ok; persiapan alat: pastikan semua sudah disiapkan ya ; persiapan pasien: minta pasien untuk rileks yaa dari awal...; cuci tangan: ok; pemasangan kateter: saat memasukkan gel dan kateter penis ditegakkan ; komunikasi:ok; profesional: lebih teliti dan hati-hati
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	Berlatih perkusi agar tidak kaku ya dek. Secara umum pemeriksaan cukup baik dan sistemasis hanya perkusi yang masih kaku.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	Informed consent : oke. Pemeriksaan : sudah baik.
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	Persiapan alat belum dicek kedua sisi stetoskopnya, ok!
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	pemeriksaan nadi kok menggunakan ibu jari? lebih rapi ya pasang mansetnya. tekanan darah prehipertensi tue berapa batasnya? membaca suhu di termometer sebaiknya posisi vertikal ya.

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711026 - RIDHWANAH NADHIRATUZ ZAHRAH

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	beberapa kata2 ke pasien kurang sesuai, cth: "oke, mbah", "gimana?", "gitu" (ini kurang sopan untuk ke pasien lansia), sebaiknya menghindari topik yg sebetulnya kita sudah tahu jawabannya krn bisa sensitif, cth: "lebih suka di panti/di rumah sendiri". Juga harus fokus dengan jawaban pasien, di awal kan pasien sudah bilang lebih suka di rumah sendiri kok malah ditanya "jadi lebih suka tinggal di panti ya" (ini bisa membuat pasien merasa tidak diperhatikan kata2nya), lalu bila pasien sudah menjawab jawabannya jangan disangkal/di-eyel, cth: kok malah lebih suka di rumah tinggalnya? ini kan hanya komunikasi biasa, artinya tidak usah terlalu didebat karena keentingan kita hnya untuk sambung rasa, nama pasien juga dibiasakan dipakai sebagai sapaan dari awal sampai akhir. dan harus konsisten, di awal panggil "mbah", tapi kok dari pertengahan sampai akhir jadi "bu"? menutup dengan buru2 karena waktu akan habis.
PEMASANGAN EKG	semua sampah yang dipakai harusnya dibuang di tempat yang telah disediakan, jangan cuma di taruh di meja. tdk memberi gel pada semua elektrode, bingung mencari, padahal ada di meja disamping alat ekg (mungkin k panik), akhirnya menemukan, tp yg diberi gel hanya yang prekordial. cuci tangan tdk 6 langkah who dan dipertengahan tindakan. waktu habis baru sempat membersihkan badan pasien setelah perekaman. lain2 blm dilakukan
PEMASANGAN KATETER	lupa belum pasang duk dan beberapa step belum selesai karena waktu habis
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	tidak meminta pasien untuk rileks dan tidak memposisikan pasien supaya otot abdomen rileks (menekuk lutut) ,pemeriksaan inspeksi abdomen terutama suprapik dilakukan saat pasien berbaring, janganterlalu sering menhulangi pemeriksaan pada pasien krn kurang nyaman untuk pasien,tidak melakukan pemeriksaan nyeri ketok ginjal
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	kurang inspeksi trakea
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	cara pemeriksaan pengembangan paru dengan palpasi kurang tepat.tidak usah terburu2 zahrah, waktunya kan panjang, sampai beberapa kali salah ngomog dan lupa meminta pasien untuk menghembuskan nafas kembali setelah perkusi batas pengembangan paru, beruntung pasien tidak protes dan menghembuskan sendiri.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	lebih nyaman kalau termometer di ketiak kiri, nadi di tangan kanan, tekanan darah di tangan kanan, jadi ridwanah ga ribet gitu. Nadi dan respi: ok. Tekanan darah: manset terpasang longgar, pengait manset tidak terpasang dengan benar sehingga ketika manset di kembangkan menjadi terlepas. waktu habis pengukuran TD belum selesai, tidak sempat cuci tangan sesudah tindakan. Tidak melaporkan suhu

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711027 - LEONA OCTAVIA GUNAWAN

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	Sdh dapat membina sambung rasa dengan baik, blm memperkenalkan diri dan menyampaikan tujuan shg ditanya responden, blm menyepakati waktu, sudah menjalin komunikasi dngan baik, sdh dapat memberi masukan, tp blm menggali informrmasi dengan jelas, menutup krg siip
PEMASANGAN EKG	sudah baik, peletakkan elektrode sudah benar. sebaiknya saat ujian disebutkan juga secara lisan lokasi penempatannya
PEMASANGAN KATETER	kurang hati2 dengan spuit, kalo insersi jgn lupa sambil ucap basmalah, duknya di ambil dulu baru di fixasi
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	OK
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	Informed consent : sdh ok. posisi jari saat melakukan pemeriksaan limf tonsillaris kurang tepat. posisi superfisial servikal kurang tepat.
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	Sudah baik. hanya pemeriksaan posterior dulu baru anterior. perkusi banyak dilatih lagi ya,
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	informconsenct belum lengkap, nadi dan respi apa saja yang dinilai, pasang termo kok minta pasiennya gak diliat sudah pas apa belum?, lha berapa tensi palpatoarnya kok tidak disampaikan? tensi auskultatoar kok sampai 2x? (sakit pasiennya), kok tidak cuci tangan?

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711028 - MUHAMMAD LUTHFI MAHRUS

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	good
PEMASANGAN EKG	informed consent: cukup ;Persiapan Pasien: ok ;Persiapan Alat:ok ;Cuci tangan:ok ;Pemasangan/pelepasan EKG:ok ;Profesional: lebih teliti ;Komunikasi: ok
PEMASANGAN KATETER	cuci tanganmu ki mazhab apa e mas? kok gerakane modif banget gitu? coba lihat tutorial, bersihkan sendiri kalo ada darah dan nanah dimana? coba kalo ngasi edukasi ki pasien ditanya paham ngga? sudah paham bu? bisa diulangi bu? terimakasih untuk kerjasamanya
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	penggunaan istilah tangkap hanya untuk pemeriksaan tangkap ginjal, sedangkan untuk hepar dan lien digunakan istilah palpasi saja.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	ic lengkap// inspeksi tidak melaporkan kondisi leher dari samping// palpasi lnn baik//
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	risiko pemeriksaan jangan lupa disampaikan; pemeriksaan fremitus taktil dilakukan saat pasien duduk bukan berbaring; palpasi orientasi dilakukan sampai lateral dada tidak hanya medial; bedakan kembali suara sonor, timpani, dan redup; perkusi batas atas jantung kiri lakukan di linea sternal bukan parasternal; batas pengembangan paru harus diukur brp senti krn kalau hanya menggunakan ukuran jari hasilnya bisa berbeda2; lain2 sudah baik
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	overall sudah baik hanya tidak membaca termometer secara vertikal sejajar mata

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711030 - NAUFAL ARIF ISMAIL

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	menanyakan identitas lawan bicara dengan kalimat "bapak siapa ya?" ini kalimat yg tidak tepat, bisa diganti mohon maaf kalo boleh saya tahu nama bpk siapa ya? atau bahasa lain yg lebih sopan, satu lagi ekspresimu dengan menggunakan kata "oalah" koq rasanya tidak pas ya utk lawan bicara yg jauh lebih tua dan baru kenal.
PEMASANGAN EKG	waktu habis belum sempat untuk membersihkan elektrode setelah perekaman dan cuci tangan setelah tindakan. waktu habis belum sempet
PEMASANGAN KATETER	tidak mempersilahkan pasien berbaring (tiba-tiba langsung membuka selimut pasien) dan tidak meminta pasien rileks. sebelum memakai handscoon cuci tangan lagi ya dek, kan habis mempersiapkan alat dari megang macam-macam. persiapan alat tidak menyambungkan selang kateter ke urine bag terlebih dahulu. masukin selang tidak harus pakai pinset ya dek. urine mengalir ke lantai karena tidak disambungkan dengan urine bag. kalau mau fiksasi dipotong dulu plesternya baru di pasang ya dek, jangan sama roll nya itu dibawa ke pasien.
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	Pemeriksaan status gneralis kurang lengkap, ada tidaknya dedema dll perlu dilaporkan. Inpeksi regio kostovertebralis dan suprapubik belum dilakukan. Teknik perksu sudah baik, hanya kurang sistematis saja. Untuk palpasi organ dalam ,tangan kurang menekan
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	saat melakukan inform consent lakukan sambil duduk y spy sejajar dgn pasien,saat pemeriksaan tidak meminta pasien untuk rileks saat pemeriksaan
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	infomed consent tidak lengkap belum menjelaskan cara pemeriksaannya, belum memeriksa kedua sisi stetoskop, untuk pengembangan paru tidak perlu disuruh tahan nafas, langsung saja, pemeriksaan jantung belum tepat lokasi katup katupnya ya,
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	oke

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711031 - BERLYAN SEKAR WINAHYU

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	perbaiki respon dan komunikasi non verbal
PEMASANGAN EKG	informed consent: cukup ;Persiapan Pasien: elektrode C6 terlalu kebawah (C4-C6 di SIC 5),jangan lupa minta pasien tidak bergerak selama perekaman ;Persiapan Alat:ok ;Cuci tangan:ok ;Pemasangan/pelepasan EKG: bersihkan bekas gel di pasien ;Profesional: lebih teliti dan hati-hati ;Komunikasi: ok
PEMASANGAN KATETER	IC masih perlu diimprove, persiapan pasien juga, prinsip steril dan on belum oke, udah pake sarung tangan steril buka tutup kassa lagi? mletakkan alat yg sudah dipake di meja instrumen steril, terimakasih atas waktunya? kayak sama responden kuesioner dik, terimakasih kerjasamanya ya bu, jika membutuhkan pertolongan terkait selang urine ibu dapat menghubungi kami/ perawat bu.. bla bla
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	ok
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	ic tidak menjelaskan cara dan resiko pemeriksaan// inspeksi tidak melaporkan terkait deviasi trakea, kondisi leher dari belakang, tulang servical dll// palpasi lnn lokasinya pemeriksaan sebagian besar salah, px supraklavikula jangan dari luar baju pasien, minta pasien melepas bajunya saja sampai tervisualisasi bagian supraklavikula... dicari yang benar otot sternokleidonya dimana... yang dipalpasi palah otot trapezius... auskultasi lokasinya juga hanya di apeks kelenjar tiroid, seharusnya mengenai seluruh bagian kelenjar tiroid// saat palpasi minta pasien menengadahkan kepalanya//pemeriksaan tidak perlu terburu2.. lakukan pemeriksaan dnegan teliti pada pasien
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	belum menginfokan cara px, belum memeriksa kedua sisi stetoskop pada persiapan alat, px thorax poste: belum melakukan auskultasi pada titik nomor 4,5,6, px thorax ante pulmo: perkusi orientasi belum dilakukan pada titik no.1, belum auskultasi pulmo di titik no.1,3,5, px jantung: batas jantung kanan salah/terlalu turun (penyebab: dari batas pulmo-hepar belum naik 2 jari tapi langsung perkusi ke medial dek), untuk batas jantung kiri ambilnya dari perkusi linea axilaris anterior, bukan media, untuk batas pinggang jantung ambilnya dari linea parasternalis bukan midclavicularis, untuk auskultasi jantung jgn lupa katup trikuspid ambilnya di liea sternalis (terlalu geser). jadi sebetulnya awalnya sudah meyakinkan, hanya kurang teliti saja. nanti dicermati lagi titik2 auskultasi/perkusi dan linea2 yg digunakan sehingga dapat dilakukan secara tepat dan cermat. insyaallah 20 menit cukup jadi jgn terburu2.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	tidak membersihkan ujung termometer dengan alkohol, tidak membaca termometer secara vertikal sejajar mata// belum melaporkan hasil penukuran nadi secara rinci // sebaiknya duduk atau berabring dulu sekalian dan tidak bolak balik sehingga pasien nyaman

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711032 - MOHAMAD RIZKI ADI PRASETYO

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	belum menanggapi ketika pasien bilang dingin, next time pastikan apakah dingin karena AC ruangan.
PEMASANGAN EKG	tdk meminta pasien melepaskan sabuk pinggang yang ada logamnya. tdk meminta pasien untuk tenang selama proses perekaman ekg. tdk cuci tangan setelah tindakan
PEMASANGAN KATETER	Informed consent: ok; persiapan alat:ok; persiapan pasien: minta pasien rileks/ dibuat nyaman yaa...; cuci tangan: ok; pemasangan kateter: pasang perlak biar bed bersih (tidak harus sih), duk steril pakai 2 kanan kiri saja jadi saat melepas mudah, urinbag pastikan terkunci ; komunikasi: edukasi masih kurang (kapan melepas, bagaimana jika merasa ingin BAK; profesional: lebih teliti dan hati-hati
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	Belajar lagi cara pemeriksaan bimanual ginjal yang benar ya dek.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	Informed consent : oke. Pemeriksaan : tehnik palpasi limfonodinya belum benar ya dek, dipelajari lagi tehnik yang benar bgmn, menggunakan berapa jari dalam palpasinya. Supraklavikula palpasinya jangan dari atas bajunya. Cara melakukan pemeriksaan deep chain salah. posisi posterior servicularis posisinya kurang tepat. lakukan dengan benar ya dek, perhatikan betul2 bagaimana tehniknya. dari pemeriksaan leher yang dilakukan mulai papasi tiroid, titik pemeriksaan masih perlu diperbaiki kembali.
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	persiapan alatbelum dicek kedua sisi stetoskop, suara perkusi saat px thorax posterior melemah karena teknik pengetukan di bbrp titik tidak tepat (harus dilatih lagi), titik auskultasi pulmo anterior nomor 4 dan 6 kanan kiri tidak tepat, perkusi batas jantung kiri tidak tepat (salah menentukan batas sonor-timpani ehingga mjd terlalu turun), interpretasi auskultasi jantung juga tidak tepat.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	setelah sistolik palpatoir, turunkan sampai 0 ya. saat pembacaan suhu pada termometer, sebaiknya posisi vertikal sejajar pandangan mata. kalau yg digunakan untuk mengukur suhu sebaiknya tangan yang tdk dipakai untuk memeriksa tekanan darah. untuk nadi dan respirasi harusnya tdk hanya frekuensinya ya yg dinilai.

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711036 - MUHAMMAD FARID ADNAN

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	responlah bhs nonverbal lawan bicara lihat dia antusias/sibuk atau tidak, dia mainan hp terus apakah dia nyaman dg kita atau tidak terganggu tdk, setiap bertanya kamu selalu mengawali dngan kata jawa "nek" nah ini jadi masalah karena penggunaan kata ini dlm bhs jawa tidak tepat digunakan oleh org muda kepada yg jauh lebih tua, saran saya, kalo ndak paham bhs jawa lebih baik pake bhs indonesia saja
PEMASANGAN EKG	tdk meminta/ mengkonfirmasi apakah pasien memakai alat/ perhiasan yang mengandung logam/ sejenisnya. tdk membersihkan tubuh pasien dengan alkohol sebelum dilakukan perekaman. leas V6 kuruang ke kiri sedikit lagi. tdk menghubungkan alat ekg dengan stop kontak. membersihkan tubuh pasien dan alat elektrode setelah digunakan. tdk cuci tangan.
PEMASANGAN KATETER	tidak menjelaskan resiko dan cara pemasangan. tidak meminta persetujuan pasien terlebih dahulu. tidak meminta pasien untuk rileks. on lebih dari 3x, handscoon itu bungkus dalamnya saja yang steril, tetapi luar nya tidak steril, jadi pegang saja pakai tangan ya dek, bukan pakai korentang. alat-alat belum siap kok sudah pakai handscoon? sudah pakai handscoon kok memegang bungkus luar kateter? on lagi. mempersiapkan alat-alat lainnya juga pakai handscoon. kalau begini pasien sangat besar kemungkinan infeksi. cara disinfeksi tidak tepat, kassa sudah jatuh dipakai lagi? kassa diawal disinfeksi tidak memakai povidone iodine? tidak memasang duk steril.belajar lagi ya dek, perbanyak latihan, jangan lupakan prinsip utama sterilitas.
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	Jangan lupa minta pasien kosongkan kandung kemih ya sbkm pemeriksaan, Pemeriksaan sttus generalis kurang lengkap ya dek, edema dll perlu dicek. Inpeksi regio kostovertebralis dan suprapubik belum dilakukan, teknik perkusi kurang sempurna, posisi tangan kanan kurangdiangkat, untuk palpasi dalam, tagan kurang menekan
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	tidak menyiapkan senter dan stetoscope saat akan pemeriksaan,yang lain ok
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	Perkusi orientasi pada dasarnya membandingkan kiri dan kanan, jadi pastikan sesuai cascadenya. lain-lain sudah baik.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	oke

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711037 - MUHAMMAD RIDHO

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	settingnya mahasiswa berkunjung lho,..kok ujug2 tanya riwayat sakit? ada keluhan apa? bangun dulu suasana nyaman utk ngobrol. Jangan tegang, tenang..pandangan mata spt tidak mendengarkan, kadang melihat keatas. tidak perhatian dengan perilaku responden yang sibuk dengan HP.
PEMASANGAN EKG	belum menjelaskan cara pemeriksaannya (hanya menyebutkan alatnya saja),tidak membersihkan permukaan elektroda dengan alkohol,belum menghubungkaninstrumen EKG dengan stop kontak (jangan lupa disebutkan),tidak mencuci tangan sesudah pmx,komunikasi kurang (berikan isyarat verbal sbml melakukan tindakan pd pasien)
PEMASANGAN KATETER	tidak sistematis, perhatikan prinsip sterilitas
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	tidak menilai keadaan umum.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	penyinaran tangensial itu, senternya jangan ditempelkan dibawah mulut pasien ya, auskultasi sebaiknya dilakukan setelah palpasi serta atas indikasi pembesaran, kurang palpasi submental oo ok kamu lakukan di akhir, palpasi thyroid disertai menelan lupa dilakukan, oiya 1 lagi penekananan/palpasi nya jangan terlampau kencang/kuat
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	px posterior: stetoskop sudah dicek mana yang terbuka, tapi belum dihangatkan dengan telapak tangan. ridho dominan kiri, jadi saat pemeriksaan sebaiknya di sebelah kiri pasien. px jantung: inspeksi ictus cordis perlu menunduk. teknis px batas jantung kiri kurang tepat. sempat lupa palpasi ictus cordis lalu kemudian ingat disusulkan di belakang
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	cara pemeriksaan sebaiknya ikut dijelaskan; sebaiknya yg meletakkan termometer ke ketiak pasie pemeriksa, krn yg lebih tau letaknya dimana adalah di pemeriksa; pemeriksaan nadi dan respirasi dilakukan selama 1 menit, jangan hanya 15 detik dan dikalikan 4. sebelum pemeriksaan repirasi jangan beritahukan pasien jika ingin memeriksa, bisa berpengaruh pada hasilnya nanti; untuk interpretasi dan pelaporan pemeriksaan nadi & respi masih sangat kurang, hanya melaporkan frekuensi saja; meraba arteri dibiasakan dg minimal 2 jari ya, jangan dg jempol. pemeriksaan tekanan darah tidak melaporkan tekanan sistolik palpatoir; cara mencuci tngan setelah pemeriksaan agak kurang tepat; lain2 sudah cukup baik

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711038 - HASNA SYAVIEND HAVIZZAH

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	ok
PEMASANGAN EKG	sebelum memasang elektrode sebaiknya pisahkan dilu antar elektrode dada dan ekstremitas, belum membersihkan permukaan kulit dan elektroda setelah pelepasan alt (waktu habis)
PEMASANGAN KATETER	tidak sistematis, cuci tangan dan perhatikan prinsip sterilitas
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	ic lengkap// belum minta mengosongkan VU, inspeksi-belum melihat abdomen dari samping dan belakang// satus generalis belum lihat edem di ektremitas// tidak menekuk kaki sedari awal pemeriksaan, sebaiknya diganjal bantal// auskultasi sudah dihangatkan stetoskop, tapi tangan tidak dihangatkan// supra pubik juga tidak diinspeksi// auskultasi peristaltik 1 mnt simulasi saja// perkusi hepar baik// perkusi lien tidak tepat// palpasi aorta tidak dilakukan// palpasi hepar dan lien tangan yang memeriksa hepar dan lien tidak perlu buru2 dilepas// begitu juga dengan ginjal// interpretasi palpasi hepar dan lien kurang tepat ("tidak ada pembesaran hepar dan lien")
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	indikasi dilakukan auskultasi sebaiknya ikut disebutkan; inspeksi trakea tidak dilakukan; cara cuci tanagn who diperbaiki ya, sebelum tindakan hanya melakukan 3 langkah cuci tangan; lain2 sudah baik
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	informed consent bagus, komunikasi bagus, pemeriksaan thorax anterior kurang sistematis. Pemeriksaan jantung cukup ok
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	inform consent kurang menjelaskan resiko pemeriksaan lebih lengkap, laporan nadi kurang kualitas, dan kekuatan, laporan pernapasan kurang tipe pernapasan, dan ritme, hanya melaporkan tekanan darah saja ya dek, tidak perlu untuk interpretasi, cuci tangan belum sesuai who ya dek, seperti terburu2, tolong diperhatikan lagi kebersihannya ya, sampah tisunya masih dimana2

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019**18711039 - DITHA MELANIA SUWANDI**

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	oke
PEMASANGAN EKG	sudah cukup baik, kabel EKG sudah cukup panjang, diatur saja sehingga EKG nya tidak perlu di geser terlalu jauh
PEMASANGAN KATETER	ic lengkap// belum menuangkan air ke kom// on 1 x saat memegang kasa untuk desinfeksi// spuit bekas gel sebaiknya diletakkan di bengkok bukan di troli steril// memasukkan katetr kurang perlahan dan tidak meminta pasien untuk mengurangi rasa tidak nyaman seperti dengan menarik nafas//
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	tidak melakukan inspeksi costovertebra dlm kondisi duduk. palpasi hepar tidak perlu menarik nafas.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	kurang inspeksi trakea
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	keseluruhan baik.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	belum lengkap dalam melaporkan nadi (apa saja aspek yg dilaporkan)

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711040 - FAVIAN HANDRY TSANY

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	Tenang, dengarkan responden, lebih rileks ya mas, respondennya baik kok. Perlu lebih peka pada kekhawatiran responden. Saat beliau cerita ttg anak2nya, seakan2 mhs ingin tahu hal yang lain, padahal itulah pokoknya. Minta beliau utk cerita lbh banyak ttg hal tsb.
PEMASANGAN EKG	belum menjelaskan resiko pemeriksaan, tidak meminta pasien melepaskan aksesoris berbahan logam,sebelum pemasangan d urai dulu kabelnya supaya tidak mbundet,saat memasang elektrode ekstremitas kabel tersngkut di elektroda dada sehingga terlepas,tidak menginformasikan pada pasien untuk tidak banyak bergerak selama pemasangan EKG
PEMASANGAN KATETER	tidak sistematis, perhatikan prinsip sterilitas
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	tidak menilai keadaan umum, inspeksi tidak lengkap (dari depan dan dari samping), inspeksi tidak dilakukan dari depan dan samping,
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	ok
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	baik
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	inform concent sudah baik, tp cara pemeriksaan sebaiknya ikut dijelaskan; sebaiknya yg meletakkan termometer ke ketiak pasie pemeriksa, krn yg lebih tau letaknya dimana adalah di pemeriksa; saat memeriksa tekanan darah, stetoskop yg digunakan sisi membran bukan sisi corong; interpretasi diastolik 90 normal kurang tepat ya; lain2 sudah baik

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019**18711041 - JANNETA FILZA AULADWASASYAH**

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	perbaiki respon dan komunikasi non verbal
PEMASANGAN EKG	informed consent: cukup ;Persiapan Pasien: ok ;Persiapan Alat:ok ;Cuci tangan:diakhir belum ;Pemasangan/pelepasan EKG: ok ;Profesional: lebih teliti dan hati-hati ;Komunikasi: ok
PEMASANGAN KATETER	informed consent itu filosofinya menjelaskan sampe pasien paham prosedurnya lalu minta kesediaan,itu kalo kateter sampe fiksasine begitu bisa ngalir urinnya?kamu pernah belajar fisika ngga sih dek? trimakasih sudah menjadi pasien saya?? terimakasih untuk kerjasamanya mungkin jauh lbh wise
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	pada pemeriksaan nyeri ketoko ginjal pemukulan terlalu keras
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	ic lengkap// inspeksi hanya bagian depan dan belakang, sedangkan bagian samping kanan kiri belum// palpasi lnn baik// pemeriksa sebaiknya dalam melakukan pemeriksaan harus tenang dan tidak ternuru2... periksalah pasien dengan se teliti mungkin
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	tidak menyampaikan cara pemeriksaan; cara pemeriksaan pengembangan paru jangan buru-buru. biarkan dulu pasien menahan napasnya lalu lanjutkan perkusi ; pemeriksaan JVP tidak masuk dalam penilaian, tp coba diperbaiki tekniknya ya, kepala pasien harus ditinggikan brp derajat?; lain2 sudah baik
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	pemeriksaan sudah baik namun pertimbangkan waktu ya dek

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711042 - AGUNG BIPAYANA ADI WIBOWO

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	responlah bhs nonverbal lawan bicara lihat dia antusias/sibuk atau tidak, dia mainan hp terus apakah dia nyaman dg kita atau tidak terganggu tdk,
PEMASANGAN EKG	tdk meminta/ mengkonfirmasi apakah pasien memakai alat/ perhiasan yang mengandung logam/ sejenisnya. tdk membersihkan alat elektrode setelah digunakan (tp yang elektrode dibersihkan)
PEMASANGAN KATETER	tidak menggunakan perlak pada pasien. tidak meminta pasien untuk rileks. tidak cuci tangan WHO setelah tindakan.
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	Inspeksi regio kostovertebralis dan suprapubik belum dilakukan, auskultasi : letak arteri yang diebut kurang tepat belajar anatomi lagi ya dek, perkusi : posisi tangan dalam melakukan perkusi kurang tepat, batas identifikasi lien dan hepar belum tepat. Palpasi yang dilakukan belum lengkap ya dek dan kurang sistematis, palpasi aorta belum, palpasi dalam posisi tangan kurang menekan. pemeriksaan nyeri ketok ginjal belum dilakukan
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	tidak meminta pasien menelan saat inspeksi,tidak menyiapkan senter dan stetoskop saat akan melakukan pemeriksaan,saat pemeriksaan kel tiroid tidak meminta pasien untuk ekstensi,pemeriksaan limfonodi tdk meminta pasien rileks
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	belum memeriksa kedua sisi stetoskop, Ok ini..
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	oke

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711043 - FARUQ MUHAMMAD SYUKRON

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	belum menanggapi ketika pasien bilang dingin, next time pastikan apakah dingin karena AC ruangan.
PEMASANGAN EKG	tdk meminta pasien melepaskan sabuk pinggang yang ada logamnya. memberikan gel hanya pada bagian elektorde saja, tdk pada bagian kulit juga. tdk membersihkan elektrode dengan alkohol sebelum diberikan gel. tdk cuci tangan setelah tindakan
PEMASANGAN KATETER	Informed consent: ok; persiapan alat: pastikan semua siap sebelum tindakan ; persiapan pasien: minta rileks yaa...; cuci tangan: diakhir belum; pemasangan kateter: pastikan urinbag sudah terkunci, ; komunikasi: ucapkan hamdalah kalo selesai, edukasi belum (waktu habis); profesional: lebih teliti dan hati-hati
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	Lakukan pemeriksaan status generalis dulu sebelum pemeriksaan abdomen. Secara umum teknik pemeriksaan cukup baik namun ada beberapa pemeriksaan yang belum dilakukan.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	Informed consent : oke. Pemeriksaqan : limfonodi servikal posterior posisi kurang tepat dek. Over all yang lain sdh cukup baik.
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	Persiapan alat belum dicek kedua sisi stetoskopnya, pelajari lagi interpretasinya pemeriksaan jantung paru ya, lain-lain udah Ok
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	sebelum termometer dipasang, suhunya turunkan dulu dibawah 35 ya. nadi intensitasnya sedang, mksdnya gmn ya? pernapasan tdk terburu? membaca suhu pada termometer sebaiknay posisi vertikal ya. pemasangan manset tdk tepat fossa cubiti ya. seharusnya 2,5 cm diatasnya

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711044 - LABIBAH GINA SALMA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	overall oke
PEMASANGAN EKG	informasi kurang lengkap, jangan lupa cuci tangan sbml tindakan, saat akan merekam jangan lupa minta kerja sama pasien u tdk berbiacar dan bergerak , jangan lupa membersihkan pasien setelh tindakan
PEMASANGAN KATETER	hindari sikap2 kaget yg menunjukkan kepanikan, itu bisa bikin pasien tidak nyaman, pasien hilang trust, lakukan komunikasi dg pasien dg cukup, pola piikir masih belum urut, banyak hal terlupa, banyak berlatih ya mbak gina, jangan lupa berdoa kalo mau ujian dan melakukan tindakan supaya tidak dihinggapi kepanikan yang tidak perlu. stay calm cool dan confident ya, trus kayaknya perlu tau ya harga hipafix itu berapa, jangan boros dengan BHP
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	belum melaporkan status generalis pasien, belum inspeksi area kostovertebrae dan suprapubik. belum mengatur posisi pasien supaya rileks. sebaiknya perkusi dulu baru palpasi. utk perkusi lien cukup di SIC terakhir kemudian diminta tarik napas dan perkusi ulang.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	inspeksi krg lengkap, trakea, tidak diminta menelan, lnntdak dilakukan di tonsilaris, submental, kurang pas di submandibula, servikal posterior, supra clavicula tidak dilakukan
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	grogi ya jd banyak yg terlewat. thoraks posterior: blm inspeksi vertebra, lokasi fremitus taktil kurang tepat, pengembangan paru blm dilakukan, perkusi orientasi di titik 5 dan 6 tetap bergantian kanan kiri ya tdk diselesaikan di kanan dl br kiri. thoraks anterior: blm menilai ada tdknya ketinggalan gerak, perkusi batas paru hepar blm dilakukan, auskultasi parunya terlewat. px jantung: belajar lagi ya ttg batas2 jantung dan cara pemeriksaannya. tdk ada batas bawah jantung. dan cara pemeriksaan batas kiri maupun atas/pinggangnya kurang tepat posisinya. tiap selesai memeriksa batas lsng laporkan mslnya batas kiri di linea midclavicularis kiri sic 5 baru kesimpulan di akhir stlh memeriksa tdk ada kardiomegali. auskultasi jantung jg dipelajari lagi posisi masing2 katup, kl katup aorta dan pulmonalnya di sic 4 nanti jantungnya terlalu bawah. laporannya ada tdk s1 dan s2, reguler/tdk, ada bising/tdk. palpasi dan inspeksi ictus cordis jg blm dilakukan. belajar lg ya untuk px jantung
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	teknis pengukuran suhu tubah kurang sesuai, nadi apa saja yang dinilai?, belum cuci tangan stelah periksa

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711045 - MUHAMMAD ZAKY

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	pertanyaan pertama lgsg tidak sesuai: di puskesmas/di panti, bila komunikasi dengan lansia harus betul2 dipastikan YBS sudah selesai berbicara agar kita terhindar dari memotong pembicaraan (ini juga membuat kita jadi terkesan buru2), belum melakukan respon non verbal, beberapa pertanyaan ada yg terlalu panjang jadi bisa menyulitkan lawan bicara paham. belum melakukan refleksi isi dan perasaan, belum melakukan respon non verbal, menutupnya terburu2
PEMASANGAN EKG	sebaiknya arah elektorde ekstremitas seragam ya (ada yng ke medial ada yang ke lateral). tdk meminta pasien untuk melepaskan barang berlogam yang ada di tubuhnya (sabuk), tdk membersihkan tubuh pasien setelah dilakukan perekaman. tdk cuci tangan setelh tindakan
PEMASANGAN KATETER	
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	Tidak meminta psien utk mengosongkan kandung kemih,tidak melakukan pemeriksaan status generalisata,tidak memposisikan supaya otot abdomen rileks (dengan menekuk lutut pasien),pemeriksaan sudah sesuai,
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	kurang inspeksi trakea,tidak menyebutkan indikasi auskultasi tiroid
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	saat menjelaskan cara kata memukul sebaiknya diganti dengan mengetuk2 dan belu menjelaskan menggunakan alat stetoskop// tidak menilai vertebra// cara palpasi orientasi tidak tepat-masa tidak akan terpalpasi dengan tehnik palpasi dengan ujung jari// perkusi orientasi di bagian bawah tidak membandingkan kanan dan kiri// auskultasi masih hapalan// palpasi orientasi tidak memeriksa semua bagian torak hanya atas dan samping saja// fokal fremitus ada getaran bagaimana? bandingkan kanan dan kiri ya mas// interpretasi perkusi orientasi torak anterior tidak tepat// batas jantung semua tidak tepat// interpretasi auskultasi paru anterior tidak tepat, di bagian supraklavikula kok bronkial... mohon benar2 teliti mendengarnya ya jangan hanya sekedar menghapal// auskultasi kok interpretasinya teraba dan di apek belum menggunakan sisi yang benar dari stetoskop// mohon yang diucapkan sesuai dengan yang dikerjakan seperti melakukan perkusi dilaporkan palpasi//
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	Informed consent : oke. Pemrriksaaan: over all yang dilakukan sdh baik.

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019**18711046 - RULIANTY FEBRIANI**

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	komunikasi sdh 2 arah, kontak mata baik.
PEMASANGAN EKG	jangan lupa minta memastikan pasien masih pakai logam tdk dan u melepas logam, kkehabisan waktu belum smepat bersihkan pasien dan cuci tangan
PEMASANGAN KATETER	pemasangan sudah oke hanya kurang fiksasi dan sarung tangan steril menyentuh selimut saat pemasangan duk--> ON/kehabisan waktu
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	perkusi lien sebaiknya di SIC terakhir kemudian diminta tarik napas dan perkusi ulang.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	Persiapan alat yang dipakai apa saja tidak disebutkan, inspeksi krg lengkap untuk trakea, lnn servical superfisial kurang tepat
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	belum tepat menentukan apex, batas atas dan batas pinggang jantung, perhatikan cara menentukan lokasi SIC, jika salah menentukan maka akan salah menghitung SIC dan salah menentukan batas jantung, teknik pengukuran pengembangan paru posterior kurang tepat, sebaiknya pasien tarik napas sekali saja.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	suhu 35 kok normal?, (karena tidak menempatkan sendiri jadi hasil tidak pas)

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711047 - NANDA ADHIKA BAGASWARA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	pakai kata yg lbh mudah dimengerti ya, misalnya kamu kan pakai kata preventif, nah itu sebaiknya albh diawamkan lagi.
PEMASANGAN EKG	tdk membersihkan elektrode setelah digunakan dengan alkohol
PEMASANGAN KATETER	Informed consent: ok; persiapan alat:wadah gel tidak steril ya jadi jangan taruh ditempat steril; persiapan pasien: minta rileks yaa...; cuci tangan: diakhir belum; pemasangan kateter: duk steril pakai 2 kanan kiri saja jadi saat melepas mudah, saat memasukkan gel dan cateter penis difiksasi (ditegakkan) mas, kateter belum difiksasi; komunikasi:edukasi belum (waktu habis); profesional: lebih teliti dan hati-hati
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	Tujuan pemeriksaannya apa dek? Belajar lagi cara pemeriksaan batas hepar ya dek, kok dilakukan sama seperti batas jantung? Belajar juga cara palpasi hepar dan bimanual ginjal yang benar.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	Informed consent : oke Pemeriksaan : cervical posterior posisinya salah ya dek. Seharusnya sebelah mananya trigonum? dan trigonumnya itu yang mana? Yang lainnya sdh cukup baik
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	persiapan alat belum dicek kedua sisi stetoskop. px thorax anterior pulmo belum melakukan auskultasi di titik nomor 4,5,6, belum melakukan inspeksi ictus cordis dan meraba ictus cordis, belum melaporkan bagaimana bunyi jantung. lain2 sudah cukup baik
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	sudah baik.

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711048 - HERJUNANTO NUR PRIYADI

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	dimulai dengan memperkenalkan diri, sedang apa di tempat yg sama dengan lawan bicara. belum memberi respon thd bahasa non verbal lawan bicara. isi pembicaraanya yg terkait khawatir jangan tll spesifik (kamu tanyanya salah satunya ibu khawatir gak sama anak?)..jadinya gak kebuka jawabannya.
PEMASANGAN EKG	tdk meminta pasien untuk tenang selama proses perekaman. pasien tdk dibersihkan dengan alkohol setelah direkam
PEMASANGAN KATETER	saat mengambil handscoon steril, ujung korentang jangan menyentuh pembungkus luar. gunakan bahasa yang jelas saat berkomunikasi dengan pasien. tadi kalimatnya "tolong inikan sarungnya". saat desinfeksi, kassa steril dipegang dengan tangan tanpa sarung tangan. lalu tangan tersebut juga memegang penis. jadi semuanya tidak steril. baru pakai handscoon setelah desinfeksi yang gagal. persiapam alat kurang lengkap, sehingga di tengah2 proses mengambil korentang (dengan tangan berhandscoon steril) untuk mengambil kateter-->tidak steril pangkat tiga. saat memasukkan kateter pada pria, tolong penis ditegakkan ya dok. mohon perhatikan dengan sangat prinsip sterilitas. pasiennya bisa langsung infeksi ginjal kalau kateternya sejak awal sdh tidak steril, belum cuci tangan setelah pemasangan. kassa di ujung penis kurang tepat pemasangannya, itu tadi kesannya yang diberi kassa adalah corpusnya
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	Lakukan pemeriksaan status generalis dulu sebelum pemeriksaan abdomen. Secara umum teknik pemeriksaan cukup baik.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	Informed consent : oke. Pemeriksaan : sdh baik
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	belum mengecek kedua sisi stetoskop, batas pengembangan paru bukan dari depan tapi dri belakang (thoraks posterior), suara bronkhovesikuler trachel lokasi stetoskopnya gak pas,
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	termometer seharusnya dikibaskan smp dibawah 35 ya, baru digunakan. pemeriksaan nadi dan respirasi, tdk hanya frekuensinya ya yg dinilai. blm sempat membaca suhu pada termometer. cuci tangan setelah pemeriksaan jangan lupa ya.

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019**18711049 - DIANITA AMIRA SALMA**

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	oke
PEMASANGAN EKG	sudah baik
PEMASANGAN KATETER	oke, inform consent cara pasang katater lebih dietailkan ya..arah fiksasi kateter pnis jm12 ya
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	overall baik. pukulan nyeri ketok ginjal lebih baik dipantulkan.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	kurang inspeksi trakhea,palpasi tiroid pasien kok ga diminta mendongak ya
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	sip

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711050 - GITA AZKA NABIILA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	Sdh dapat membina sambung rasa dengan baik, ramah, namun blm memperkenalkan diri dan menyampaikan tujuan, blm menyepakati waktu, sudah menjalin komunikasi dngan baik, sdh dapat memberi masukan, tp penggalan inforrmasi perlu dilengkapi
PEMASANGAN EKG	komunikasi sudah baik, perhatikan manajemen waktu. Pada membersihkan alat dan pasien saat pemasangan EKG, prinsipnya bersih bukan steril, sehingga satu kapas alkohol dapat digunakan untuk membersihkan beberapa elektrode selama masih mengandung alkohol (basah). sehingga dapat mengefisiensikan bahan dan waktu juga. kapas alkohol yang telah dipakai dibuang di tempat sampah atau bengkok. untuk comb yang diatas meja, tempat kapas alkohol yang masih baru/bersih
PEMASANGAN KATETER	prosedural udah baik, jangan lupa cuci tangan paska tindakan, informed consent masih hrs di improve untuk mengecek kephahaman
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	tdk menilai keadaan umum,
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	Informed consent : oke. Pemeriksaan : post auricular dipalpasinya jangan pakai jempol aja dek yaa..perhatikan cara dan titik pemerikaannya
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	sebaiknya px thorax posterior dulu baru px anterior/ Px thorax anterior: batas jantung hepar dek? apakah perlu untuk tarik napas?/ jantung kanan di midclavicula kiri?--hanya salah menyebutkan kanan kiri/perkusi pinggang jantung tidak tepat (terlalu ke bawah)//px thorax posterior: cara pemeriksaan pengembangan paru posisi tangannya kurang tepat/kurangi groginya ya dek
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	menaruh termometer sebaiknya dilakukan pemeriksa untuk menghindari kesalahan, latihan ngukur tensi yang lancar ya, yang benar denyut nadi bukan tekanan nadi, jangan dikibaskan dulu termometernya kalau belum dibaca (kan jadi turun), kehabisan waktu belum cuci tangan

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711051 - ALVIN RAHMAT SETIAWAN

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	muatan komunikasi kurang mencakup aspek yang diharapkan
PEMASANGAN EKG	elektrode yang dipakai sebelum diberikan gel juga perlu dibersihkan dengan alkohol ya, tdk meminta pasien untuk tenang selama proses perekaman, tdk membersihkan bagian tubuh pasien setelah perekaman. tdk cuci tangan setelah tindakan
PEMASANGAN KATETER	ketika mengambil kassa steril, tutupnya jangan diletakkan menghadap bawah, jadi tidak steril, harusnya menghadap atas. saat desinfeksi penis, harusnya tangan kiri tidak boleh memegang penis yang belum didesinfeksi tanpa alas. arah desinfeksi jangan terbalik ya. harus selalu dari ostium ke pangkal. saat memasukkan gel dan kateter, jangan lupa pasien diajak bicara agar rileks. kateter pada pria dimasukkan dalam kondisi penis erect. waktu habis, belum fiksasi optimal dan ostium belum ditutup kassa desinfektan. belum cuci tangan setelah pemasangan
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	Berlatih perkusi agar tidak kaku. Beberapa pemeriksaan belum dilakukan. Masih tampak ragu apa yg akan dilakukan.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	Informed consent : oke. Pemeriksaan : sdh baik.
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	belum mengecek kedua sisi stetoskop, px batas jantung kanan salah (terlalu turun karena batas pulmo hepar juga salah), batas jantung kiri salah karena ambilnyadari linea axilaris media-->harusnya ante, batas pinggang jantungnya juga salah (perkusi di mid clavikula), batasatas jantung juga salah (perkusi di parasternal) --> jadi terlalu ke kiri ambilnya, auskultasi katup mitral jgn lupa pakai bell, perkusi orientasi thorax ante titik nomor 4 dan 6 tidak tepat, perkusi batas pulmo hepar tidak tepat (terlalu turun). auskultasi ante nomor4 dan 5 salah posisi, thorax poste: titik perkusi orientasi dan auskultasi nomor 6 dan 7 terlalu turun/tidak tepat, nanti lebih teliti lagi dalam menentukan titik2 auskultasi, perkusi dan linea saat perkusi jantung ya. Sebetulnya teknik sudah bagus tapi kalau titik/lineanya tidak pas jadi salah.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	pemeriksaan nadi dan respirasi, tdk hanya frekuensinya ya yg dinilai.

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711052 - SYIFA HANANI RAMADHANTI

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	kadang kehabisan topik, jadi canggung
PEMASANGAN EKG	sudah ok
PEMASANGAN KATETER	kurang sistematis
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	ic lengkap// persiapan pasien oke// inspeksi abdomen depan kurang umbilikus// tidak menginspeksi abdomen dari samping dan belakang// kepala juga diganjal ya mb// tidak menghangatkan stetoskop// inspeksi suprapubik belum juga// perkusi orientasi ok// batas hepar baik// perkusi lien baik// palpasi aorta belum// interpretasi px hepar dan ginjal apakah hanya tidak teraba benjolan, balotemen ginjal tidak begitu terasa??? maksudnya bagaimana dengan tidak terlalu// lien tidak teraba ada benjolan???
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	palpasi limfonodi preaurikular terlalu kedepan, posisinya dekat dengan tragus; lain2 sudah baik
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	informed consent bagus, px anterior: saat inspeksi ictus cordis sudah sambil menunduk. sebelum palpasi mohon telapak tangan dihangatkan dulu. cara menentukan batas redup hepar kurang tepat, pastikan bahwa batas redupnya tidak terlalu ke bawah. penentuan batas atas dan pnggang jantung kurangng tepat. px posterior:
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	inform consent cukup, cuman vital sign bukan untuk mengecek keadaan umum tapi tanda vital, laporan nadi kurang kualitas, laporan pernapasan kurang tipe pernapasan, dek sampahnya tolong dibuang di tempat sampah ya, bukan di bawah meja

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019**18711053 - NABILA MAULIDA RACHMAN**

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	kurang menanyakan harapan dan kekhawatiran responden.
PEMASANGAN EKG	sudah cukup baik
PEMASANGAN KATETER	arah disinfeksi menjauhi lubang oue ya,,jangan malah mengarah oue, duk abis pakai jangan taruh meja steril ya dk...fiksasi penis arahkan jm12 ya..kok lepas2 lagi abis fiksasi??tdk cuci tangan setelah tindakan
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	saat bimanual, penekanan dilakukan sebelum pasien tarik nafas.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	kurang inspeksi trakhea, tidak menyebutkan indikasi auskultasi tiroid
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	Keseluruhan baik.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	cukup

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711054 - ALIVIA RIZQIYANA DEWI

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	sudah tau lawan bicara kedinginan namun blm ditanggapi dengan misal mematikan AC dsbnya
PEMASANGAN EKG	waktu habis blm selesai melepaskan alat dll, hanya sampai perekaman saja.
PEMASANGAN KATETER	Informed consent: ok; persiapan alat:ok; persiapan pasien: ok...; cuci tangan: diakhir belum; pemasangan kateter: ok; komunikasi:edukasi belum; profesional: lebih teliti dan hati-hati ya
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	Belajar lagi cara pemeriksaan bimanual ginjal yang benar ya dek. Secara umum sikap dalam memeriksa cukup baik, tenang, dan tidak tampak buru2 namun ada beberapa pemeriksaan yg belum dilakukan.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	Informed consent : oke Pemeriksaan : over all sdh cukup baik pemeriksaan yang dilakukan.
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	Persiapan alat belum dicek kedua sisi stetoskopnya, belum menilai batas pengembangan paru sama belum menilai ketinggalan gerak (pengembangan paru), belum melakukan palpasi ictus cordis, batas paru hepar belum dilakukan pemeriksaan,
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	pemeriksaan nadi dan respirasi yg dinilai bukan hanya frekuensinya ya. lupa membaca suhu pada termometer.

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711057 - MUHAMMAD ADAM PRABASUNU

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	pasien bbrp kali melihat monitor hp, tidak direspon, tidak dipersilahkan untuk mengangkat. pasien bilang anak belum menikah, malah ketawa. jangan mencoba intervensi bila tidak sanggup utk melakukan, mencarikan jodoh buat anaknyatermasuk intervensi
PEMASANGAN EKG	informasi yg disampaikan dalam IC sudah lengkap tapi lupa menanyakan kesediaan, jangan lupa cuci tangan sblm tindakan, belum smpt membersihkan pasien habis waktu
PEMASANGAN KATETER	pasiene mesakne masuk angin mas, terlalu lama dibiarkan terbuka gitu, kalo perempuan apa perlu gel di dalam spuit?komunikasinya bagus jane, jangan lupa basmallah saat insersi, knapa kasa pake betadin kalo cuma untuk fiksasi disitu? alat yg dipake masukin klorin
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	belum melaporkan tanda anemis dan edema, belum inspeksi area costovertebrae dan supra pubik. belum mengatur posisi pasien supaya rileks. belum palpasi ginjal kiri, belum periksa nyeri ketok ginjal.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	inspeksi krg lengkap, trakea,lnn tonslaris, kurang tepat
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	tidak melakukan inspeksi ictus cordis, langsung palpasi. lainnya sudah sangat oke.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	nadi yang dinilai apa saja?, belum sempat cuci tangan setelah periksa (waktu sudah habis)

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711060 - MARCELLINO SABASTIAN ANANTA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	sambung rasa bagus. "Tapi kayak gitu.... " . Jangan garuk2 depan pasien yak, juga kaki yg kanan selalu bergerak. Kurang peka terhadap kekhawatiran responden. "Jadi memang cuman masalah jodoh yaa.." ini spt mengecilkan masalah . responden. Btw di station ini tdk perlu cuci tangan WHO hehe
PEMASANGAN EKG	tidak menanyakan kesediaan pasien untuk dilakukan pemeriksaan, tidak meminta pasien melepaskan aksesoris berbahan logam,tidak menginformasikan pada pasien untuk tidak banyak bergerak selama pemasangan EKG
PEMASANGAN KATETER	tidak sistematis, perhatikan prinsip sterilitas
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	tidak menilai keadaan umum, inspeksi tidak lengkap (dari depan dan dari samping),
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	inspeksi menelan seharusnya dilihat dari depan, auskultasi sebaiknya posisinya dibawah kart thyroid jangan sejajar, pemeriksaan penyinaran tangensial juga harusnya dilakukan dari posisi depan bukan samping
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	px posterior: sudah menghangatkan tangan sebelum palpasi. perkusi posteriornya kurang keras terdengar. belum mengecek kedua sisi stetoskop. px anterior: sudah sistematis. px jantung: inspeksi ictus cordis hanya sekilas saat melapor saja, belum benar2 menunduk untuk melihat pulsasi.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	coba dibedakan kembali ya napas dalam dan tidak dalam bagaimana;

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711062 - HUSNUL ARIDHA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	Sdh dapat membina sambung rasa dengan baik, blm menyepakati waktu, sudah menjalin komunikasi dngan baik, sdh dapat memberi masukan, tp penggalian inforrmasi perlu dilengkapi
PEMASANGAN EKG	sudah cukup baik
PEMASANGAN KATETER	filosofi informed consent adalah memberi info sampe pasien paham baru minta kesediaan, jadi pahamnya ditanyakan dulu baru apakah ibu bersedia? kateter diganti tiap 2 minggu ya? lama amat?
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	OK
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	Informed consent : oke. Pemeriksaan : sdh baik.
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	Keseluruhan sudah baik sekali, care dengan pasiennya.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	nadi dan pernafasan apa saja yang dinilai? meletakkan termometer sebaiknya dilakukan pemeriksa (unatuk menghindari kesalahan) atau minimal dilihat benar

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711063 - INDIRA AZ ZAHRA PUTRI AGUSTINO

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	jangan membuat asumsi2, sesuaikan dg kondisi riil pasien....ada harapan haji atau umroh gak ?? drpd bertanya spt itu, lbh baik menggunakan kalimat pertanyaan terbuka.
PEMASANGAN EKG	belum dibersihkan dgn alkohol kok sdh diberi gel?urutan : tentukan area-bersihkan-baru oleskan gel area dan elektroda. Elektroda jg tdk dibersihkan dl dgn alkohol. Coba perhatikan sistematiknya lg.Stop kontak tidak dihubungkan-bgmn bs merekam?
PEMASANGAN KATETER	IC ok//fiksasi kurang tepat//kehabisan waktu
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	belum inspeksi costovertebrae dan suprapubik. perkusi kurang bunyi.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	Persiapan alat apa sj yg dipakai tidak dilakukan,inspeksi krg lengkap untuk trakea, lnn cervical superfisial dan dalam kurang tepat. saat informed consent agak tidak sopan jika disambi cuci tangan ya.
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	jelaskan risiko yang akan timbul saat melakukan pemeriksaan. lakukan pengecekan stetoskop saat persiapan alat setelah informed consent. pelajari lagi teknik melakukan perkusi, suara yang ditimbulkan saat perkusi thoraks posterior relatif kecil tak terdengar, lalu arah perkusi juga diperhatikan kanan ke samping kiri ke bawah kiri ke samping kanan ke bawah kanan ke samping kanan dst. auskultasi toraks anterior kurang lengkap, hanya memeriksa trakeabronkus. pelajari lagi pemeriksaan jantung
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	masang termometer sebeginunya nyuruh pasien pasang sendiri 9lainkali langsung mohon jizin untuk memasangkan), nadi apa saja yang di laprorakn

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019**18711064 - CLARINTA BELVA SABINA**

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	kontak mata baik, pertanyaan2 relevan, suasana santai.
PEMASANGAN EKG	oke
PEMASANGAN KATETER	pemasangan sudah oke tapi di akhir memegang urine bag yang tidak steril baru memasang kasa plester di ujung penis --> ON
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	perkusi lien sebaiknya di SIC terakhir kemudian diminta tarik napas dan perkusi ulang.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	Persiapan alat yang dipakai apa saja tidak disebutkan, inspeksi krg lengkap untuk kondisi trakea, Inn ok hanya bbrp titik (servikal dalam dan supra clavikula) kurang menekan, bs tdk teraba
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	thoraks ant: lokasi perkusi orientasi krg tepat, blm melakukan pemeriksaan batas hepar paru, lokasi auskultasi orientasi sm dgn perkusi orientasi ya. auskultasi orientasi bergantian kanan dan kiri tdk kanan dl diselesaikan baru ke kiri. laporannya vesikuler/tdk ada bunyi tambahan/tdk. laporan auskultasi jantung s1/s2 reguler/tdk, bunyi tambahan ada/tdk. di sic 3 mau auskultasi apa mbak? thoraks pos: lokasi perkuso orientasi krg tepat. lokasi auskultasi orientasi jg kurang tepat ya. dan sama sprt yg ant bergantian di 1 titik yg sama kanan kiri. laporan auskultasinya jg sama sprt yg anterior ya
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	nadi dan nafas apa saja yang di laporkan? palpatoarnya juga di laporkan ya 9tensi)

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711066 - TALENTA NUGROHO SURYANTO MAHARDHIKA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	diawal sebaiknya menjelaskan dulu maksud tujuan kedatanganmu, kemudian ya sebaiknya basa basi dulu jangan langsung tiba2 tanya tanya2, pasien tampak sibuk dg hp nya harusnya direspon apakah dia sibuk atau tidak, kita mengganggu atau tdiak
PEMASANGAN EKG	tdk meminta/ mengkonfirmasi apakah pasien memakai alat/ perhiasan yang mengandung logam/ sejenisnya. tdk membersihkan alat elektrode setelah digunakan
PEMASANGAN KATETER	cuci tangan tidak WHO. bungkus bekas pakai kok dibuang ke baskom berisi klorin? yang harus direndam dahulu diklorin apa saja dek? tidak meminta pasien untuk rileks. tidak memasang perlak dibawah bokong pasien. tidak mengecek kunci urine bag. pelan-pelan ya dek saat memasukkan selang kateter, kalau begitu pasien sangat kesakitan. tidak cuci tangan WHO setelah tindakan.
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	Pemeriksaan Inspeksi regio kostovertebralis dan suprapubik tolong dilakukan juga ya, Perkusi: posisi tangan kanan dalam melakukan perkusi kurang diangkat Palpasi: dalam melakukan palpasi dalam tangan kurang menekan, selain itu kurang istematis juga uruttannya, pemeriksaan bimanual ginjal tangan kurang menekan.Komunikasi sudah baik. Dalam melakukan px an nyeri ketok sebaiknya baju pasien bagian belakang juga dilepas
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	tidak meyiapkan senter dan stetoskop sebelum pemerksaan, inspeksi leher kurang tepat (edema?) tambahkan lg simetrisitasnya,saat inspeks blm meminta pasien untuk menelan,tidak meminta pasien untuk rileks dan merespon apabila terasa nyeri saat palpasi,palpasi kel tiroid blm meminta pasien untuk rileks dan ekstensi
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	sebaiknya melakukan pemeriksaan thorax posterior terlebih dahulu. pengembangan paru seharusnya saat pemeriksaan thorax posterior, bukan anterior. kurang sistematis, beberapa hal ada terlupa, kemudian ingat.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	hanya melaporkan frekuensi nadi dan frekuensi napas

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711067 - NABILAH KHALISHAH ATHAYA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	perbaiki respon dan komunikasi non verbal
PEMASANGAN EKG	informed consent: cukup ;Persiapan Pasien: minta pasien melepas aksesoris berbahan logam lupa, jangan lupa minta pasien tidak bergerak selama perekaman ;Persiapan Alat: ok ;Cuci tangan:ok ;Pemasangan/pelepasan EKG: minta berpakaian kembali ;Profesional: lebih teliti dan hati-hati ;Komunikasi: ok
PEMASANGAN KATETER	informed consent itu filosofinya menjelaskan sampe pasien paham prosedurnya lalu minta kesediaan, habis pegang pasien ga cuci tangan lagi, prinsip desinfeksi diperbaiki ya dik, itu malah meratakan kuman kalo caranya gitu, side A side B buang, jangan diibolak balik berulang kali gitu..ga jadi desinfeksi namanya,
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	tdk melakukan pemeriksaan nyeri ketok ginjal
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	ic lengkap//inspeksi juga hanya dari bagian depan//lokasi palpasi lnn seperti occipitalis serfikalis superfisial, dll lokasinya salah, untuk submental cukup dengan satu tangan, mandibula di cek di bawah rahang seperti akan mengait tangannya, supraklavikula juga harus juga di sepanjang klavikula// yang teliti ya mb, dan pemeriksaan lebih sistematis supaya tidaka ada yang terlewat// palpasi kelenjar tiroid, dicari dulu kartilagonya, baru raba kelenjarnya ya mb, pasien juga sebaiknya diminta ekstensi baik saat inspeksi maupun palpasi kelenjar tiroid
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	belum sampaikan tujuan px, belum mengecek kedua sisi stetoskop pada persiapan alat, thorax poste: perkusi orientasi bagian tengah kurang satu titik (krn titik no1-4) terlalu turun k bawah sehingga titik no 5 hilang, saat melakukan px batas pengembangan paru belum meminta pasien menghembuskan nafas setelah menahan (selain bikin ps tidak nyaman/mengurangi profesionalisme juga bisa kurang menghormati pasien), juga secara step mjd tdk legale artis), auskultasi juga tidak lengkap titiknya karena yang tengah hilang satu titik. thorax anterior: belum px auskultasi paru (titiknya beda dengan auskultasi katup jantung lho), px jantung: batas jantung kiri ambilnya dari perkusi linea axilaris anterior (ini mulainya dari axila/ketiak sisi anterior dek), batas jantung atas dan pinggang juga salah karena terlalu geser sehingga ambilnya jadi dari linea para sternalis dan linea midclavicularis. posisi auskultasi jantung juga tidak tepat karena terlalu geser, cth: katuptrikuspid tidak tepat di linea sternalis, dsb. Perkusinya juga dilatih lagi agar suaranya bisa lebih jelas terdengar.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	pemeriksa sebaiknya tidak menyampaikan jika akan melakukn pemeriksaaan pernapasan//tidak membaca termometer secara vertikal sejajar mata//

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711069 - IRSYAD MUHAMMAD SUMARNA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	blum membrikan respon thd lawan bicara yang selaliu mendekap tangannya
PEMASANGAN EKG	sbm diberikan gel seharusnya elektrode dibersihkan juga dengan alkohol, perhatikan linea untuk pemasangan EKG ya dik, cara pasang cup precordial itu ya karet nya ditekan baru diposisikan ke lokasi yang sesuai. gel itu bukan lem, jd buka gel itu yang menyebabkan electrodenya bs melekat dikulit.. belajar lagi ya. untung bs membetulkan di waktu2 akhir shg elektrode bs melekat, namun ungtu V4 dan V5 lokasi kurang tepat sesuai lineanya. belajar lagi ya (v4 terlalu ke medial, v5 terlalu ke lateral, dan keduanya bukan dilokasi linea yang sesuai dengan lead)
PEMASANGAN KATETER	Informed consent: ok; persiapan alat:ok; persiapan pasien: minta rileks yaa...; cuci tangan: diakhir belum; pemasangan kateter: saat memasukkan gel dan cateter penis difiksasi (ditegakkan) mas; komunikasi:edukasi belum; profesional: lebih teliti dan hati-hati
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	Lakukan pemeriksaan status generalis dulu ya dek. Belajar lagi cara pemeriksaan bimanual ginjal yang benar yaa. Step2 pemeriksaan juga tidak sistematis sehingga beberapa terlewat. Apa yang dicari pada palpasi aorta abdominalis?
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	Informed consent : oke Pemeriksaan : perbaiki cara pemeriksaannya ya dek. Anterior, posterior, superficial cervical jangan diam di 1 titik saja cara periksanya, sepanjang bagian anterior dan posterior tsb dirunut utk dipalpasi juga. Cara pemeriksaan deep chain cervical perlu diperbaiki ya. Over all untuk semua pemeriksaan palpasi limfonodi leher perlu diperbaiki lagi tehnik pemeriksaannya.
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	cara pemeriksaan belum dijelaskan, belum mengecek kedua sisi stetoskop di persiapan alat, thorax poste: perkusi orientasi kurang titik no.6 dan 7, auskultasi orientasi posterior blm dilakukan, thorax ante pulmo: auskultasi belum tepat posisinya d titik nomor 5, mengecek pengembangan paru anterior saat waktu sdh habis, jantung: belum meraba pulsasi ictus cordis, batas jantung kanan salah, batas jantung kiri salah (karena perkusi awalnya bukan dari linea axilaris ante, tapi dari axilaris medial), batas pinggang jantung diperiksanya di linea parasternalis, bukan mid clavikularis, auskultasi yg pakai bell hanya d katup mitral saja, yg lain pakai membran.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	pemeriksaan nadi tdk hanya menilai frekuensinya saja ya. saat melakukan pemeriksaan pernapasan seharusnya tdk disampaikan ke pasien ya. yg dinilai pada pernapasan juga bukan hanya frekuensinya ya. pengukuran suhu kok hanya 2 menit? pembacaan suhu pada termometer sebaikan posisi vertikal ya. saat pemeriksaan tekanan darah, tangan pasien sebaiknya diletakkan di meja ya bagian lengan bawahnya. jadi tdk hanya pergelangan tangannya, supaya lebih rileks. pemasangan manset tdk tepat di fossa cubiti ya, seharusnya 2,5 cm di atasnya ya.

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711070 - PUTRI NANDA ELVIRA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	ok
PEMASANGAN EKG	sudah ok
PEMASANGAN KATETER	excellent
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	ic lengkap// tidak meminta mengosongkan VU dan tidak minta pasien rileks// status generalis baik// inspeksi sudah baik hanya kurang yang suprapubik// tidang mengganjal kaki pasien dengan bantal// perkusi baik//sebelum perkusi tidak menghangatkan tangan// palpasi tidak melaporkan ada tidaknya masa// palpasi aorta belum// setelah pasien menghembuskan nafas, jangan terburu2 untuk mengangkat tangan// posisi tangan saat bimanual ginjal kurang tepat//
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	Good job! terimakasih sudah belajar dg baik. sedikit catatan untuk kedepannya, jika dari depan deviasi trakea tidak tampak krn terhalang janggut, bisa minta pasien sedikit ekstensi
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	informed consent cukup baik, teknis pemeriksaan kurang, yang posterior ada redup hepar?
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	inform consent kurang menjelaskan resiko pemeriksaan, seharusnya nadi dan napas sekalian dek supaya pasien jg tidak menyadarinya, laporan nadi kurang kekuatan nadi, laporan pernapasan kurang tipe pernapasan, manajemen waktunya ya dek, jadi nggak selesai

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711072 - HELVIA NABELLA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	jangan berasumsi...ada harapan naik haji, biasanya sdh tua pengen naik haji, asumsi dokter belum tentu sesuai dg kondisi real pasien. seharusnya ibu ikut anak....asumsi lagi. lebih baik bertanya dg kalimat terbuka drod menebar asumsi2 yg tidak sesuai dg kondisi real pasien.
PEMASANGAN EKG	oke
PEMASANGAN KATETER	tidak desinfeksi sebelum pemasangan duk/tujuan pemasangan duk apa dek?/menyentuh bagian urie bag sebelum fiksasi dengan kasa plester di ujung penis//kehabisan waktu
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	belum melaporkan status generalis. belum inspeksi area costovertebrae dan suprapubik. palpasi ginjal kiri sebaiknya dari sebelah kiri.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	aukultasi blm dilakukan,lnn servical superfisial dan posterior kurang luas posisinya,yg supraclavícula disepanjang os clavícula, cervical dalam kurang menekan, agak dikait muskulusnya, nanti bs tdk teraba. jangan bola bali diminta nelen ya... kecuali diminta minum beneran
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	sebaiknya sistematis ya..selesaikan satu satu anterior dulu atau posterior dulu..IPPA di toraks anterior lalu IPPA di thoraks posterior..
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	seharusnya kalau suhu 35 normalkah? kalau tidak normal mungkin bisa lebih lamangukurnya atau posisinya dipaskan, palpatoar dilakukan tapi tidak dilaporkan (tensi)

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711073 - AULIYA RAHMAWATI

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	sebenarnya dari aspek cara berkomunikasi sudah baik, namun tidak sesuai dengan perintah pada skenario, lain kali dibaca lebih teliti ya, sehingga tujuan komunikasinya tercapai, aspek pertanyaan terkait harapan dan kekhawatiran jadi tidak tergal
PEMASANGAN EKG	belum memberikan edukasi pada pasien utk tidak banyak bergerak saat perekaman
PEMASANGAN KATETER	perhatikan prinsip sterilitas
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	ic baik// tidak meminta mengosongkan VU// px status generalis kaki juga jangan lupa// tidak mengganjal dengan bantal// inspeksi hanya bagian depan dan aorta, umbilikus dan suprapubik tidak juga serta samping dan belakang abdomen tidak diperiksa// stetoskop tidak dihangatkan// peristaltik 1 mnt simulasi saja// perkusi orientasi ike// batas lobus kanan hepar tidak tepat// lainnya sudah cukup baik// palpasi organ abdomen tangan yang memeriksa tidak perlu digoyang-kan// posisi tangan untuk px lien tidak tepat//palpasi aorta belum dilakukan
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	indikasi dilakukan auskultasi sebaiknya ikut disebutkan; lain2 sudah baik
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	px posterior: jangan lupa hangatkan telapak tangan sebelum palpasi. suara perkusi kurang keras. sempat hampir llupa auskultasi. px anterior dan jantung: sudah menunduk saat inspeksi ictus cordis.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	inform consent kurang menjelaskan prosedurnya, dek itu kok sampahnya dibuang di bawah meja, kan ada tempat sampah, laporan denyut nadi dan frekuensi pernapasan kok hanya jumlahnya saja, kurang regularitas, kekuatan, kualitas, ritme, dan tipe pernapasan

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019**18711074 - NAVIDA PRAMESTY**

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	Sdh dapat membina sambung rasa dengan baik, blm menyepakati waktu, sudah menjalin komunikasi dngan baik, sdh dapat memberi masukan, tp penggalan inforrmasi perlu dilengkapi
PEMASANGAN EKG	sudah baik
PEMASANGAN KATETER	filosofi informed consent adalah memberi info sampe pasien paham baru minta kesediaan, jadi pahamnya ditanyakan dulu baru apakah ibu bersedia? kalo nggunting plester itu dikira2 jangan boros. hemat bahan habis pakai ya dik jangan mubazirkan barang, proseduralnya dah bagus. congrats mbak, tapi patuhi tanda bel ya..
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	OK
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	Informed consent : oke. Pemeriksaan : sdh baik.
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	okay, sebaiknya px thorax posterior dulu baru px anterior, overall sudah baik
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	pemeriksaan nadi tidak menginterpretasikan kekuatan, kualitas, dan regularitas nya bagaimana. pemeriksaan pernafasan juga tidak menyebutkan kedalaman, regularitas, dan tipe pernafasan bagaimana. membaca termometer tidak dengan posisi vertikal.

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711075 - FEBIAWAN ISMUNANDAR

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	hati2 dg waktu, jadi bisa menutup dengan baik ndak kehabisan waktu
PEMASANGAN EKG	tdk meminta/ mengkonfirmasi apakah pasien memakai alat/ perhiasan yang mengandung logam/ sejenisnya. tdk memberikan gel pd elektrode ataupun pada kulit pasien (mungkin k lupa), tdk menghub alat ekg dengan stop kontak. tdk dikasih gel namun elektrode ekstremitas dibersihkan??
PEMASANGAN KATETER	inform consent tidak usah lama2 dek sampai menanyakan alamat dan dimana daerahnya. inform consent harusnya apa saja dek isinya?bungkus bekas pakai kok dibuang ke baskom berisi klorin? kassa bekas pakai juga? yang harus direndam dahulu diklorin apa saja dek? tidak meminta pasien untuk rileks. mengambil handscoon pakai korentang, bungkus luarnya itu tidak steril ya dek, jadi jangan pakai korentang. kalau bungkus dalamnya baru boleh pakai korentang. cara disinfeksi tidak tepat, kassa itu hanya boleh dipakai sekali oles saja ya dek. sterilitas tolong dijaga ya dek, urine bag ditaruh dibed, kemudian diambil lagi, dst. tidak memakai duk steril. posisi urine bag tidak diatas bed begitu ya dek, tetapi langsung ditaruh dibawah. tidak menggunakan perlak. belajar lagi ya dek, banyakin latihan biar mengerti dimana salahnya.
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	dalam melakuakn pemeriksaan status generalis perlu lebih kompprehensif , untuk ada tidaknya edema jangan hanay tanya pasien, perlu dilihat sendiri. Dalam melakukan inspeksi regio kostovertebralis dan suprapubik blm dilakukan, perhatikan poisi inspeksinya yadek.Perkusi posisi tangan kanan dalam melakukan ketukan perlu lbh dinangkat.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	belum menyiapkan senter dan stetoskop sebelum pemeriksaan,belum meminta pasien untuk menelan saat inspeksi
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	infomed consent tidak lengkap belum menjelaskan cara pemeriksaannya, belum memeriksa kedua sisi stetoskop, mosok pengembangan jari sekitar 4 cm, gak diukur ya kayak gini, belajar lagi ya interpretasi vocal fremitus yang depan dibilang positif maksudnya apa terus yang belakang suara bronkhovesikular maksudnya apa, hmm.. ini gak bisa perkusi, semua suara redup, kalau perkusi tangan kanan mu jangan ditaruh di badan pasien jadi pergerakan pergelangan tangan jadi tidak bebas, belajar lagi ya,
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	menghitung frekuensi napas tdk perlu diberitahukan pada pasien nggih..hanya melaporkan frekuensi nadi dan napas.

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711076 - DINDA NAWANG SARI

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	kurang menanyakan kekhawatiran responden.
PEMASANGAN EKG	sudah cukup baik, dipastikan pasiennya melepaskan bahan2 yang mengandung logam seperti sabuk, atau aksesoris lain
PEMASANGAN KATETER	posisi pemasangan bukan duduk ya tapi berbaring, resiko belum lengkap// sebaiknya menyiapkan air kateter dari awal bukan setelah kateter terpasang// waktu habis belum sempat fiksasi dan edukasi terkait pemasangan kateter//
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	pemeriksaan costovertebra bisa melihat tidak ada bekas luka dg kondisi tertutup baju. melihat kondisi supra pubik dg kondisi duduk dan celana masih terpasang tinggi. pemeriksaan auskultasi aorta, dibidang tidak terdengar bunyi bising jantung. palpasi ginjal kiri salah, tidak berada di posisi kiri pasien, selain itu tidak membentuk gerakan caudo cranial.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	indikasi auskultasi tiroid tidak disampaikan, palpasi submental harusnya di bawah dagu-bukan dagunya yg dipencet2
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	pengukuran batas pengembangan paru cukup di posterior saja. posisi saat inspeksi iktus kordis terlalu mendatar. perkusi bagus. identifikasi titik auskultasi kurang tajam.interprtasi bunyi jantung kurang lengkap
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	pengukuran suhu ada yg kurang, memasang manset kurang rapih

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711077 - REHULINA DEPARI

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	bbrp pemilihan kata tidak pas untuk lansia. cth: "ngapain aja" (kurang sopan), pertanyaan yg sama jgn diulang agar pasien tdk bosan, cth: cara menghilangkan suntuk, kalau pasien sudah memberi tahu jgn ditanya topik yg sama lagi, tidak menayakan harapan pasien, pertanyaan di akhir2 cenderung monoton.
PEMASANGAN EKG	tdk meminta/ menanyakan ke pasien untuk melepaskan barang berlogam yang ada di tubuhnya/ apakah memiliki barang dg karakteristik tsb. tdk meminta pasien untuk tenang selama proses perekaman
PEMASANGAN KATETER	minta izin dulu baru buka selimut pasien saya, injeksi gel belum pake duk, setelah balon dikembangkan harusnya kateter ditarik sampai ada tahanan ya
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	belum meminta pasien berkemih,inspeksi masih kurang tidak melakukan inspeksi pada suprapubik (bulging?),belum meminta pasien untuk memberikan respon pada tiap tindakan yang dilakukan
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	inspeksi dan palpasi tiroid harusnya pasien diminta mendongak
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	ic lengkap// inspeksi posterior torak jangan hanya dari samping pasien// palpasi orientasi dan krepitasi tidak menyeluruh pada semua bagian torak posterior// perkusi torak posterior tidak dilakukan tapi pengembangan paru dilakukan hanya perkusinya kok pakai dua jari??// papasi orientasi tidak pada seluruh torak anterior, krepitasi juga tidak menyeluruh// perkusi orientasi anterior baik// batas paru hepar salah menginterpretasi suara perkusi yang dihasilkan// batas jantung kanan salah// batas kiri jantung salah// auskultasi apek jantung bukan pakai membran ya//
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	Informed consent : sdh baik. Pemeriksaan : untuk denyut nadi dan frekuensi nafas hyang seharusnya dinilai apa aja dek> diperhatikan lagi yaaa'

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711079 - LATIFA IVANKA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	menunggu jemputan teman tidak usah dibicarakan di awal2, seolah2 pembicaraan ini tidak penting, hanya sbg pengisi waktu sambil menunggu jemputan teman. kalo memang mau dijemput, silahkan diomongkan di akhir pembicaraan. jangan memakai asumsi dlm komunikasi, kenapa memilih panti ini...pasien bilang tidak meilih. inilah negatifnya asumsi, tidak selalu ideal dg kondisi real pasien. dokter gak perlu bertanya apa ya penyebab stroke ibu, justru pertanyaan ini harus dijawab oleh dokter yg lebih paham, bukan pasien.
PEMASANGAN EKG	oke
PEMASANGAN KATETER	sarung tangan yang sudah steril jangan pegang jilbab dek--> jadi ON//kehabisan waktu cuci tanagn WHO setelah pemasangan belum sempurna
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	belum melaporkan status generalis. belum inspeksi area costovertebrae dan suprapubik.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	Persiapan alat yang dipakai apa saja tidak disebutkan, lnn cervical superior dan dalam kurang tepat hrsnya disepanjang musculus sternomastoideuz,
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	batas pengembangan paru di thoraks anterior perlu diperiksa atau tidak? apakah tidak cukup dengan pengembangan paru kanan kiri simetris atau tidak...bedakan pemeriksaan pengembangan paru dengan batas pengembangan paru ya...pinggang jantung apakah benar di mid clavicula ...?
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	suhu tubuh 35,5 bisa karena salah naruh (karena tidak meletakkan sendiri ke asien), nadi dan nafas lebih lengkap yang dilaporkan

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711080 - AZHAR FIRDAUS

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	komunikasi sdh baik, kontak mata terjalin dg baik.
PEMASANGAN EKG	sudah ok
PEMASANGAN KATETER	IC ok// tidak meminta pasien berbaring, membuka pakaian bagiann atas// tidak cuci tangan sebelum memakai sarung tangan//tidak memasang duk steril//kateter memanjang ke bawah mengenai bed -->ON
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	bagus sih teknnik pemeriksaannya oke tapi jadi tdk sempat palpasi lien, bimanual ginjal dan ketok ginjal.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	lnn supra clavicula kurang tepa, tidak disepanjang os clav, tidak dilakukan:lnn sub mandibula
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	sbllm auskultasi cek dl kedua sisi stetoskop. thoraks pos: lokasi fremitus di bag pos di 8 titik ya mas. pd saat memeriksa pengembangan paru di perkusi awal batas redup sonornya di tandai dl mas baru diminta mnarik nafas. untuk auskultasi orientasi titik2 yang di bagian lateral tetap bergantian kanan kiri ya tdk diselesaikan kanan dl br kiri. thoraks ant: laporan fremitus taktilnya mas? pengembangan paru blm dilakukan. perkusi orientasi bagian ant teknik kurang tepat ya bergantian kanan kiri tdk diselesaikan 1 sisi dl. batas jantung atas dimulai perkusinya di linea sternalis sin ya mas bkn midclavicula. auskulasi orientasi lokasi sm dgn perkusi orientasi. katup trikuspid tdk di linea midclavicularis ya mas. katup bikuspid ya di ictus cordis itu mas. tdk katup bikuspid sendiri lalu auskultasi ictus cordis sendiri dgn lokasi yang berbeda. laporannya s1/s2 ada tdk, reguler ada/tdk, ada bising/tdk. bener di ictus cordis cm kedengeran s2 nya aja??
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	baca termo posisnya gimana, yakin axila 35 normal (bukan karena faktor salah empat atau kurang lama?) cek lagi buku medik, nadi dan respi yg lengkap lagi laporannya ya

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711081 - DZIKRI RIZALDI

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	diupayakan dari awal s/d akhir menggunakan nama pasien sebagai sapaan, jangan mengulang pertanyaan yg sama. bila lansia sedang berbicara kita harus pastikan beliaunya betul2 sudah selesai bicara agar tidak memotong pembicaraan. sebaiknya hindari kata "aku" tapi diganti "saya" agar lebih sopan apalagi dengan lansia (mungkin karena kebiasaan di kota, hehe). belum menggali kekhawatiran pasien
PEMASANGAN EKG	tdk meminta/ menanyakan ke pasien untuk melepaskan barang berlogam yang ada di tubuhnya/ apakah memiliki barang dg karakteristik tsb. v5 dan V6 itu lokasinya salah, kurang ke lateral (v6 aja baru di linea aksilaris anterior). tdk membersihkan tubuh pasien setelah dilakukan perekaman.
PEMASANGAN KATETER	seharusnya kateter disambung urin bag terlebih dahulu.. klo urin bag dipasang setelah kateter masuk kandung kemih, air kemih akan keluar kemana2
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	belum meminta pasien untuk mengosongkan kandung kemih,hangatkan tangan dulu sebelum memeriksa,tidak meminta pasien rileks dan tidak memposisikan supaya otot abdomen rileks dengan menekuk lutut,inspeksi masih sangat kurang (lakukan juga saat pasien berbaring),tiak melakukan inspeksi suprapubik (bulging?perhatikan skenario),tidak melakukan perkusi untuk melakukan palpasi aorta,palpasi hepar sudah tepat posisi tangannya tapi lakukan dengan perlahan jangan terlalu cepat dan keras,palpasi lien belum tepat (seharusnya pemeriksa ttp di sebelah kanan pasien hanya posisi tangan yg dibalik,
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	kurang inspeksi trakea,inspeksi tiroid cahayanya harusnya tangensial-bukan lurus dari depan,tidak menyebutkan indikasi auskultasi tiroid
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	cara palpasi orientasi tidak tepat baik saat pemeriksaan anterior maupun posterior, kalau hanya ditaruh tangan di 3 tempat seperti itu tidak akan dapat menemukan massa atau nyeri ataupun krepitasi, diraba ya dek, ditekan2 dicari disemua sisi. pulsasi katup teraba? berarti tidak normal dong dek? auskultasi katup kok pasien diminta tarik nafas dan menghembuskan nafas? yang dicari suara paru atau suara katup jantungnya Dzikri?
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	Informed consent : oke. Pemeriksaan : over all sdh baik.

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711082 - ARDIAN RIZKI MAARIF MAHMUDA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	Baca soal, mahasiswa BERKUNJUNG ke rumah responden. Jangan tiba2 "bapak ada keluhan apa"? "Bapak nggak coba telpon? "Bapak nggak coba menasihati" ... respon semacam ini kurang empati. "Tapi, menurut saya jadi bapak jangan terlalu pikirkan" ini namanya tidak netral, kurang empati pada kekhawatiran responden. "Tapi, bagaimana ya pak...namanya juga pekerjaan sptnya Bapak jangan pikirkan itu"...jangan berdebat dengan pasien apalagi di hal yang bagi responden dirasa berat. "Bapak sudah coba panggil ke rumah?"... Sebaiknya begini pak .."Bapak jangan ada yang disembunyikan". Tapi, tapi... jadi serasa berdebat lho mas. Dalam posisi ini kita tidak diminta memberi nasihat.
PEMASANGAN EKG	tidak menginformasikan pada pasien untuk tidak banyak bergerak selama pemasangan EKG
PEMASANGAN KATETER	kurang sistematis
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	OK
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	ok
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	lakukan pengecekan stetoskop pada persiapan pasien dan alat dengan cara mengetuk membran kedua sisi stetoskop , pemeriksaan thoraks posterior kurang sistematis, sebaiknya yang posterior dahulu diselesaikan baru pindah ke pemeriksaan thoraks anterior
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	cara pemeriksaan ikut dijelaskan juga ya; lain2 sudah baik

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711083 - MUHAMMAD ILHAM HAFIDZ

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	kurang menanyakan kekhawatiran responden.
PEMASANGAN EKG	sudah baik
PEMASANGAN KATETER	ic tujuan ok, cara ok, resiko belum, kesediaan ok// belum meinta pasien rileks selama pemeriksaan// tidak benar2 menuangkan air yang sudah disiapkan// untuk kateter laki2 tidak perlu lagi mengoleskan gel pada kateter//posisi memasukkan kateter penis kurang tegak// menguncinya bukan dengan udara ya mas, tapi dengan air// spuit gel yang sudah kontak dengan OUE pasien jangan diletakkan di troli steril// penutup kasa pada glan penis tidak rapih//
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	tidak melakukan pemeriksaa status generalis. deep palpation dan superficial, posisi tangan sama. cara palpasi hepar kurang tepat, indikasi teraba atau tidak melalui menarik nafas. cara palpasi bimanual ginjal tidak tepat, diminta menarik nafas sebelum dilakukan palpasi, bias. melakukan auskultasi aorta setelah palpasi dan perkusi
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	palpasi tiroid pasien tidak diminta mendongak, indikasi auskultasi tiroid tidak disampaikan
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	keseluruhan sudah baik, hanya informasi yang disampaikan kurang detail saat inspeksi maupun palpasi.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	sebaiknya berbaring jika difasilitasi

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019**18711085 - LUTHFIA ARIDARMIATI PUTRI**

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	kurang mennayakan kekhawatiran reponden
PEMASANGAN EKG	sudah cukup baik
PEMASANGAN KATETER	posisi pemasangan tegak ya, fiksasi penis arah jm12
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	pemeriksaan hepar tidak harus menarik nafas.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	palpasi dan auskultasi tiroidnya kurang ke lateral bawah,lokasimu kurang tepat, komunikasi dan informed consent agak belepotan ya, menekan limfonodi terlihat terlalu kuat bisa menyakiti pasien
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	identifikasi linea axilaris anterior tidak tepat, terlalu dekat dengan LMid clavikula, perkusi batas jantung kurang tepat, demikian juga titik2 auskultasi kurang tajam.interpretasi kurang lengkap
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711086 - MAULFI NATSIR ASYARI

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	perbaiki respon dan komunikasi non verbal
PEMASANGAN EKG	informed consent: cukup ;Persiapan Pasien: minta pasien melepas aksesoris berbahan logam lupa, jangan lupa minta pasien tidak bergerak selama perekaman, elektroda extremitas untuk tangan dan kaki beda ukuran perhatikan lagi, ;Persiapan Alat:alat/bahan bekas buang di bengkok jangan di kom (kom untuk tempat alkohol) ;Cuci tangan: diakhir belum (waktu habis) ;Pemasangan/pelepasan EKG: (waktu habis) lepaskan dan bersihkan bekas gel di pasien dan elektrode, minta berpakaian kembali ;Profesional: lebih teliti dan hati-hati ;Komunikasi: ok
PEMASANGAN KATETER	masang kassa apa duk mas?sterilisasi alat kelamin apa desinfeksi? ibuke nek protes dok sy msh pingin hamil kok disteril gimana?dah bagus bilg bismillah saat insersi,taruh bekas alat jangan sembarangan ya, nek kontaminasi kemana2 nek ada kuman nya
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	laporan hasil pemeriksaan masih sering rancu
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	ic langkap// inspeksi melaporkan leher tidak ada deviasi? trakea bagaimana?// palpasi leher tidak minta pasien ekstensi dan juga saat palpasi setelah periksa ada nyeri atau tidak di dak menginterpretasi kondisi tiroid teraba taau tidak dan pasien tidak diminta menelan ludah// palpasi lnn hanya di satu titik, seperti pada supervisial servikal sebaiknya dipalpasi sepanjang otot sternokleidomastoideus, untuk deep chain juga mengelilingi seluruh sisi otot scmd// laporan pemeriksaan lnn jangan hanya nyeri atau tidak tapi juga teraba atau tidak jika teraba deskripsikan//
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	auskultasi posterior paru agak kurang sempurna, yg bagian lateral tidak diauskultasi; batas kiri jantung terlalu ke bawah, suara yg didapat masih tympani bukan sonor; auskultasi orientasi hanya sampai medial, area lateral tidak diauskultasi; perkusi orientasi hanya sampai sekitar SIC 5, teruskan sampai bagian bawah dan lateralnya; lakukan pemeriksaan jangan tergesa2 ya agar tidak ada yg terlewat; lain2 sudah baik
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	pemeriksaan dengan termometer sebaiknya selama 5 menit ya dek//tidak melaporkan hasil pengukuran tekanan darah palpatoir//pertimbangkan waktunya ya dek

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711087 - SALAMA SUCI NURANI

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	ok
PEMASANGAN EKG	pemasangan elektroda sudah tepat si sic 4 dan 5 tapi pemasangan terlalu dekat,
PEMASANGAN KATETER	perhatikan prinsip sterilitas
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	ic lengkap// persiapan pasien kurang menghangatkan tangan sebelum palpasi, yang diganjal bantal kepala dan kaki ya// stetoskop juga belum dihangatkan// status generalis ok// inspeksi depan dan belakang oke, tp samping belum, umbilikus juga belum diinspeksi// tidak inspeksi aorta abd, suprapubik juga belum// batas hepar kanan tidak tepat// batas kiri hepar tidak tepat di timpani yang pertama// palpasi aorta sudah// pemeriksaan hepar dilakukan saat pasien menarik nafas bukan setelah pasien membuang nafas//
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	saat auskultasi sampaikan juga indikasi auskultasi; palpasi limfonodi preaurikular terlalu kedepan, seharusnya di dekat tragus; tidak melakukan palpasi limfonodi servikal dalam; lain2 sudah baik
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	Informed consent kurang lancar, persiapan ok, teknik perkusi belum tepat, ayunan masih di siku, banyak berlatih. pemeriksaan jantung cukup baik.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	inform consent cukup, laporan nadi kurang melaporkan kualitas nadi, kekuatan nadi, laporan, pernapasan kurang tipe pernapasan

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711088 - NIKY SAFFANATUL MAULA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	perbaiki respon dan komunikasi non verbal
PEMASANGAN EKG	informed consent: cukup ;Persiapan Pasien: minta pasien melepas aksesoris berbahan logam lupa, jangan lupa minta pasien tidak bergerak selama perekaman, elektroda exstremitas untuk tangan dan kaki beda ukuran perhatikan lagi, pasang elektroda saja dulu baru pasang kabelnya (lebih mudah) ;Persiapan Alat:ok ;Cuci tangan:ok ;Pemasangan/pelepasan EKG:bersihkan bekas gel di pasien dan elektrode ;Profesional: lebih teliti dan hati-hati ;Komunikasi: ok
PEMASANGAN KATETER	urin bag penuh diganti? lha habis pirang urine bag dan kateter dik, lupa pasang duk? informed consentnya diimprove lagi ya, tanya dah paham? baru minta kediaan, cuci tangan dah baik
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	ok
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	ic lengkap// inspeksi baik// palpasi baik//
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	persiapan alat belum mengecek kedua sisi stetoskop, thorax ante: belum melakukan px ketertinggalan gerak nafas, pengembangan paru cukup yg posterior saja, perkusi orientasi belum dilakukan d titik no.1, auskultasi pulmo belum dilakukan pada titik no.1,5, px jantung : belum palpasi ictus cordis, px batas jantung kiri perkusinya tidak pas di linea axilaris anterior (terlalu geser ke kanan), auskultasi jantung titik auskultasi katup trikuspid kiri dan pulmonal terlalu geser ke kiri sehingga tidak pas di l.axilaris anterior. teknik sudah cukup hanya kurang teliti dan hati2
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	ok sudah baik

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019**18711089 - FIEDO ALTHAF ZUFARIANTO**

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	kurang bisa merespon kekhawatiran pasien.
PEMASANGAN EKG	
PEMASANGAN KATETER	dah pake handscon, masukin gel tapi baru disinfeksi,,perhatikan prinsip sterilny ya dik..pemasngna kateter tegak ya, juga fiksasi nya arah jm12
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	overall baik. utk nyeri ketok ginjal sebaiknya pukulan bersifat memantul.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	palpasi tiroidnya kurang ke lateral bawah
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	sudah baik.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	denyut nadi pelaporannya belum lengkap, belum cuci tangan selesai periksa, waktu habis saat membaca suhu

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019**18711090 - ENDAH SARI RATNA KUMALA**

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	Sdh dapat membina sambung rasa dengan baik, blm menyepakati wkt, dapat menjalin komunikasi dngan lbih baik, sdh dapat memberi masukan, tp penggalian inforrmasi perlu dilengkapi
PEMASANGAN EKG	sudah cukup baik
PEMASANGAN KATETER	informed consentnya blm bertanya pasien paham ngga sbelum apakah ibu bersedia? saat insersi jangan lupa baca basmallah,
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	OK
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	Informed consent : oke. Pemeriksaan : sdh baik.
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	Keseluruhan sudah baik sekali, komunikasinya baik sekali.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	pasang termometer sebaiknya memastikan benar di tengh ketiak (lebih baik jika dipasang oelh pemeriksa), kalau lapor hasil gak perlu pakai kata "sekitar"

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019**18711093 - DANAN BUDI PRIMADI**

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	belum memberikan respon non verbal yg sesuai. pasien lansia sebaiknya ditunggu sampai selesai berbicara agar tidak memotong pembicaraan, pertanyaab masih monoton, sebetulnya ada yg bisa dikembangkan agar tidak berkutat di satu topik saja, cth: ditanyakan kesenangan/hobinya, menutup pembicaraan terlalu terburu2, bila isi wawancara sudah dirasa lengkap sebetulnya bisa ditutup sebelum bel agar tidak buru2. Beberapa pemilihan kata agak ribet dan sulit dipahami dgn cepat, cth: "berpuluh"
PEMASANGAN EKG	tdk meminta/ menanyakan ke pasien untuk melepaskan barang berlogam yang ada di tubuhnya/ apakah memiliki barang dg karakteristik tsb. tdk meminta pasien untuk tenang selama proses perekaman. waktu habis tdk membersihkan elektrode setelah dilakukan perekaman. t
PEMASANGAN KATETER	persiapan terlalu lama, jadi saat pemasangan terburu-bur, pinset jatuh, diambil on, insersi kateter terburu2 jadi kasar, dan habis waktu baru sampai pasang kassadi oue
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	belum meminta pasien rileks dan memposisikan pasien untuk merilekskan otot abdomen, pemeriksaan sudah tepat posisi tangannya hanya saja ketika palpasi hepar dan ginjal penekanan dilakukan perlahan dan tidak perlu terlalu keras, pemeriksaan ketok ginjal juga tidak perlu terlalu keras.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	kurang inspeksi trakea
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	pulsasi jantung bagian katup2 teraba? brarti tidak normal dong Danan? lain-lain sudah sangat baik.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	Informed consent sdh baik. Pemeriksaan : perhatikan poin2 apa saja yang dinilai pd saat pemeriksaan pernafasan yaaa..

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711095 - DITA JULIANA PRAVITA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	bbrp topik pembicaraan membuat pasien takut, cth: kalau melihat yg lebih tua dan sdh tidak bisa jalan mbah bgmn --> ini bisa membuat takut dan tidak nyaman di pasien, belum melakukan refleksi isi dan perasaan, belum melakukan reflek non verbal, belum menggali harapan pasien.
PEMASANGAN EKG	IC: tidak menjelaskan cara pemeriksaan. tdk meminta/ menanyakan ke pasien untuk melepaskan barang berlogam yang ada di tubuhnya/ apakah memiliki barang dg karakteristik tsb. v5 dan V6 itu lokasinya salah, kurang ke lateral (v6 aja baru di line aksilaris anterior). tdk membersihkan elektordesetelah dilakukan perekaman. tdk cuci tangan setelh tindakan
PEMASANGAN KATETER	baik
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	tidak meminta pasien untuk memberikan respon untuk tiap tindakan,tidak memposisikan pasien supaya otot abdomen rilesk dengan menekuk lutut, tidak melakukan pemeriksaan status generalis (keadaan umum,tanda anemis,edem?) tidak melakukan inspeksi suprapubik (bulging?sesuaikan dng skenario),
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	kurang inspeksi trakea,palpasi tiroid harusnya pasien diminta mendongak-lokasi palpasi tiroid kurang ke lateral bawah,tidak menyebutkan indikasi auskultasi tiroid
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	ic lengkap// persiapan pasien dan alat baik// tidak inspeksi vertebrae//palpasi tidak menilai masa// palpasi torak anterior tidak menilai masa dan interpretasi krepitasi bukan terdengar krepitus tapi teraba krepitus// perkusi orientasi tidak semuanya diinterpretasi bunyinya// penentuan batas jantung (SIC) beberapa tidak tepat seperti pada batas kanan dan atas jantung//// tidak meraba ictus kordis//
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	Informed consent : oke. Pemeriksaan : posisi pmbacaan termometernya vertikal tegak lurus ya dek. Lain2 sdh baik.

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711096 - NAOMI NABILA PRAMAYANTI

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	baru 1 minggu menempati panti, sdh ditanya harapan apa yg perlu dirubah utk panti ini....nanya harapan2 dan pertanyaan lainnya harus logis, sesuai realita pasien. sdh memperkenalkan diri di awal, lupa, memperkenalkan diri di akhir komunikasi. harusnya di awal sdh selesai masalah identitas
PEMASANGAN EKG	oke
PEMASANGAN KATETER	sesuai soal ya dek, pasien tidak bisa berkemih, jadi tidak usah dipersihkan ke kamar kecil untuk BAK//ujung penis di kasa plester dahulu sebelum melepas duk//kalo sudah pegang duk sampai urine bag sarung tangan jadi ON/fiksasi belum tepat
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	belum inspeksi costovertebrae dan suprapubik. palpasi lien sebaiknya posisi tangan sejajar arkus kosta
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	Persiapan alat yang dipakai apa saja tidak disebutkan, inspeksi krg lengkap untuk trakea,,lnn servikal posterior blm tepat betul
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	thoraks ant: laporan fremitus sebaiknya fremitus normal/meningkat/lemah simetris/tdk. pengembangan paru kl kedua ibu jari sama pergerakannya artinya? perkusi orientasi di bagian lateral ttp bergantian kiri kanan di titik yg sama. batas kiri jantung bnr itu linea midclavicula? auskultasi orientasi lokasi auskultasi sama dgn perkusi orientasi. laporan auskultasi jantung: s1 s2 reguler/tdk, bising/tdk. thoraks pos: fremitus taktil nya kenapa sampai regio lumbal mbak, udh bkn paru itu. perkusi orientasi sama sprt thoraks ant ya masukannya. auskultasi orientasinya sama ya di bagian perifer. bergantian kanan dan kiri. laporannya auskulasi vesikuler/tdk, simetris/tdk.bising itu di jantung bkn di paru. tidak usah terburu2 mbak waktunya panjang, krn terburu2 jd tdk maksimal dlm memeriksa pasien
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	nafas dan nadi apa saja yan g dilaporkan,?ngukur suhu tidak dipastikan sendiri nempel di ketiaknya, jadi ukuranya cuma 35 C suhunya (karena pasien dibiarkan meletakkan sendiri sehingga tidak aps), memompa di tagan yang sama sampai 3 x membuat pasie tidak nymana

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019**18711098 - DINA AYU PRAMESWARI**

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	belum menanggapi bahasa non verbal lawan bicara spt lawan bicara sll mendekap tangannya krn kedinginan
PEMASANGAN EKG	ok semuanya lengka[p
PEMASANGAN KATETER	arah desinfeksiya terbaill. harsusnya dari oue ke pangkal penis. yang lain sudah sesuai
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	Lakukan pemeriksaan status generalis dulu sebelum pemeriksaan abdomen. Berlatih perkusi ya dek agar tidak kaku. Apa yg dicari pada palpasi aorta abdominalis? Berlatih cara pemeriksaan bimanual ginjal dan palpasi hepar dan lien yg benar ya dek.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	Informed consent : oke. Pemeriksaan : sdh baik
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	pulsasi ictus cordis bukan apeks cordis, batas jantung kiri kok belum diperiksa?
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	pemeriksaan nadi dan respirasi, tdk hanya frekuensinya ya yg dinilai.

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711099 - SITI ANITA APRILIA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	belum menanggapi ketika pasien bilang dingin, next time pastikan apakah dingin karena AC ruangan.
PEMASANGAN EKG	ok semuanya.
PEMASANGAN KATETER	Informed consent: ok; persiapan alat:ok; persiapan pasien: minta rileks yaa...; cuci tangan: ok; pemasangan kateter: disinfeksi kurang tepat; komunikasi:ok; profesional: lebih teliti dan hati-hati
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	Auskultasi, perkusi, palpasi belum mencakup semua regio abdomen. Belajar lagi cara perkusi yang benar ya dek jadi bisa melakukan dan melaporkan hasil dengan benar bukan hanya hafalan. Apa yg dicari pada palpasi aorta abdominalis?
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	Informed consent : oke Pemeriksaan : post auricular posisinya tdk tepat dek ? kurang ke posterior atas. Lakukan pemeriksaan dengan tetap memperhatikan kenyamanan pasiennya yaa dek, jangan krn terburu2 sehingga saat palpasi kurang pelan2/kurang smooth.
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	Persiapan alat belum dicek kedua sisi stetoskopnya, Ok
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	saat informed consent, sebaiknya duduk ya. katanya sistolik palpatoirnya 100, kok dinaikkan smp 150? seharusnya kan hanya ditambah 30. saat pembacaan suhu sebaiknya dgn posisi vertikal ya.

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711100 - FARIKHA NURFACHREZA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	seharusnya jangan bertanya ngapain disini, krn setting tempat adl di rumah pasien
PEMASANGAN EKG	, jangan lupa cuci tangan sbml dan stlh tindakan,
PEMASANGAN KATETER	jgn lupa basmalah saat insersi, alat di masukkan klorin,
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	belum mengatur posisi pasien supaya rileks, belum inspeksi daerah costovertebrae dan suprapubik. sebaiknya perkusi dulu baru palpasi yg terakhir. belum periksa nyeri ketok ginjal.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	persiapan alat kurang, inspeksi krg lengkap, trakea,dll. lnn ok, hanya kurang dalam nekannya, sehingga bisa tdk teraba
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	jgn lupa cek kedua bagian stetoskop sbml digunakan. cuci tangan sbml dan setelah digunakan ya. thoraks posterior: blm inspeksi simetrisitas vertebr, lokasi fremitus taktil krg tepat. thoraks anterior: inspeksi ictus cordis blm dilakukan, perkusi batas jantung hpar laporannya blm ya. batas jantung kiri laporan linea kurang tepat, batas pinggang jantung linea parasternal kurang ke medial shg ketemunya di sic 4, batas atas jantung linea sternalisnya juga kurang ke medial. auskultasi jantung laporannya bkn terdengar bunyi tp apakah s1 dan s2 ada, reguler/tdk, ada bunyi tambahan
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	hasil pemeriksaan jangan pakai "sekitar"

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711102 - RIFQI FIRDAUS

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	bila berkomunikasi harus menghilangkan kesan buru-buru (jgn terlalu cepat)), apalagi dengan lansia. bila lanisanya berbicara kita perlu menunggu sampai yakin beliaunya berhenti berbicara agar tidak menyebabkan kita memotong pembicaran, beberapa pertanyaan sensitif, cth: lebih enak mana tinggal di rumah atau di panti? (ini sebetulnya pertanyaan yg jawabannya sudah bisa ditebak tapi justru malah bisa bikin lawan bicara tidak nyaman). belum memberikan respon non verbal, belum melakukan refleksi isi dan perasaan
PEMASANGAN EKG	tdk meminta pasien untuk tenang selama proses perekaman, tdk mencolokkan alat EKG, tdk membersihkan tubuh pasien setelah dilakukan perekaman. tdk membersihkan elektrode setelah dilakukan perekaman. t
PEMASANGAN KATETER	waktu habis:fiksasi kateter dan langkah selanjutnya belum selesi dilakukan
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	tidak melakukan inspeksi pada suprapubik (bulging?perhatikan skenario),palpasi bimanual ginjal posisi tangan sudah tepat hanya penekanan lakukan dengan perlahan dan dalam tidak usah terlalu cepat,palpasi hepar dan lien belum dilakukan
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	oke
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	ic lengkap// persiapan pasien oke// torak anterior inspeksi baik// palpasi orientasi tidak menyeluruh pada semua torak anterior// tidak periksa krepitasi/ pengembangan paru dan fremitus sudah// tidak melakukan perkusi orientasi// batas jantung baik// auskultasi orientasi torak anterior tidak satu siklus inspirasi-ekspirasi// auskultasi jantung terdengar turbulence? kok di apek terdengar pulsasi?? harusnya ada tudak bunyi jantung 1/2// posterior tidak menilai vertebra// tidak periksa krepitasi dan juga interpretasinya// interpretasi perkusi posterior terdenggan sebaran sonor dan redup? sebaiknya jelaskan yang redup yang mana?//
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	Informed consent : oke. Pemeriksaan : over all sdh baik smuanya..

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711106 - DYAH ANGGRAENI

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	jangan lupa menyapa/memberi salam di awal, jgn lgsg bertanya sudah lama di sini? ini malah bisa membuat lawan bicara takut/curiga, bertanya jgn kaku dek, cth: di rumah tidak ada orang? (tanpa sapaan), kesannya kurang sopan dan kurang empati. jawaban pasien jgn didebat, cth: pasien lebih suka di rumah, jgn ditanya kenapa tidak lebih suka di panti (kalau hanya komunikasi yg membina sambung rasa kita perlu menghindari kemungkinan perdebatan yg bisa muncul. belum melakukan respon non verbal, belum melakukan refleksi isi dan perasaan, bbrp topik terlalu sensitif: senang ya karena sudah tidak merepotkan dengan tinggal di panti? (ini malah bisa membuat pasien sedih karena secara tidak langsung kita juga mendukung bahwa pasien juga merepotkan, belum menanyakan nama di awal, kok baru di akhir tanyanya?. belum melakukan refleksi isi dan perasaan
PEMASANGAN EKG	ok
PEMASANGAN KATETER	kateter didorong sampai cabang ya kalo laki-laki,
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	tidak meminta pasien untuk rileks dan memosisikan pasien supaya otot abdomen rileks, tdk meminta pasien berkenih, tidak melakukan pemeriksaan inspeksi suprapubik
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	tidak menyebutkan indikasi auskultasi kelenjar tiroid
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	cara palpasi saat palpasi orientasi kurang tepat, kalau begitu tidak akan ketemu nyeri/krepitasi ataupun massa. tidak melakukan pemeriksaan pengembangan paru dengan palpasi saat pemeriksaan anterior.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	Informed consent : oke Pemeriksaan : untuk nadi dan respi poin2 apa saja yg harus dinilai dek?. diperhatikan kembali yaa..

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711107 - ELVIRA RAHMA KARMEILIA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	Sdh dpt melakukan sambung rasa, beberapa pertanyaan blm mengarah atau tdk sesuai tapi dapat memberi masukan
PEMASANGAN EKG	sudah baik
PEMASANGAN KATETER	waktunya habis belum jadi insersi karena cuci tangan dan pake sarung tangan 2 kali kurang cermat yang melakukan persiapan alat.
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	OK
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	Informed consent : oke. Pemeriksaan : sdh baik.
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	untuk pemeriksaan thorax posterior saat px pengembangan paru pasien sebaiknya tidak tahan napas terlalu lama--> membuat pasien tidak nyaman///batas kiri jantung kurang tepat, di linea parasternal kiri?//
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	lebih teliti di persiapan ya

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711110 - NADIA NABILA BALQIS

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	OK
PEMASANGAN EKG	sudah ok
PEMASANGAN KATETER	good
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	ic baik// tidak meminta mengosongkan VU// status generalis kurang lihat edema// inspeksi abdomen hanya dari depan, samping dan belakang belum, umbilikus dan suprapubik belum// tidak mengganjal bantal di kepala dan kaki// tidak menghangatkan tangan// bunyi normal aorta seperti apa ya? mohon pelaporan yang jelas// perkusi hepar dan lien baik// pada saat palpasi organ abdomen tangan yang melakukan pemeriksaan tidak perlu tangannya digerakkan//
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	cuci tangan yang setelah pemeriksaan diperbaiki ya, hanya melakukan 3 langkah; lain2 sudah baik
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	informed consent cukup bagus, teknis palpasi icturnya kurang tepat, auskultasi nafasnya bronkovesikuler? Tekni pemeriksaannya kurang sistematis
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	inform consent cukup, lengkap, saat mau mengukur frekuensi pernapasan malah bilang dulu ke pasien, laporan denyut nadi kurang kualitasnya bagaimana, dan untuk frekuensi napas kurang tipe pernapasan apa

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711112 - MUHAMMAD MUZAFFAR FAZA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	oke
PEMASANGAN EKG	sudah cukup baik, penempatan elektrode sudah sesuai, sebaiknya saat ujian OSCE disebutkan posisi2nya
PEMASANGAN KATETER	memasukkan kateter nya kurang sampai percabangan ya, posisi penis juga harus tegak saat masuk, fiksasi penis arah jm12 ya, edukasi kurang lengkap,, saat masukan kateter komunikasi juga dg ps
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	overall baik.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	palpasi tiroidnya posisi menengadahkan kepalanya agak kurang
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	Interpretasi bunyi jantung kurang lengkap, lain2 bagus
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	belum cuci tangan setelah pemeriksaa

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711114 - ANISYAH OCTAVIONITA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	sebaiknya salaman saat berkenalan, muatan komunikasinya terlihat belum mencakup aspek yang diminta, mahasiswa terlihat kebingungan dalam berkomunikasi sehingga isi komunikasi terkesan lompat lompat
PEMASANGAN EKG	tdk meminta pasien melepaskan dr bahan logam, kan tdk perlu diperkusi dik, diraba sic nya saja sdh cukup, kok bingung bngt to dik? dik kok yang benar itu cuma V5 dan V6 aja lokasinya, yang lain salah semua, v1 kok di posisi v2? lain2 jd ikut bergeser lokasinya?? tdk meminta pasien untuk tenang selama proses perekaman. pasien tdk dibersihkan dengan alkohol setelah direkam. waktu habis tdk melakukan tindakan setelah perekaman
PEMASANGAN KATETER	belum cuci tangan sebelum pemasangan. saat desinfeksi, harusnya tangan kiri yang tanpa alas kassa steril hanya memegang penis yang telah didesinfeksi. saat memasukkan kateter, pastikan pasien rileks, diminta tarik nafas panjang dan diajak bicara, jangan tiba2 memasukkan kateter.belum sempat cuci tangan setelah pemasangan
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	Vesikuler itu harusnya ada dimana dek?? Hasil perkusi pekak?? sonor?? Belajar lagi teknik palpasi hepar, lien dan bimanual ginjal ya dek. Kenapa periksa palpasi aorta diminta tarik napas?? Perhatikan sikap saat memeriksa, jangan berkacak pinggang.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	Informed consent : oke. Pemeriksaan : pada saat melakukan palpasi limf submandibula titiknya kurang tepat. Over all yang lainnya sdh baik.
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	belum mengecek kedua sisi stetoskop, perkusi orientasi suaranya terlalu lemah shg sulit dibedakan antara sonor/tidak, batas pengembangan paru juga sama, belum auskultasi thorax posterior,perkusi orientasi thorax anterior beberapa titik tidak tepat, auskultasi anterior salah di titik nomor 4,5,6, px fisik jantung belum melakukan px palpasi ictus cordis, px batas jantung salah di baatas kiri (linea axila anteriornya harus dari atas), batas pinggang jantung (linea tidak pas), auskultas anterior (jantung) juga tidak dilakukan dengan tepat. terlalu buru2, kurang teliti dan hati2
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	pemeriksaan nadi dan respirasi, tdk hanya frekuensinya ya yg dinilai. pembacaan suhu pada termometer sebaiknya pada posisi vertikal ya termometernya.

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019**18711116 - QOIT MUHAMMAD ABDUL GHALIB**

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	oke
PEMASANGAN EKG	sudah cukup baik, kassa/kapas alkohol yang telah digunakan untuk membersihkan dibuang ya, jangan di letakkan pada comb sterilis
PEMASANGAN KATETER	saat masukan kateter posisi penis tegak lurus ya dik
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	overall baik.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	palpasi tiroidnya kurang ke lateral bawah
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	sebaiknya pmeriksaan thorax posterior di dahulukan. lain-lain baik.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	cek dulu tensinya sudah kebuka atau belum biar gak trobel, pasang manset kurang naik sedikit, belum memastikan sendiri ktermo terpasan gdi ketiak, belum semat cuci tangna setelah pemeriksaan (kehabisan waktu)

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711117 - DIVANA NUR FARIHA SUTOMO

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	mahasiswa tidak peka saat pasien berkali2 melihat HP, pasien tidak dipersilahkan utk menerima HP, tetap terus bicara
PEMASANGAN EKG	, jangan lupa cuci tangan sbml dan stlh tindakan, jangan lupa sbml simulasi merekam minta pasien untuk tdk bicara dan bergerak selama perekaman
PEMASANGAN KATETER	sistematis, tapi bbrp belum maksimal, jgn lupa bsmilah saat insersi, masukkan kateter sampe tidak bisa masuk lagi baru kunci, lalu tarik keluar sampe balon
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	belum mengatur posisi pasien supaya rileks. belum melaporkan adanya tanda anemia dan edema, belum inspeksi suprapubik. utk perkusi lien cukup di SIC terakhir kemudian diminta tarik napas dan perkusi ulang. belum palpasi, hepar dan lien. belum bimanual ginjal.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	inspeksi kurang kondisi trakea, lokasi auskultasi terlalu ke lateral, hrsnya tepat di atas kelenjar tiroid. Inn ok, kurang menekan ke dalam. bisa 2 tdk teraba.
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	memakai stetoskop terbalik. tidak mengecek kedua sisi stetoskop sebelum digunakan. tidak melakukan auskultasi katup jantung. jantungnya sampai SIC VII diva?
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	nadi apa saja yang dilaporkan? rentang nilai normal dipelajari lagi ununtuk vital sign

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711120 - MUHAMMAD IKHLASUL AMAL

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	baru datang kok bilang "agak pucat pak?". Respon non verbal kurang sesuai. Posisi tangan dan kaki, perlu dilatih. "ya sudah cukup sih" itu kurang pas sbg respon utk pasien yang sdg curhat ttg kesendirian responden.
PEMASANGAN EKG	tidak membersihkan permukaan elektrode dengan alkohol sebelum pemasangan,
PEMASANGAN KATETER	tidak sistematis, perhatikan prinsip sterilitas
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	Tdk menilai keadaan umum, auskultasi peristaltik tidak dilakukan selama satu menit tetapi mendengarkan selama 15 detik dikalian 4.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	auskultasi sebaiknya lokasi di bawah kart. thyroid jangan sejajar,
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	Px thorax posterior lumayan sistematis, tapi mohon diingat untuk perkusi itu urutannya misal dari kiri ke kanan lalu ke bawah sisi kanan dulu, bukan balik lagi ke kiri bawah. px anterior: sudah sistematis, urutan perkusi juga tepat. sudah melakukan inspeksi ictus cordis dengan menundukkan badan. px jantung:
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	pemeriksaan nadi selama 1 menit;

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711121 - SALSABILLA PERMATA HANI

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	komunikasi sering blocking, saat blocking kontak mata tidak terbangun, terkesan komunikasi masih dipikirkan, tidak mengalir apa adanya. komunikasi tidak sejajar, dokter masih sering menyarankan drpd mendengarkan. malah curhat, konselor jangan curhat ke pasien, mungkin maksudnya utk memberi semangat, namun caranya krg tepat. konselor harus empati, bukan simpati
PEMASANGAN EKG	IC kurang lengkap,
PEMASANGAN KATETER	IC ok//dek desinfeksi jangan pakai korentang ON semua jadinya pakai klem di meja steril ya/kateter jatuh ke lantai --> ON//melepas duk setelah semua selesai ya --> ON//waktu habis
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	belum inspeksi area costovertebrae. palpasi ginjal kiri sebaiknya dari sebelah kiri.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	Persiapan alat apa sj yg dipakai tidak dilakukan, inspeksi krg lengkap utk trakea, aukultasi blm dilakukan, lnn posisi sdh ok namun kurang menekan, sehingga bisa tidak teraba
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	persiapan alat melakukan pengecekan stetoskop dengan cara mengetuk bagian diafragma dan corong. apakah benar batas pinggang jantungnya? terlalu rendah, linea nya sudah tepat belum?
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	pelajari lagi nilai normal suhu dan apa yang dipaorkan pada respirasi

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711122 - MELLY RAHMAWATI

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	kurang menggali harapan responden.
PEMASANGAN EKG	sudah baik
PEMASANGAN KATETER	ic kurang menjelaskan terkait resiko seperti luka dan rasa tidak nyaman// hanya menyampaikan untuk mengecek ujung urin bag tapi tidak benar2 meutup urin bag// cara emegang pinset dan kasa kurang baik// tidak memasukkan gel pada OUE// untuk pemasangan kateter pria tidak cukup hanya dengan mengoleskan gel pada kateter//
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	perbandingan dinding dada dan perut diinspeksi secara duduk. baik, melakukan upaya relaksasi dinding abdomen dg mengganjal kaki dg bantal. melakukan pemeriksaan nyeri ketok ginjal di akhir.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	inspeksi tiroid pasien tidak diminta mendongak, palpasi tiroid pasien tidak diminta mendongak, palpasi submandibular disebutnya submental
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	perhatikan insktruksi saat perkusi pengmebangan paru; meminta pasien tarik dan tahan nafas tapi tadi lupa mengingatkan klo udah sls.jangan lupa inspeksi iktus kordis.dan interpretasi bunyi jantung kurang lengkap.lain2 bagus
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	pastikan sendiri posisi termo sudah benar

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711125 - RAIHAN KARIMA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	perlu tingkatkan respon non verbal
PEMASANGAN EKG	informed consent: cukup ;Persiapan Pasien: peletakkan benar tapi C1-2 itu di SIC 4 bukan SIC 2 ;Persiapan Alat:ok ;Cuci tangan:ok ;Pemasangan/pelepasan EKG: dibersihkan alatnya kalo sudah selesai;Profesional: lebih teliti dan hati-hati ;Komunikasi: ok
PEMASANGAN KATETER	prinsip aseptik tolong diperhatikan lagi ya, cara desinfeksi tolong belajar lagi ya, itu kalo side A trus side B buang, bukan dibolakbalik lagi, naruh alat habis pakai ditempat yg semestinya
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	pengertian batas hati masih rancu dengan lebar hati shg dilaporkan batas hati kanan 4 cm sementara batas hati kiri 2 cm (harusnya klo batas hati patokannya adalah batas arcus costae dan proc xyphoideus.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	ic lengkap// inspeksi hanya bagian depan, bagian samping kanan kiri tidak dilaporkan// palpasi tidak meminta pasien untuk ekstensi dan melaporkan tidak adanya perbesaran tapi tidak melaporkan pergerakan kelenjar tiroid// auskultasi terdengar bruit?// inspeksi lnn hanya melaporkan sakit saja// palpasi lnn cervikalis kiri pasien yang dipalpasi adalah muskulus trapezius bukan sternokleidomastoideus
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	risiko pemeriksaan jangan lupa disampaikan; jika mau memeriksa thorax posterior dan pemeriksa bisa pindah posisi ke belakang pasien, baiknya ini dilakukan drpd menyuruh pasien berputar; perkusi sangat pelan, sulit dibedakan suara sonor, redup, pekak, timpani; batas pengembangan paru diukur dg penggaris ya, jangan hanya menggunakan satuan lebar jari; pemeriksaan fremitus cukup dilakukan saat pasien duduk; batas atas jantung perkusi di linea mid clavikula? baca kembali ya buku panduan mediknya; area auskultasi paru sisi anterior yg bagian lateral kurang tepat; apeks jantung jangan lupa diauskultasi;
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	pemeriksaan dengan termometer sebaiknya selama 5 menit ya dek// tidak membaca termometer secara vertikal sejajar mata//tidak melaporkan hasil pengukuran tekanan darah palpatoir// cuci tangan setelah pemeriksaan tidak 6 langkah WHO

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711126 - AKMAL WIDI RAKHMANTO

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	responlah bhs nonverbal lawan bicara lihat dia antusias/sibuk atau tidak, dia mainan hp terus apakah dia nyaman dg kita atau tidak terganggu tdk,
PEMASANGAN EKG	tdk meminta/ mengkonfirmasi apakah pasien memakai alat/ perhiasan yang mengandung logam/ sejenisnnya. salah pemasangan elektrode sebelah tangan kiri (tertukar dengan kaki kiri)
PEMASANGAN KATETER	waktu memasang perlak dokternya mengangkat badan pasien seperti itu? yang benar minta pasien mengangkat bokong nya ya dek, bukan digendong. tidak meminta pasien untuk rileks saja. cara disinfeksi tidak tepat, kassa itu tidak boleh untuk disinfeksi berulang-ulang ya dek, jadi sekali usap ganti, atau ganti sisi terlebih dahulu juga boleh. kateter belum masuk semua kok sudah dikunci dek? yakin kunci nya sudah di VU? bkn masih di uretra?
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	Pemeriksaan status generalis perlu dilihat juga ada tidaknya edema, perkusi lien pasine perlu dimnta nafas dalam, dalam melakukan palpasi dalam posisi tangan perlu lebih ditekan, ketika pasien mengeluhkan nyeri saat palpasi perhatikan ekspresi pasien dan berilah respon yang sesuai
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	belum menyiapkan senter dan stetoskop sebelum pemeriksaan,
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	sudah baik.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	hanya melaporkan frekuensi nadi dan frekuensi napas. sebaiknya periksa TD sambil duduk. tdk perlu jongkok-jongkok supaya pemeriksa juga nyaman.

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711128 - ANIFA IZDIHARA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	beberapa kata kurang tepat untuk lansia, cth: "udah nemu?", "sih", sebaiknya dihindari untuk menghindari kesan tidak sopan, sumber kesedihan sebaiknya jgn terlalu di-explore dalamc cth: meminta anaknya jgn disedih (padahal ini kan sumber kesedihan, jadi malah simbahnya bisa tambah sedih (sebetulnya maksudnya baik mau empati tapi bisa menjadi bumerang krn beresiko bikin kesedihan pasien bertambah).
PEMASANGAN EKG	lokasi v5 sdh cukup baik, namun kurang lateral sedikit
PEMASANGAN KATETER	ok
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	pemeriksaan lien posisi tangan terbalik seharusnya tanyan kiri yg ada di sbawah pasien dan tangan kanan yg menekan,yg lain sudah ok
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	lupa gak auskultasi ya
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	ic lengkap// inspeksi posterior baik//palpasi oke// fremitus ok// perkusi posterior sering meleset dan banyak juga yang tidak di interphalang tapi di phalang jari tengah// inspeksi anterior tidak tampak restriksi?// perkusi orientasi beberapa tempat tidak tepat interpretasinya// batas paru hepar tidak tepat// batas iri jantung tidak tepat// auskultasi bunyi jantung kok semuanya pakai corong ya mb?//
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	Informed consent : oke. Pemeriksaan : secara keseluruhan sdh cukup baik.

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711129 - DAFFA ADHITAMA PUTRA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	awal pembicaraan sdh menyuruh ibu utk berolah raga, tanpa digali lagi kenapa ibu sering banyak duduk ² . jadinya bukan saran yg baik, namun asumsi. hindari intervensi...ingin menelpon si anak. jangan menggurui kalo tidak tahu fakta real di pasien, misal berkata seharusnya anak ibu tidak menempatkan ibu disini. komunikasi satu arah terus.....banyak memberi nasehat, lbh baik memberikan pertanyaan ² terbuka drpd terlalu sering memberi nasehat, krn komunikasi harus sejajar, tidak menggurui pasien. panti wredha, bukan panti asuhan. mempersilahkan ibu utk sewaktu ² menghubungi dokter, senang bila dokter mjd tempat curhat pasien, jangan intervensi thd suatu hal yg tidak yakin bisa dilakukan/memberi janji ²
PEMASANGAN EKG	ic belum lengkap, jangan lupa cuci tangan sbml dan stlh tindakan
PEMASANGAN KATETER	IC: cara pemasangan belum disampaikan//memegang kasa untuk fiksasi sebaiknya tetap pakai sarung tangan//kehabisan waktu
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	belum palpasi hepar dan lien.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	Persiapan alat yang dipakai apa saja tidak disebutkan, aukultasi blm dilakukan, lnn ok
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	setelah meminta pasien tarik napas sebaiknya minta pasien menghembuskan lagi ya...kasihan pasiennya kalau diminta menarik napas tanpa diminta menghembuskan kembali.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	hasil janga pakai "sekitar", suhu normalnya berapa adanya, belum cuci tangan setelah periksa

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711130 - MUTIARA SEKAR AYU ADHEPUTRI

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	membuat asumsi tentang harapan ² , misal ibu ingin naik haji....anaknya pasti gak merasa berat dg keinginan naik haji. jangan membuat asumsi yg tidak selalu relevan thd kondisi riil pasien, perhatikan kondisi pasien, asumsi akan membuat komunikasi tidak obyektif, apabila asumsi salah, yg akan rugi adl pasien. pasien bilang cuma duduk ² , dokter bilang kok gak mau berkeburun atau jalan ² ...ini asumsi lagi, drpd menebar asumsi. lebih baik membuat banyak pertanyaan terbuka
PEMASANGAN EKG	saat akan melakukan perekaman jangan lupa minta pasien u tdk bicara atau gerak
PEMASANGAN KATETER	IC ok//korentang jika tidak dipakai masukkan ke tempat korentang ya dek krn ujungnya jadi ON// sarung tangan steril disiapkan sebelum cuci tangan krn sudah cuci tangan trus pegang alat yang tidak steril jadinya tangan tidak steril lagi dek//kehabisan waktu
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	belum inspeksi area costovertebrae. perkusi lien cukup di SIC terakhir kmd diminta tarik napas dan diperkusi ulang. belum periksa nyeri ketok ginjal.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	Persiapan alat kurang, aukultasi blm dilakukan, lnn oksipital tidak dilakukan:
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	thoraks ant: untuk laporan fremitus taktil cukup normal/melemah/mengeras simestris/tdk. laporan auskultasi jantung sebaiknya s1 s2 ada atau tdk, reguler/tdk, bunyi tambahan/tdk. auskultasi orientasi lokasi sama dgn perkusi orientasi ya, blm melakukan pemeriksaan batas paru hepar. thoraks pos: laporan fremitus taktilnya ya, lokasi fremitus taktil di pos di 8titik ya mbak.. laporan perkusi orientasi bkn bunyi sama antara dextra dan sinistra tp sonor/redup/timpani. auskultasi orientasi lokasi sm dgn perkusi orientasi. laporannya vesikuler/tdk ada bunyi tambahan/ tdk. bkn ada bising/tdk. bising hanya di jantung. scr teknik sdh baik mgkn belajar lg untuk laporannya ya
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	snadi dan nafas yang lenkap pelaporannya

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711131 - ADINDA PUTRI SANTOSO

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	bila berkomunikasi harus menghilangkan kesan buru-buru, apalagi dengan lansia. bila lanisanya berbicara kita perlu menunggu sampai yakin beliaunya berhenti berbicara agar tidak menyebabkan kita memotong pembicaraan, beberapa topik kurang menyejukkan, cth: ada tidak penghuni panti yg menyebalkan --> ini bisa membuat pasien kurang nyaman, amannya diajak bicara yg senang-senang saja untuk kebiasaan dan lingkungan. selama komunikasi senyumnya perlu ditambah dek, dari awal sampai akhir. belum melakukan respon non verbal. nama pasien juga sebaiknya digunakan untuk nama sapaan dari awal sampai akhir. belum melakukan refleksi isi dan perasaan.
PEMASANGAN EKG	tdk meminta pasien untuk tenang selama proses perekaman. tdk cuci tangan setelah tindakan
PEMASANGAN KATETER	baik
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	tidak meminta pasien rileks dengan menekuk lutut, tidak melakukan pemeriksaan status generalis (keadaan umum, tanda anemis, edema), perkusi orientasi dilakukan di awal pemeriksaan perkusi dan dilakukan perkuadran, tidak melakukan inspeksi pada suprapubik (perhatikan skenario), tidak meminta respon pasien untuk tiap tindakan, tindakan, palpasi lien dan hepar lakukan dengan perlahan tapi dalam jangan terlalu cepat (tidak nyaman untuk pasien), tidak melakukan palpasi pada suprapubik,
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	palpasi tiroid harusnya pasien diminta mendongak
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	sip, good job Adin! :))
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	Informed consent : oke. Pemeriksaan : TD oke, HR, oke, RR oke, t : oke. Over all sdh baik smuanya.

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711132 - AYUVITA ALIFA RAHMAN

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	kurang menggali harapan responden.
PEMASANGAN EKG	sudah cukup baik
PEMASANGAN KATETER	ic kurang menjelaskan caranya seperti memasukkan selang dll// belum meminta pasien berbaring dan rileks selama pemasangan kateter// sebaiknya tidak memilih sarung tangan yang kedodoran// kasa yang dipakai untuk desinfeksi tidak 2 sisi// beberapa kasa yang sudah dipakai desinfeksi di scrotum dipakai lag untuk desinfeksi di batang penis// saat memasang kateter penis tidak ditegakkan// urin bag belum terkunci hingga pemasangan kateter selesai//
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	overall ok. saran utk nyeri ketok ginjal, pukulan dipantulkan agar lokasi titik pukulan hanya in situ.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	palpasi limfonodi yg servikal superfisial-dalam-dan posterior pasien kurang menengok dan didiamkan saja
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	pemeriksaan thorax sebaiknya posterior terlebih dahulu. lain-lain baik.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	pastikan sendiri posisi termo sudah benar

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711135 - MUHAMMAD ZENRYU ASMARA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	suasana masih agak tegang, belum bisa nantai, kontak mata baik.
PEMASANGAN EKG	jangan lupa membersihkan pasien stlh tndkan dan cuci tangan juga
PEMASANGAN KATETER	IC tidak memninta ersetujuan pasien//bagian luar povidon iodine tidak steril jadi jangan dimasukkan ke area steril//sebaiknya pasang kasa plester d ujung penis/kehabisan waktu
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	belum melaporkan status generalis. belum inspeksi area costovertebrae dan suprapubik. belum palpasi hepar dan lien.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	Persiapan alat yang dipakai apa saja tidak disebutkan, cuci tangan setelah kegiatan blm, lnn pre dan post aurikula dll jangan hanya ditekan disatu titik, tp diraba2 di area tsb, lbh luas.
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	sbm auskultasi cek dl kedua sisi stetoskop. thoraks pos: laporan fremitus sebaiknya fremitus normal/meningkat/lemah simetris/tdk, perkusi orientasi di sisi lateral ttp bergantian ya kanan kiri. laporan auskultasi paru sebaiknya vesikuler/tdk ada bunyi tambahan/tdk. thoraks ant: laporan fremitus dan auskultasi orientasinya yaa. kl laporan auskultasi jantung s1/s2 reguler/tdk ada bising/tdk. yg apeks pakai corong ya mas. cuci tangan stlh pemeriksaannya jgn lupa
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	ok, lain kali cuci tangn jangan lupa setelah periksa

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711136 - GHINA ANNISA MUSTHAFA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	komunikasi sering blocking bbrp kali, blocking cukup lama, tidak mengalir apa adanya, komunikasi 1 arah dan suasana tegang
PEMASANGAN EKG	kehabisan waktu smp pada memasang elektroda belum sempat bersihkn pasien
PEMASANGAN KATETER	IC ok// cara fiksasi kurang tepat // kehabisan waktu
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	belum inspeksi area costovertebrae dan suprapubik.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	Persiapan alat kurang, inspeksi krg lengkap utk trakea , lnn tonsilaris krg tepat
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	cek dulu kedua sisi stetoskop pd saat persiapan alat. thoraks pos: laporan fremitus taktil sebaiknya fremitus normal/mengeras/melemah, simetris/tdk. thoraks ant: laporan fremitus taktilnya sama ya dgn pos. batas jantung kirinya krg tepat ya mbak. kl di apeks pakai corong ya mbak.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	ok

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711137 - HASNA AQILAH JASMINE

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	Sebaiknya perkenalkan diri dulu sebelum bertanya, secara umum baik namun perlu ditingkatkan dalam menggali informasi dan memberi masukan
PEMASANGAN EKG	sudah cukup baik, letak pemasangan elektrode sudah betul, manajemen waktu lebih baik lagi,
PEMASANGAN KATETER	terlalu cepat, coba tanya pasien paham apa ngga dg yang dijelaskan baru tanya bersedia ngga, tarik nafas terus nek kepenuhan paru2 ne mbak, sik sik nanah dan darah dimana? piye mbersihkan nya, edukasinya agak aneh mbak
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	OK
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	Informed consent : oke. Pemeriksaan : sdh baik.
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	sudah baik, suara perkusinya, jelas sekali.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	ok

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019**18711138 - FADILA NATASYA TAHIR**

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	Dengarkan responden, jangan sampai beliau td kan sy sdh bilang.
PEMASANGAN EKG	tidak membersihkan permukaan kulit dengan alkohol setelah melakukan pemeriksaan,yg lain ok
PEMASANGAN KATETER	tidak sistematis, perhatikan prinsip sterilitas
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	OK
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	ok
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	perhatikan alur auskultasi thoraks posterior ya... kiri ke kanan ke bawah kanan ke samping kiri ke bawah kiri ke samping kanan dst...
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	yang meletakkan termometer seharusnya pemeriksa, bukan pasien; arah menggunakan stetoskop (bagian yg menempel di telinga) terbalik, diperbaiki ya agar lebih terdengar; tidak melaporkan sistolik palpatoir; belum lengkap dalam melaporkan nadi dan respirasi (apa saja aspek yg dilaporkan); lain2 sudah baik

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711139 - AULIA HAMADA JOHAR

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	perkenalkan diri dulu sebagai mahasiswa sesuai instruksi, sebaiknya juga bersalaman saat bertemu, belum memberikan respon thd lawan bicara yg selalu mendekap tangannya krn kedinginan
PEMASANGAN EKG	tdk membersihkan elektrode dengan alkohol sebelum diberikan gel. tertukar antara precordial 4 dan 5, serta elektrode v1 lepas sesaat sebelum dimulai perekaman.
PEMASANGAN KATETER	Informed consent: ok; persiapan alat:ok; persiapan pasien: minta rileks yaa...; cuci tangan: ok; pemasangan kateter: ok; komunikasi:ok; profesional: lebih teliti dan hati-hati
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	Lakukan pemeriksaan status generalis dulu ya dek sebelum ke pemeriksaan abdomen. Pemeriksaan masih ada beberapa yang belum dilakukan. Belajar lagi cara pemeriksaan bimanual ginjal ya dek.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	Informed consent : oke. Pemeriksaan : sudah baik.
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	persiapan alat belum dicek kedua sisi stetoskopnya, px thorax poste: dari titik auskultasi no.1 ke no.2 terlalu turun, thorax ante pulmo: batas pengembangan paru anterior tidak ada ya, cukup posterior saja. px jantung: belum px batas jantung kanan, px batas jantung kiri salah; perkusinya dimulai dari linea axilaris anterior, bukan medial, pada px bunyi jantung belum melaprkan bagaimana bunyi jantung pasien
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	sudah baik. hanya lebih rapi ya pasang mansetnya.

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711140 - TISYA RIZKY TRIANANDA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	perhatika juga bahasa non verbal lawan bicara, lawan bicaramu itu tampak sibuk dg hp nya harusnya direspon kenyamanan dia ngobrol, kita mengganggu atau tidak, lha gimana ini koq ndak ditutup wawancaranya
PEMASANGAN EKG	tdk meminta/ mengkonfirmasi apakah pasien memakai alat/ perhiasan yang mengandung logam/ sejenisnya. tdk meminta pasien untuk tenang selama perekaman, tdk membersihkan alat elektrode setelah digunakan. k waktu habis
PEMASANGAN KATETER	persiapan pasien hanya meminta pasien untuk membuka pakaian bagian bawah, tidak meminta pasien untuk berbaring dan rileks. tidak memasang perlat ke bawah bokong pasien. waktu habis, tidak sempat fiksasi, cuci tangan WHO setelah tindakan, dan edukasi.
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	Inpeksi kurang komprehensif yang diperiksa baru regio abdomen, regio kostivertebra dan suprapubik belum dilakukan. Teknik perkusi kurang tepat, posisi tangan kurang dalam mengetuk terlalu pelan. Dalam melakukan palpasi dalam , tangan kurang menekan
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	saat pemeriksaan palpasi belum meminta pasien utk rileks dan memberikan respon apabila terasa nyeri saat pemeriksaan,
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	belum memeriksa kedua sisi stetoskop, belum inspeksi ictus cordis, pemeriksaan palpasi yang thorak belakang jangan cuma sebagian aja yang diperiksa, terus sampai bawah, intepretasi vocal fremitus kok terjadi getaran bronko pulmonal po iyooooo...
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	hanya melaporkan frekuensi nadi dan frekuensi napas. sebaiknya periksa TD sambil duduk. tdk perlu jongkok-jongkok supaya pemeriksa juga nyaman.

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711141 - KHAIRUNNISA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	perlu tingkatkan respon non verbal
PEMASANGAN EKG	informed consent: cukup ;Persiapan Pasien: jangan lupa minta pasien tidak bergerak selama perekaman ;Persiapan Alat:ok ;Cuci tangan:ok ;Pemasangan/pelepasan EKG:ok ;Profesional: lebih teliti dan hati-hati ;Komunikasi: ok
PEMASANGAN KATETER	informed consent,apakah ibu paham dengan yang saya jelaskan? baru apakah ibu bersedia?, lainnya sudahbaik
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	posisi tangan pada permukaan abdomen saat menangkap ginjal tdk tepat
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	ic lengkap// inspeksi belakang ya harus ke belakang betulan ya mb bukan hanya dari depan dan senter diarahkan ke samping// palpasi tiroid jari tangan kurang ke lateral, jangan di tangan leher ya mb// palpasi lnn servikalis lokasi pemeriksaan salah, kecuali supralavikula, pre aurikuler, post aurikuler// auskultasi tetap diperagakan pemeriksaannya dengan menyebutkan indikasi//
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	persiapan alat belum memeriksa kedua sisi stetoskop, px jantung: batas jantung kiri ambil dari titik teratas linea axilaris anterior kiri, baru turun ke bawah sampai ketemu batas sonor-timpani (supaya mentukan titik batasnya lebih akurat), jgn langsung mencari perbatasan sonor-timpani dengan kira2, ini yg menyebabkan perkusi batas kirinya jadi diulang2 karena menentukan titik batasnya tidak akurat. lain2 sudah cukup baik
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	pemeriksaan sudah baik tapi pertimbangkan waktunya ya dek

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711142 - HELGA FEBRINA KINAYAHNTY

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	Harapannya "cuma"... hmm... respon verbal semacam ini semacam mengecilkan masalah responden. "Hanya seputar itu saja" pak... lagi, ini seperti mengecilkan.
PEMASANGAN EKG	sudah ok,
PEMASANGAN KATETER	kurang sistematis
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	tdk memeriksa keadaan umum
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	lokasi auskultasi thyroid harusnya dibagian bawah lateral dari kartilago thyroidnya (jakun) bukan sejajar/malah cenderung diatasnya, dan auskultasi ini dilakukan jika ada pembesaran klj thyroid
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	px anterior dan jantung: sudah sistematis, perkusi diperkeras sedikit lagi. px posterior: perkusinya diperkeras sedikit suaranya ya dek.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	cara pemeriksaan baiknya ikut dijelaskan; sebaiknya yg meletakkan termometer ke ketiak pasie pemeriksa, krn yg lebih tau letaknya dimana adalah di pemeriksa; belum lengkap dalam melaporkan nadi dan respirasi (apa saja aspek yg dilaporkan), dan harus diperiksa selama 1 menit; pemeriksaan sistolik palpatoir seharusnya hanya mendapatkan sistolik saja, tidak sampai diastolik; cara mencuci tngan setelah pemeriksaan agak kurang tepat; lain2 sudah baik

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711143 - RIANTISYA AMANDHA PRATIDINA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	bahasa tubuh sdh baik, memegang tangan, berusaha menenangkan.
PEMASANGAN EKG	oke
PEMASANGAN KATETER	IC ok// persiapan alat ok//persiapan pasien ok// pemasangan kateter sarung tangan ON saat memasang duk steril menyentuh selimut/gel yang sudah d spuit langsung dimasukkan ke oue ya dek tidak perlu dioleskan ke kateter //komunikasi ok//pertimbangkan waktu ya dek agar tidak kehabisan
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	belum perkusi batas hepar dan lien. belum palpasi hepar dan lien.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	inspeksi krg lengkap utk trakea, lnn kurang tepat/salah servikal superior dan servikal dalam
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	tisya...pelajari lagi batas jantung, linea lineanya, lalu SIC nya ... jika salah menentukan lokasi linea dan lokasi SIC maka batas jantung salah..tadi yang dilakukan benar untuk batas kanan, tetapi untuk apeks, batas atas jantung dan pinggang jantung belum benar...belajar lagi ya..yang lain sudah cukup baik pemeriksaannya...
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	pasang sendiri termometernya, nilai palpatoar kok jauh banget dengan uskultatoar (93 dan 125?) pelajari lagi, deyt nadi itu jangan dibilang denyut jantung

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711144 - DHIA FARAH IBTISAM

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	oke
PEMASANGAN EKG	persiapan sudah cukup baik, perhatikan lead ekstremitas, warna hijau di kaki kiri, warna kuning di lengan kiri
PEMASANGAN KATETER	ic belum menjelaskan cara pemasangan menggunakan apa dan resikonya seperti apa saja selain rasa tidak nyaman// mempersiapkan alat tidak lengkap-kasa belum diambil// on satu kali saat mengambil kasa dan sudah pakai HS// HS kedodoran// saat memasukkan gel tidak bilang pasien// saat memasukkan kateter penis tidak posisi tegak// memasukkan kateter kurang perlahan dan kuraang memperhatikan rasa ketidaknyamanan pada pasien// plester ujung penis tidak menggunakan kasa, kalau langsung hipavix nanti pas ambil kateternya akan luar biasa sakitnya ya mb//
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	tidak melakukan pemeriksaan nyeri ketok ginjal. tidak melakukan inspeksi saat berbaring
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	inspeksi tiroid pasien tidak diminta mendongak, palpasi tiroid pasien tidak diminta mendongak, palpasi limfonodi yg servikal superfisial-dalam-dan posterior pasien tidak diminta menoleh, indikasi auskultasi tiroid tidak disampaikan
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	pemeriksaan thorax sebaiknya posterior terlebih dahulu,interpretasi bunyi jantung kurang lengkap, identifikasi titik/batas jantung maupun auskultasi kurang tajam
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	ngibaskan terbometer yang benar biar bisa turun, posisi pemeriksaan dibuat yang nyaman (jangan seperti itu) lokasi pemasangan manset kurang tepat, cuci tangan yg benar

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711145 - GAVIN IZZA MUHAMMAD

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	overall baik, masih sedikit tegang.
PEMASANGAN EKG	jangan lupa diarea yg dipasang diberikan jeli, jangan lupa cuci tangan sbml dan stlh tindakan, jangan lupa sbml simulasi merekam minta pasien untuk tdk bicara dan bergerak selama perekaman
PEMASANGAN KATETER	informed consent nya masih minimalis, bisa berlatih lagi biar lebih baik lagi ya mas gavin ttg indikasi, cara prosedural, resiko dan meminta ksediaan pasien, gelnya ga perlu dimasukkan spuit mas kan tidak kayak laki2, trus kunci dulu yg bawah jangan abis pegang atas eh masih lupa belum ngunci pdhl udah menjuntai kebawah gitu on ga itu jadinya? jgn lupa cuci tangan pasca dan rendam alat di klorin
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	status generalis belum melpaorkan adanya edema. belum mengatur posisi pasien supaya rileks. belum inspeksi suprapubik. utk perkusi lien cukup di SIC terakhir kemudian diminta tarik napas dan perkusi ulang. palpasi ginjal kiri sebaiknya posisi dokter disebelah kiri.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	persiapan alat kurang, cuci tangan sebelum kurang, inspeksi krg lengkap, trakea, dll. tidak auskultasi, lokasi submandibula salah, tonsilaris tidak dicari
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	thoraks posterior: laporan perkusi bkn sama atau tdk tp sonor/redup/timpani. thoraks ant: sama ya bunyi laporan perkusi nya salah. perkusi orientasi titik kurang tepat. laporan auskultasi katup bkn terdengar lup tp s1 s2 reguler/tdk bunyi tambahan atau tdk. auskultasi orientasinya salah ya mas di 14 titik sama kayak perkusi
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	teknik pengukuran suhu lebih hati hati lagi ya

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711146 - DAYU ZAKY NAFIANO

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	Sambung rasa bagus, respon verbal dan non verbal bagus. Perlu lebih rileks, posisi dengan pasien sebaiknya open, tdk dihalangi meja. Kok mhs memberi resep makanan untuk responden. Fokus pada tugas/soal di stasiun.
PEMASANGAN EKG	tidak membersihkan permukaan elektroda dengan alkohol
PEMASANGAN KATETER	good
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	OK
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	ok
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	jelaskan risiko pemeriksaan yang akan dilakukan kepada pasien saat informed consent ya..lakukan pengecekan stetoskop pada persiapan pasien dan alat dengan cara mengetuk membran kedua sisi stetoskop.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	Dayu, memperkenalkan diri dari awal, jangan sudah menjelaskan macam2 baru memperkenalkan diri; cara pemeriksaan ikut dijelaskan ya; belum lengkap dalam melaporkan nadi dan respiasi (apa saja aspek yg dilaporkan); pemeriksaan tensi palpatoir hanya akan didapatkan sistolik bukan sistolik dan diastolik; antara palpatoir dan dengan menggunakan stetoskop, kok sistoliknya agak kurang sinkron ya, beda agak jauh; manset letaknya terlalu rendah, seharusnya 2,5cm atas fossa cubiti; lain2 sudah baik

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711147 - PRABASWARA ULUNG LINUWIH

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	perlu tingkatkan respon non verbal
PEMASANGAN EKG	informed consent: cukup ;Persiapan Pasien: minta pasien melepas aksesoris berbahan logam lupa, jangan lupa minta pasien tidak bergerak selama perekaman ;Persiapan Alat:ok ;Cuci tangan:ok ;Pemasangan/pelepasan EKG:bersihkan bekas gel di pasien ;Profesional: lebih teliti dan hati-hati ;Komunikasi: ok
PEMASANGAN KATETER	jangan lupa prinsip aseptik ya, kalo alatnya dah on ya biar aja jatuh ganti yang baru yg masih steril, itu on semua nanti nek kamu ambil balikin lagi ke meja instrumen steril
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	tidak menilai abdomen dari beberapa sisi, palpasi hendaknya memperhatikan kenyamanan pasien!!(dilakukan dengan hati-hati/smooth and gentle), tekni palpasi hepar, lien, dan ginjal tidak benar, cara palpasi hepar dan ginjal terlalu powerfull, shg pasien kesakitan
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	ic lengkap// inspeksi tidak menilai deviasi trakea dan juga tidak melakukan inspeksi leher dari samping dan belakang// palpasi limfonodi leher hanya di satu titik saja, seperti deep servikal harus diraba sepanjang otot scm ata u ppada supraklavikula seharusnya diraba di sepanjang itu juga, teknik pemeriksaan seupervisialis servikal dan deep chain sama// palpasi tiroid jari tangan kurang ke lateral.. jangan persis di medial leher//
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	Inform concent sudah benar tp jangan terlalu tergesa2 ya dalam menyampaikan; jangan lupa meminta pasien membuka pakaian atas; palpasi orientas, fremitus dilakukan hingga lateral dada; pengembangan paru diukur dalam cm ya, jangan hanya pakai satuan jari; pemeriksaan fremitus cukup dilakukan saat pasien duduk; pengembangan pari, jari jempol jangan terlalu jauh jaraknya, akan sulit menilai pengembangan parunya; auskultasi orientasi thorax anterior sisi lateral masih ada yg kurang; auskultasi apeks jantung lupa dilakuan; pemeriksaan JVP tidak masuk dalam penilaian, tp coba diperbaiki tekniknya ya, kepala pasien harus ditinggikan brp derajat?; setelah pemeriksaan jangan lupa mencuci tangan; lain2 sudah baik
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	cuci tangannya namun tidak 6 langkah WHO// posisi manset tidak 2,5 cm dari fosa cubiti//tidak membaca termometer secara vertikal sejajar mata

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711148 - OLIVIA PUTERI SAKINAH

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	Sdh dapat membina sambung rasa dengan baik, blm menyepakati waktu, sudah menjalin komunikasi dngan baik, sdh dapat memberi masukan, tp penggalian inforrmasi perlu dilengkapi
PEMASANGAN EKG	sudah cukup baik
PEMASANGAN KATETER	waktunya habis belum selesai fiksasi dan edukasi, tapi sudah paham proseduralnya
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	OK
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	Informed consent sdh oke. Pemeriksaan : sempat terlupa auskultasinya. Perhatikan kembali cara palpasi masing2 titiknya ya dek..
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	sudah bagus dek, pemeriksaan dilakukan dengan tenang tidak tergesa-gesa hanya saat pemeriksaan pengembangan paru tangannya kurang nempel//px pinggang jantung kurang tepat, di linea midclavícula kiri?
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	termometer sebaiknya diletakan sendiri , waktu habis belum cuci tangan selesai

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711149 - NUR HAQQI FAUZIA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	oke
PEMASANGAN EKG	sudah baik
PEMASANGAN KATETER	tsaat memasukan kateter posisi penis tegal lurus ya dik, posisi fiksasi penis juga harus ke arah jm12 yaa
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	perkusi orientasi abdomen dikatakan redup. pengukuran batas hepar, titik lokasi dilepas untuk mengambil penggaris, bias salah lokasi. bimanual ginjal keliru, pasien diminta tarik nafas dulu sebelum palpasi, rawan bias. palpasi hepar tidak perlu tarik nafas.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	palpasi tiroidnya kurang ke lateral bawah
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	identifikasi batas jantung/perkusi kurang tepat
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	IC: tidak menjelaskan cara pemeriksaan. Tidak mengibas-ngibaskan termometer dan tidak memastikan bahwa penunjuk termometer berada di bawah angka 35. TD: pemasangan manset tidak 2.5cm dari fosa cubiti., denyut nadi apa sajau yang dinilai?

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711150 - GIBRAN AKHMAD MAULANA ARUMBINANG

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	belum menanyakan kekhawatiran responden.
PEMASANGAN EKG	pasien diingatkan untuk melepas aksesoris berbahan logam. Untuk persiapan pasiennya, kulit pasien dibersihkan juga dengan alkohol. Letak lead V6 sejajar/setinggi V5
PEMASANGAN KATETER	ic belum menjelaskan cara pemasangan menggunakan apa dan resikonya seperti apa saja selain rasa tidak nyaman// mempersiapkan alat baik// on-sudah pakai HS pegang penis yang belum didesinfeksi// saat desinfeksi kasa sebaiknya di lipat dan dijepit dengan pinset supaya isa mendesinfeksi dengan baik area sekitar penis dan penis// on-tidak menyiapkan gel dan tidak membuka tutup di awal// saat memasukkan gel tidak memberitahukan kepada pasien dan penis tidak ditegakkan// tidak menghubungkan kateter dan urin bag terlebih dahulu// tidak menyiapkan pengunci dari awal// penutupan ujung glan penis tidak rapih// volume pengunci melebihi batas maksimal yang di kateter//
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	melakukan palpasi dan perkusi sebelum inspeksi. px abdomen, jangan melakukan palpasi dan perkusi sebelum inspeksi. auskultasi hanya 1x 1 tempat untuk memeriksa peristaltik. cara palpasi hepar salah, tidak perlu meminta pasien untuk tarik nafas. cara palpasi ginjal kurang tepat, tidak membentuk gerakan caudo cranial, bias saat menarik nafas. palpasi tidak tepat, pake 2 tangan utk 2 lokasi yg berbeda, bias. posisi kedua tangan sama saat superficial dan deep palpation. perkusi batas hepar dextra sinistra dan lien tidak dilakukan.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	penyebutan nama2 limfonodi agak belum
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	bila ingin melihat pucat, sebaiknya lihat konjunctivanya. fokal fremitus sebaiknya dipelajari kembali daerah mana yang seharusnya dipegang. batas pengembangan paru pada thorax posterior sebiknya juga diperiksa. Kurang dapat menginterpretasikan batas jantung, pelajari kembali linea pada thorax. pelajari kembali letak katup, sesuai SIC dan lineanya pada orang normal.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	belum cuci tangan setelah periksa, belum lengkap dalam melaporkan nadi (apa saja aspek yg dilaporkan), pelaporan nafas bel kurang tepat

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711152 - ANISA TRI ASTUTI

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	kira2 baru kenal dan pembicaraan baru saja dimulai langsung tanya2 identitas lawan bicara itu kurang pantas, seharusnya ngobrol dulu hal2 lain sedang apa dll, baru kalo sudah dirasa cukup baru tanya identitas keluarga dll. alur pembicaraan yg dirimu bangun terkesan tdk natural tanya harapan kekhawatiran, seharusnya tanya harapan dan kekhawatiran itu dikaitkan dengan kondisi/aktivitas lawan bicara
PEMASANGAN EKG	sudah baik
PEMASANGAN KATETER	kurang sistematis dan perhatikan prinsip sterilitas
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	ic lengkap// periksa sklera matanya juga dibuka ya mb// tidak minta mengosongkan VU, inspeksi abdomen samping dan belakang belum. ispeksi aorta abd belum tidak menghangatkan stetoskop// tidak inspeksi umbilikus tidak minta pasien rilaks// teknik perkusi batas hepar kanan tidak tepat, kenapa harus 2 jari yang sebagai alas??// tidak cek batas lobus kiri hepar// palpasi tidak perlu di goyang2 tangan kananya// pastikan pasien siap dulu baru di palpasi , jangan terburu2//ketok ginjal oke//bimanual ginjal tidak melihat ekspresi pasien//
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	inspeksi trakea tidak dilakukan; tidak melakukan auskultasi; lain2 sudah baik
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	px posterior: sudah menghangatkan telapak sebelum palpasi. belum auskultasi posterior lalu pindah px anterior. px anterior dan jantung: jangan lupa palpasi jantung.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	inform consent kurang menjelaskan lebih lengkap cara pemeriksaannya, sempat bingung mau melakukan cek suhu di tangan yang mana, yg lain is ok.

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711153 - ADELIA TASYA VIRGINIA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	ok
PEMASANGAN EKG	sudah baik
PEMASANGAN KATETER	kurang sistematis dan perhatikan prinsip sterilitas
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	ic lengkap// belum meminta BAK, belum meminta rileks// pulsasi aorta abd sudah// auskultasi tidak menghangatkan stetoskop// inspeksi sangat minimalis dan hanya menginterpretasikan bagian depan abdomen// perkusi batas paru hepar salah// perkusi lobus kanan tidak tepat// tehnik palpasi kurang tepat// tidak menilai status generalisinspeksi duduk dari samping dan belakang belum, umbilikus belum, tidak perkusi lien// tidak palpasi aorta
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	tidak melakukan inspeksi trakea; indikasi melakukan auskultasi sebaiknya disampaikan; lain2 sudah baik
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	informed consent ok, teknik palpasi orientasi kurang tepat, teknik perkusinya kurang menimbulkan suara, banyak latihan ya, auskultasi katup tempatnya kurang pas, perkusi posterior tidak sistematis. urutannya ippa- inspeksi palpasi perkusi auskultasi harusnya.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	inform consent cukup, laporan nadi dan pernapasan hanya melaporkan jumlahnya saja, kurang regularitas, kualitas, seberapa dalam, ritme, tipe pernapasan, pemeriksaan tekanan darah kayaknya juga belum pas ya, tidak terlihat hentakan air raksanya, melihat suhu kurang sejajar pandangan mata

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711154 - SIROJUDDIN SABILI ZAIM MARZUKI

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	suasana komunikasi masih terlalu formal, kurang santai
PEMASANGAN EKG	jangan lupa u meminta pasien melepas logam ya(pasien masih pakai cincin lo), jangan lupa cuci tangan sblm dan stlh tindakan, jangan lupa membersihkan pasien stlh tindakan ya
PEMASANGAN KATETER	sudah sistematis hanya bbrp belum maksimal, pada perempuan dimasukkan sampe semana, jangan lupa cuci tangan paska tindakan, jangan lupa baca basmallah saat insersi, tangan kiri bisa membantu menyibak labia minora saat akan insersi,
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	belum mengatur posisi supaya pasien rileks, belum periksa status generalis, belum inspeksi daerah costovertebrae dan supra pubik. belum auskultasi aorta dan pembuluh darah lainnya, belum perkusi batas hepar dan lien. belum palpasi aorta. periksanya yg urut dek...perkusi diselesaikan baru palpasi. jangan bolak-balik. belum periksa nyeri ketok ginjal.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	persiapan alat kurang, lupa cuci tangan , inspeksi krg lengkap, trakea,dll. tidak auskultasi, Inn tonsilaris salah sebut, salah posisi posterior servikal, servikal dalam,dan tidak dilakukan supraclavikula
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	pemeriksaan pengembangan paru dengan perkusi bagian posterior sebaiknya mulai dari atas ya Zaim, buka mulai tengah2. tidak melakukan auskultasi saat pemeriksaan thorax posterior. tidak melakukan perkusi orientasi pada pemeriksaan thorax anterior. batas jantung kiri linea aksilaris anterior sinistra SIC VI? Besar banget ya jantungnya :(
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	yang di laporkan apa saja saat pemeriksaan nadi?, pemeriksaan suhu teknikny kurang tepat

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711155 - BIMO KUSUMO YUDHO

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	awal sdh bagus. kebiasaan nyeklok2 tangan :). Respon atas perilaku responden kurang. Terlalu fokus pada memberi nasihat daripada mengajak ngobrol dan menggali cerita dari responden. Tdk mendengarkan. sdh dibilang anaknya belum menikah tp tanya tentang cucu.
PEMASANGAN EKG	tidak menginformasikan pada pasien untuk tidak banyak bergerak selama pemasangan EKG,tidak membersihkan permukaan elektrode dengan alkohol,tidak menghubungkan instrumen ekg pd stop kontak,tidak mencuci tangan setelah pemeriksaan,tidak melakukan simulasi pemeriksaan ekg
PEMASANGAN KATETER	tidak sistematis, perhatikan prinsip sterilitas
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	tdk menyebutkan keadaan umum dan kondisi lainnya terkait px abdomen, tidak melakukan palpasi menyeluruh dan palpasi aorta,
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	deepchain itu ada diprofunda scm jadi jari seperti mengkait scm cara periksanya, posterior cervical itu diposterior scm ya lokasinya, lupa auskultasi thyroid ya, diakhir baru ingat dan sebaiknya pake sisi corong
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	lepas jam tangan fungsinya untuk apa ya dek? px posterior: saat periksa pengembangan paru, jika akan menggunakan penggaris, siapkan sejak awal ya, stetoskop sudah dicek sisi mana yang terbuka, tapi belum dihangatkan. px anterior: perkusi orientasi tidak sistematis. px jantung: sudah menunduk saat inspeksi ictus cordis. cara px batas jantung kiri kurang tepat. suara perkusi kurang keras.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	cara cuci tangan WHO tolong diperbaiki ya, gerakannya masih kurang tepat; sebaiknya yg meletakkan termometer ke ketiak pasie pemeriksa, krn yg lebih tau letaknya dimana adalah di pemeriksa; pemeriksaan suhu dilakukan selama 5 menit ya; belum lengkap dalam melaporkan nadi dan respirasi (apa saja aspek yg dilaporkan); biasakan meraba arteri dengan 2 jari, jangan menggunakan jempol; manset tensi terlalu longgar dan terlalu kebawah; tidak melaporkan sistolik palpatoir;

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711156 - CHAESHA GYANOVLIA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	materi sdh baik, pilihan kata sdh tepat, namun msh terkesan suasana tegang
PEMASANGAN EKG	saat akan melakukan perekaman jangan lupa minta pasien u tdk bicara atau gerak
PEMASANGAN KATETER	IC ok// Peersiapan alat kurang membuka gel sehingga tangan sempit di ON kan namun tidak cuci tangan kembali//pasein tidak diminta rileks dan membuka pakaian // saat mau memasukkan kateter tidak komunikasi dengan pasien
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	belum perkusi batas hepar dan lien.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	inspeksi krg lengkap utk kondisi trakea,lnnsuperfisial servikal (bukan clavikula) dan posterior kurang tepat/salah , servikal dalam krg menekan, sehingga bs tdk teraba
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	thoaks pos: laporan fremitus taktil sebaiknya fremitus normal/mengeras/melemah, simetris/tdk. lokasi auskultasi orientasi kurang tepat. thoraks ant: bener mbak ada retraksi? untuk laporan palpasi katup cukup teraba normal/melemah/ mengeras ada thril/tdk. laporan auskultasi paru cukup vesikuler/tdk simetris atau tdk. frekuensinya kan tdk dihitung.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	kalau pelaporan jangan pakai kata "sekitar", suhu 35 kok normal (itu kurang lama atau kurang tepat yang naruh termometer, makanya termometer pastikan sendiri ditauh sendiri di ketiak pasien (jangan nyuruh pasiennya)

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711157 - HOSEA JONA YULIADA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	pasien kan minta dipanggil mbah sri, baiknya dituruti saja dan tidak diganti jadi "Bu", pertanyaan yg sama jgn diulang (cth harapan), cukup sekali saja krn dapat menimbulkan kekakuan dan kebosanan pada lawan bicaranya
PEMASANGAN EKG	waktu habis hanya sempet sampai perekaman dan cuci tangan, lain2 tdk dilakukan. terlalu sama persiapan alat
PEMASANGAN KATETER	pasang duk harus lebih hati2 jangan sampai handscoen steril jd tdk steril, dan duk harusnya menutupi skrotum juga,
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	tidak meminta pasien rileks dan memposisikan pasien spy otot abdomen rileks,tidak melakukan inspeksi suprapubik (bulging?perhatikan soal),yg lain sdh ok
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	kurang inspeksi leher secara umum dari beberapa sisi
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	menilai lordosis, kifosis itu dilihat dari samping ya dek, bukan belakang. cara pemeriksaan pengembangan paru dengan palpasi di thorax posterior tidak tepat, terlalu bawah ya dek, itu sudah bukan thorax lagi, tapi masuk abdomen, makanya pengembangan paru nya tidak begitu nyata. suara perkusi saat pemeriksaan posterior tidak terdengar, lebih banyak latihan lagi ya dek. cara palpasi kurang tepat, kalau seperti itu tidak akan ketemu nyeri ataupun krepitasi, karan caranya tidak tepat. tidak melakukan inspeksi ictus cordis terlebih dahulu. habis auskultasi jantung kok balik ke palpasi katup lagi dek? harus sistematis ya.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	Informed consent : sdh baik. Pemeriksaan : pelaporan komponen yang dinilai sdh baik. pemeriksaan suhu tubuh sdh baik sesuai caranya yg seharusnya.

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711158 - FADILA HUSNIA RAHMA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	Sdh berusaha membina sambung rasa tapi masih terlihat kaku, coba lebih ramah dan jalin komunikasi dengan lbh baik, blm menyepakati waktu,, sdh dapat memberi masukan, tp blm begitu lancar sering ada jeda, belum dpt menggali secara lengkap, sering dipancing oleh probandus
PEMASANGAN EKG	sudah cukup baik, lebih berhati2 lagi
PEMASANGAN KATETER	informed consent...bla bla bla apakah ibu bersedia? paham ora pasiene kui mbak? untuk apa ngisi spuit dengan gel? sistematika prosedural pasang kateter masih belum otomatic, masih sambil nginget2 abis ini apaya, tapi bagus tetap tenang tidak grusa grusu. salut.jane siapa sih pembisik pertama apabila keluar darah dan nanah ini? ga jelas nanah darah dimana? kok dari tadi edukasinya bbrp orang sama darah dan nanah mohon dibersihkan sendiri.
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	tidak menilai keadaan umum, laporan hasil inspeksi tidak lengkap, tidak mnedengarkan bising arterial, perkusi hanya orientasi saja dan tidak mengeluarkan bunyi yang bisa dinilai, teknik palpasi tidak benar dan hanya dilakukan pemeriksaan nyeri tekan sedangkan palpasi hepar dan kien tidak dilakukan, pemeriksaan bimanual ginjal juga tidak benar, mohon belajar dan berlatih lagi dengan bimbingan instruktur sebelum remedy, good luck.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	Informed consent sdh baik. Secara keseluruhan pemeriksan palpasinya di beberapa titik masih perlu diperbaiki lagi titik palpasi dn caranya yg benar palpasi bagaimana.
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	Pemeriksaan auskultasi sebaiknya satu nafas (inspirasi dan ekspirasi) tidak perlu terburu-buru. perkusi banyak dilatih lagi. pemeriksaan thorax banyak membutuhkan perkusi yang baik, termasuk mengetahui batas jantung dan pengembangan paru. dihfalkan lagi letak katup, dan pelajari kembali lokasinya.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	nadi dan respi apa saja yang dinilai

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711159 - ALZENA ZADA NUR SAFIRA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	perlu lebih jeli menggali info
PEMASANGAN EKG	informed consent: cukup ;Persiapan Pasien: ok ;Persiapan Alat:ok ;Cuci tangan:ok ;Pemasangan/pelepasan EKG:ok ;Profesional: cukup ;Komunikasi: ok
PEMASANGAN KATETER	namamu siapa kok ngga mengenalkan diri dulu, kalo pasien perempuan perlu gel dalam spuit juga ya? jangan lupa ucap basmallah saat insersi selain tariknafas bu, trus nglepas nafasnya kapan mbak? itu kalo tariknafas tu malah kontraksi lho spnter uretra-nya
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	laporan pemeriksaan yg obyketif saja sesuai dg yg ditemukan
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	ic lengkap// inspeksi seharusnya juga dari samping dan belakang juga ya//saat inspeksi tangensial sebaiknya meminta pasien menelan ludah jangan menunggu pasien menelan ludah// palpasi tiroid kurang ke lateral, jangan pas di medial leher// palpasi baik// tidak melakukan auskultasi dan menyebutkan indikasinya
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	persiapan alat belum memeriksa kedua sisi stetoskop, px thorax anterior pulmo: perkusi orientasi dan auskultasi belum dilakukan di nomor 1, belum inspeksi ictus cordis, px perkusi batas kiri jantung dimulai dari linea axilaris ante, bukan media, saat px batas pengembangan paru pasiennya jgn lupa diminta hembuskan nafas kembali (bisa bikin pasien tidak nyaman, kurang enghormati pasien, mengurangi profesionalisme), saat auskultasi ddg posterior jgn lupa pasien diminta untuk inspirasi dan ekspirasi. satu titik auskultasi harus memeriksa inspirasi dan auskultasi. sebetulnya secara teknik dan pemahaman sudah cukup baik, hanya detailnya yang kurang teliti. tapi jstru dari situ kesalahan bisa bermula. jadi harus lebih fokus pada yg kecil2 tsb.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	tidak cuci tangan setelah pemeriksaan// tidak membaca termometer secara vertikal sejajar mata// lain-lain sudah baik

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711160 - KHURROTUL AKYUNIN

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	saat berkenalan sebaiknya salaman mengingat lawan bicara jauh lebih tau. belum menanggapi bahasa non verbal pasien yang selalu mendekap tangannya krn kedinginan
PEMASANGAN EKG	v5 dan V6 salah lokasinya (walau kamu bs menyebutkan secara teori namun salah memasangkannya pada linea tubuh pasien/ kurang ke lateral dik, dan sesaat sebelum perekaman elektrode V6 itu lepas, tdk kamu pasang lagi kah? tdk menginstruksikan untuk tenang selama proses perekaman. waktu habis blm selesai membersihkan elektrode dan cuci tangan
PEMASANGAN KATETER	Informed consent: ok; persiapan alat: pastikan semua sudah disiapkan ya ;persiapan pasien: minta pasien untuk rileks yaa dari awal...; cuci tangan: ok; pemasangan kateter: saat memasukkan gel dan kateter penis ditegakkan ; komunikasi:ok; profesional: lebih teliti dan hati-hati
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	Lakukan pemeriksaan status generalis dulu ya dek sebelum ke pemeriksaan abdomen. Pemeriksaan masih ada beberapa yang belum dilakukan.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	Informed consent : oke. Pemeriksaan : sudah baik.
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	Persiapan alat belum dicek kedua sisi stetoskopnya, belum melakukan pemeriksaan ketinggalan gerak, lain lain Ok
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	untuk pengukurab pernapasan, sebaiknya tdk menyampaikan ke pasien ya saat mau periksa. membaca suhu pada termometer sebaiknya vertikal sejajar pandangan mata ya.

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711161 - HINGGIL NUGROHO

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	belum menanggapi bahasa non verbal lawan bicara spt lawan bicara sll mendekap tangannya krn kedinginan
PEMASANGAN EKG	ic kurang baik, tdk menyebutkan resiko dan meminta persetujuan tindakan. tdk membersihkan bagian tubuh pasien yang akan dipasang elektrode dengan alkohol, tdk meminta melepaskan barang yang berlogam, cup precordial sering lepas2 k kurang kuat, tdk mendemokan simulasi perekaman, tdk meminta pasien tenang selama perekaman. banyak tindakan yang tdk dikerjakan dengan sempurna, tdk juga membersihkan alat, pasien dan meminta memakai pakaian kembali k waktu habis
PEMASANGAN KATETER	saat mengambil sarung tangan, bungkus luar dijepit dengan korentang, lalu korentangnya digunakan mengambil bungkus bagian dalamnya dan mengenai area steril-->menjadi tidak steril. saat desinfeksi, tangan kiri memegang area penis yang belum steril tanpa dilapisi alas--> menjadi tidak steril. teknik pemasangan katater sudah sesuai. akan tetapi mohon hati2 saat akan memasukkan kateter agar kataternya tidak berpeluang mnyentuh area non steril (tadi beberapa kali kateternya berayun2)
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	Lakukan pemeriksaan status generalis dulu sebelum pemeriksaan abdomen. Berlatih cara palpasi hepar dan bimanual ginjal yg benar ya dek. Dimana posisi pemeriksaan nyeri ketok ginjal yg benar?
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	Informed consent : oke. Pemeriksaan : sempat lupa tdk melakukan auskultasi tiroid. Perbaiki lagi tehnik palpasi tiroid dan limfonodinya ya dek.
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	belum mengecek kedua sisi stetoskop, interpretasi suara tracheal, bronkhovesikuler itu lokasi auskultasinya dimana ya? gak relevan,, hapalan tapi salah, sama ini dengan herjun tadi..
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	jangan lupa menurunkan suhu pada termometer smp dibawah 35 ya sblm digunakan. pemeriksaan nadi dan respirasi, tdk hanya frekuensinya ya yg dinilai. kurang keatas ya pasang mansetnya. seharusnya 2,5 cm diatas fossa cubiti.

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711162 - INTAN KUSUMANINGTYAS

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	kurang mennayakan kekhawatiran pasien. kadang2 cara bertanya kurang tepat, lompat topik pembicaraan.
PEMASANGAN EKG	sudah cukup baik,,
PEMASANGAN KATETER	tuang air dalam kom dlakukan saat persiapan ya, saat mau memsuaikan komunikasi ke ps biar rileks ya, posisi fiksasi ke arah abdomen ya penisnya, tdk cuci tangan setalh pemasangan
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	overall baik, lengkapi pemeriksaan status general nya
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	palpasi tiroid pasien kok ga diminta mendongak ya
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	sudah baik
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	saat memasang termometer belum memastikan sendir (cuma sekedar minta tolong pasien),

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711163 - SAFIRA ROSA DIVYAPUTRI

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	mau bantuin nyari jodoh anak pasien, bentuk intervensi, jangan memberikan intervensi apabila tidak mampu melakukan
PEMASANGAN EKG	jangan lupa cuci tangan sbkm tindakan, jangan lupa memberikan jeli diarea yg akan dipasang ya, agar tidak lepas2 dan pasien tdk sakit, jangan lupa untuk membersihkan pasien stlh tindakan ya, tdk sempat cuci tangan stlh tindakan
PEMASANGAN KATETER	sudah sistematis hanya bbrp belum maksimal, pada perempuan bukan cuma asal masuk ya mbak tapi sampai tidak bisa dimasukkan lagi, jangan lupa cuci tangan paska tindakan, jangan lupa baca basmallah saat insersi,
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	belum mengatur posisi pasien supaya rileks.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	salah posisi di servikal superfisial, dan servikal dalam, supraclavícula juga hanya di bag lateral sj. kurang penekanan, jd bs tdk teraba.
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	thoraks posterior: blm inspeksi bentuk vertebra, laporan fremitus taktil bkn bergetar bersamaan tetapi normal simetris kanan kiri, palpasi dan auskultasi di titik2 di bagian lateral tetap bergantian ya kanan kiri tdk kanan diselesaikan dulu br kiri. px jantung: batas kanan jg SIC 4 linea apa?
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	Informed consent : oke. Cuci tangan sebelum oke. Pemeriksaan : Suhu tubuh : pembacaan dengan posisi termometer vertikal ya dek. Denyut nadi : oke. Frekuensi nafas : yang dinilai apa saja selain frekuensinya?. Ritme? kedalaman pernafasam?, tipe pernafasan?. Tekanan Darah : oke.

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711164 - LATHIFAH HURUL AINI

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	kurang respon dengan sikap non verbal responden. belum emnanyakan harapan dan kekhawatiran responden.
PEMASANGAN EKG	sudah baik
PEMASANGAN KATETER	korentag diletakkan kembali ke wadahnya, jangan diletakkan di troli, ujungnya kan steril// posisi pemasangan kateter penis tidak tegak 90// pemasangan kateter sebaiknya mengguakan pinset// waktu habis//
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	tidak menilai keadaan umum. sebelum cek bunyi aorta, perut dipalpasi untuk mengetahui letak aorta. jangan melakukan palpasi atau perkusi apapun sebelum auskultasi. tidak melakukan inspeksi costovertebra dg posisi duduk. bimanual ginjal kurang tepat, tidak membentuk gerakan caudo cranial, shg bias apabila bernafas.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	oke
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	belum lengkap dalam melaporkan nadi (apa saja aspek yg dilaporkan)

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711165 - FAJRIYATI DWI MULYANI

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	belum menanggapi bahasa non verbal lawan bicara spt lawan bicara sll mendekap tangannya krn kedinginan
PEMASANGAN EKG	tdk membersihkan pasien dan alat setelah dipakai dan tdk meminta pasien berpakaian kembali
PEMASANGAN KATETER	pastikan untuk mempersilakan pasien berbaring dengan rileks. pada saat desinfeksi, pastikan semua area terusap kassa desinfektan. pada kateter pria, gel sebaiknya dimasukkan ke dalam uretra. kateter seharusnya dimasukkan dalam posisi penis erect/ditegakkan. duk yang sudah dipakai mohon diletakkan di tempat non steril. belum cuci tangan setelah pemasangan
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	Berlatih perkusi agar tidak kaku ya dek. Bagaimana cara palpasi aorta abdominalis yg benar?
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	Informed consent : oke. Pemeriksaan : sdh baik
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	belum mengecek kedua sisi stetoskop, px thorax posterior: u/ perkusi orientasi dan auskultasi letak titik no. 6 dan 7 salah (terlalu turun), cara px batas pengembangan paru seharusnya setelah sonor hilang, tarik nafas, perkusi ke bawah sampai nemu batas hilngna sonor kedua, bukan ke bawah dulu, tarik nafas, lalu perkusi ke atas (kebalik). thorax ante paru: titik perkusi orientasi dan auskultasi no.4 dan 6 terlalu turun, auskultasi di titik no.1 dan 2 juga pakainya membran bukan bell, thorax posterior: belum inspeksi ictus cordis, batas jantungkiri terlalu turun (karena menentukan titik perbatasan sonor dan timpani tidak tepat), batas atas jantung periksanya terlalu geser (di linea parasternalis), batas pinggang terlalu geser (di linea midclavicularis), auskultasi katup mitral pakai bell ya jangan membran, auskultasi katup aorta dan pulmo juga titiknya beum tepat (mestinya di SIC 2 bukan SIC 1). tekniknya sudah bagus, suara perkusinya oke, hanya harus ebih teliti terkait linea, sic, dan menentukan batas peralihan sonor-timpani-ataupun redup
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	pemeriksaan nadi dan respirasi, tdk hanya frekuensinya ya yg dinilai. kok suhunya 35? benarkah meletakkannya? seharusnya dipastikan posisinya ya.

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711166 - IRSALINA NUR TIMAMI

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	lain kali perhatikan dan beri respon ya utk bhs non verbal lawan bicara.
PEMASANGAN EKG	elektrode yang dipakai sebelum diberikan gel juga perlu dibersihkan dengan alkohol ya; . tdk cuci tangan setelah perekaman
PEMASANGAN KATETER	sudah oke,
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	Belajar lagi teknik pemeriksaan bimanual ginjal yang benar ya dek. Dan juga cara palpasi hepar dan lien yg benar.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	Informed consent : oke. Pemeriksaan : pergerakan kelenjar tiroid belum dilakukan lhooo.. Limfonodi : sdh cukup baik.
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	belum mengecek kedua sisi stetoskop, ok
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	pemeriksaan nadi dan respirasi, tdk hanya frekuensinya ya yg dinilai. pemeriksaan suhunya kokhanya 2 menit. membaca suhu pada termometer sebaiknya posisi verrtikal ya. kok suhunya 35,5? benarkah meletakkannya?

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711167 - ELYZA NURULITA SYARI

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	mahasiswa tidak membaca soal, lokasi sedang kunjungan di rumah, malah dikira sdg nunggu bus di terminal, ditanya mau pergi kemana. mohon baca soal dg baik. pembicaraan agak kaku, tidak mengalir biasa.
PEMASANGAN EKG	jangan lupa cuci tangan sblm tindakn, jangan lupa memberikan jeli diarea yg akan dipasang ya, agar tidak lepas2 dan pasien tdk sakit, jangan lupa menyampaikan u tdk bicara atau bergerak saat perekaman,
PEMASANGAN KATETER	informed consent nya hafalan kayak pramugari gitu? yg lbh humanis cobak mbak, lebih sistematis lagi biar ngga ada yang terlupa dan harus mengulang prosedur,
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	belum menyiapkan posisi pasien supaya rileks, belum inspeksi daerah costovertebrae dan supra pubik. belum auskultasi aorta dan pembuluh darah lainnya. belum perkusi . belum palpasi hepar dan lien
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	inspeksi krg lengkap, trakea,dll, tidak auskultasi, Inn tonsilaris salah sebut, kurang pas, posterior servikal, servikal dalam kurang dalam,bisa tidak teraba
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	pengembangan paru posisi tangan kita dimana Lisa? tadi terlalu tinggi ya. pemeriksaan pengembangan paru dengan perkusi kurang begitu tepat proses pemeriksaannya. palpasi katup jantung teraba? yakin? berarti pasien ada kelainan ya Lisa? cara pemeriksaan pengembangan paru dengan palpasi kurang tepat, keempat jari kurang. pemeriksaan batas jantung dipelajari lagi ya Lisa. pinggang jantung di midklavikularis?
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	teknik pembacaan termometer kurang tepat, nadi apa saja ang dinilai>, posisi harusnya di sebelah kanan pasien

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711168 - NISRINA HANIFAH AFNAN

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	Belum menanggapi ketika pasien bilang dingin, next time pastikan apakah dingin karena AC ruangan.
PEMASANGAN EKG	semua cukup baik, tdk membersihkan tubuh pasien setelah pemasangan
PEMASANGAN KATETER	Informed consent: ok; persiapan alat: ok ;persiapan pasien: minta pasien untuk rileks yaa dari awal...; cuci tangan: ok; pemasangan kateter: saat memasukkan kateter penis ditegakkan ; komunikasi:ok; profesional: lebih teliti dan hati-hati.
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	Belajar lagi cara pemeriksaan bimanual ginjal yang benar yaa. Secara umum pemeriksaan cukup baik dan sistematis hanya kurang teknik pemeriksaan bimanual ginjal yang belum tepat.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	Informed consent : oke. Pemeriksaan : Posisi saat palpasi kelenjar tiroid diperbaiki lagi yaa.. Perbaiki juga cara pemeriksaannya saat melakukan pemeriksaan limfonodi. palpasinya beneran palpasi jangan asal lewat bgtu saja terutama saat melakukan pemeriksaan limfonodi submental. Selain tehnik, perhatikan kembali titik2 pemeriksaannya yaa, Tolong dibaca lagi dan diperhatikan baik2 yaa..
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	Persiapan alat belum dicek kedua sisi stetoskopnya, pada px thorax posterior titik auskultasi kurang satu titik (hanya 6 titik)karena saat turun dari nomor 2-4 terlalu ke bawah, thorax ante pulmo: salah menentukan batas sonor-redup hepar sehingga batas kanan jantung juga salah, auskultasi pulmo anterior titik nomor 2 dan 4 juga salah, pada px jantung: belum melakukan palpasi ictus cordis, salah menentukan batas jantung kanan, kiri (karena salah menentukan batas sonor-tympani),pinggang jantung.Posisi auskultasi katup juga salah. Coba dilatih lagi membedakan sonor-timpani-redup karena pengaruhnya sangat besar dalam menentukan batas organ. juga dicek lagi di mana posisi katup berdasar SIC dan linenanya.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	mengibaskan termometernya sebaiknya dibawah 35 ya, kurang sedikit. membaca suhu pada termometer sebaiknya posisi vertikal ya. tekanan sistol dan diastol ya belum selesai mengukur ya, wktnya dah habis. MEnyebutkan hasilnya, namun tdk sesuai

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711169 - YUDHA PRATAMA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	kurang respon non verbal responden. kurang menanyakan harapan responden.
PEMASANGAN EKG	sudah cukup baik, manajemen waktu lebih baik lagi, cuci tangan setelah prosedur
PEMASANGAN KATETER	ic jelaskan rinci cara tindakan yg akan dilakukan ya,, saat masukin katater tegk ya dik, waktu habis belum fiksasi ke arah jm12, , komunkais ya dik, banyak keliatan blokingnya
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	tidak melakukan pemeriksaan status general. waktu habis, tidak selesai. belum melakukan bimanual ginjal dan nyeri ketok ginjal
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	tidak melakukan auskultasi-harusnya tetap melakukan dengan menyebutkan indikasinya
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	identifikasi/perkusi batas jantung kurang tepat. auskultasi posterior sempat terlupa. dilakukan di akhir
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	belum cuci tangan setelah periksa

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711170 - ALFIA QURROTA AYUN

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	oke
PEMASANGAN EKG	sudah baik
PEMASANGAN KATETER	saat masukan kateter lposisi penis lebih tegak ya, kidal ya dik.?fiksisa penis arh jm12 ya...waktu abis, edukasi buru2..belum sempat cuci tangan sehabis tindakan
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	overall baik
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	kurang inspeksi trakhea, tidak menyebutkan indikasi auskultasi tiroid
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	keseluruhan sudah baik.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	nadi apa saja yg dinilai?

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711171 - DIASTASYA AULIA PUTRI IKHRAMI

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	menutup pembicaraannya jangan begitu, masa saya mo kesana dulu dah dulu ya..heheh..lebih sopan lagi ya
PEMASANGAN EKG	elektrode yang dipakai sebelum diberikan gel juga perlu dibersihkan dengan alkohol ya, tetukar antara V5 dan V6. lain2 baik, namun k salah lokasi hasil interpretasi ekg tidak bs dibaca ya dik!!
PEMASANGAN KATETER	dari awal sampai penguncian oke, eh lha kok hand scoon dilepas, trus ambil kassa untuk nutup oue. jadinya kan kassanya tidak steril. kateter lupa difiksasi. belum cuci tangan setelah pemasangan
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	Belajar lagi teknik pemeriksaan bimanual ginjal yang benar ya dek. Dan juga dicari lagi apa saja yg dicari pada pemeriksaan perkusi dan palpasi.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	Informed consent : oke : Pemeriksaan : cukup baik
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	belum mengecek kedua sisi stetoskop, px thorax poste pulmo: titik perkusi orientasi di tengah kurang satu titik (karena titik no.2-4 terlalu turun), belum auskultasi thorax posterior, thorax anterior pulmo: perkusi orientasi titik nomor 4 terlalu turun, auskultasi paru no.4 terlalu turun, no. 5 dan 6 belum dilakukan, thorax ante jantung: batas jntung kiri salah (terlalu turun) krn penentuan 2 jari setelah didapat batas sonor timpani tidak pas, batas atas jantung lineanya tidak tepat (di parasternalis/terlalu geser periksanya). batas pinggang juga lineanya tidak tepat (di midclavicula/terlalu geser juga), auskutas jantung untuk katup trikuspid lieanya bukan di midclavicularis. kesimpulannya: sebetulnya teknik sudah cukup baik (apalagi suara perkusinya ok bgt), sayangnya linea dan titik px-nya kurang tepat, itu yang menyebabkan menjadi salah dek.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	pemeriksaan nadi dan respirasi, tdk hanya frekuensinya ya yg dinilai.

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711172 - CALISTA MUTIARA ATSMARA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	sebaiknya diawal menjelaskan maksud tujuan kita terlebih dahulu. jangan sibuk bertanya terus, tapi perlu juga melihat bahasa non-verbal pasien, apakah dia nyaman ngobrol dg kita, dia lagi sibuk atau tdk, ini pasien nunduk terus sudah memperlihatkan bahasa tubuh yg kurang ok tapi tidak kamu respun, pasien ini juga sebenarnya adalah pensiunan tapi juga tidak tergal, cara kamunikasimu juga masih terkesan kaku dan cenderung menasehati (jangan ya, apalgi lawan bicaranya adalah org yg jauh lebih tua), cara menutup pembicaraan juga tampak bingung
PEMASANGAN EKG	tdk menghub alat ekg dengan stop kontak
PEMASANGAN KATETER	on beberapa kali saat mempersiapkan kateter. tidak cuci tangan WHO setelah tindakan.
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	Pemeriksaan status gneralis kurang lengkap, ada tidaknya edema dll perlu dilaporkan. Inpeksi regiosuprapubik belum dilakukan.Pemeriksaan bimanual ginjal perlu lebih melakukan penekanan lagi karena pasien besar badannya. Pemeriksaan yang lain sudah baik
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	belum menyiapkan senter dan stetoskop sebelum pemeriksaan, belum menjelaskan indikasi pemeriksaan auskultasi tyroid,
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	pada umumnya jvp dilakukan dengan posisi 30,45 atau 60 derajat. lain-lain sudah baik.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	oke

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019**18711173 - SALSABILA DINDA NUGRAHA**

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	good
PEMASANGAN EKG	sudah cukup baik
PEMASANGAN KATETER	ic belum menjelaskan cara pemasangan kateter yang menggunakan selang dimasukkan kemana dan bagaimana// persiapan alat baik// memasukkan kateter tidak menggunakan pinset// tidak menyebutkan arah posisi fiksasi// belum edukasi// memasukkan kateter posisi penis tidak 90 derajat// duk yang sudah kontak dengan pasien dibuang ke sampah medis atau bengkok jangan diletakan kembali di troli// HS kedodorn//
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	palpasi hepar tidak perlu menarik nafas.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	palpasi tiroid pasien tidak diminta mendongak
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	keseluruhan sudah baik.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	belum memastikan posisi thermometer sudah benar

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711174 - SYADZAFI MUHAMMAD

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	topiknya agak dipaksakan (belum kenal dan menanyakan menu sarapan, hati2 malah bisa bikin curiga lawan bicara, hehe). beberapa bahasa sulit dipahami lansia, cth: lalu solusi ibu apa ya? Bila dengan lansia penyampaian juga perlu hati2 jgn sampai ada kesan menggurui, beberapa topik kurang relevan, contoh: "mau ikut organisasi apa?" (ini tidak relevan untuk lansia tapi relevan untuk anak muda), biasakan menanyakan nama dan memperkenalkan diri di awal (untuk sambung rasa kurang baik dan sopan). beberapa pertanyaan-pernyataan cukup sensitif (cth: kalau saya enggan meninggalkan ortu saya yg membesarkan saya di panti --> nah ini hati2 malah bikin tambah pasien sedih). belum menanyakan harapan, kekhawatiran, menutup dengan buru2. belum melakukan refleksi isi dan perasaan.
PEMASANGAN EKG	tdk meminta/ menanyakan ke pasien untuk melepaskan barang berlogam yang ada di tubuhnya/ apakah memiliki barang dg karakteristik tsb. baru ingat untuk memberikan gel di tiap elektrode dipertengahan, tdk meminta pasien untuk tenang selama proses perekaman, blm selesai membersihkan elektrode setelah dilakukan perekaman. tdk cuci tangan setelah tindakan
PEMASANGAN KATETER	waktu habis:fiksasi kateter dan langkah selanjutnya belum selesai dilakukan.
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	tidak memosisikan pasien supaya rileks dengan menekuk lutut,tidak melakukan pemeriksaan status general (keadaan umum,tamda anemis,edema?),tidak melakukan inspeksi pada regio suprapubik (inspeksi abdomen dilakukan saat pasien berbaring),pemeriksaan tidak sistematis (urutan tidak tepat)seharusnya perkusi dulu baru palpasi,tidak melakukan pemeriksaan perkusi lien,pemeriksaan palpasi lien dan hepar masih belum tepat ,tdk melakukan pmx bimanual dan nyeri ketok ginjal,
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	kurang inspeksi trakea,palpasi tiroid harusnya pasien diminta mendongak, tidak menyebutkan indikasi auskultasi tiroid
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	ic lengkap// posisi tangan saat perkusi torak posterior tidak tepat// perkusi dan auskultasi juga tidak membandingkan kanan dan kiri (jangan diselesaikan kanan dulu baru kiri tapi selalu bandingkan)// tidak palpasi orientasi pada torak posterior dan anterior// tidak inspeksi ictus kordis dan juga tidak palpasi ictus kordis// batas jantung atas salah// cara mencari batas jantung kiri salah// cara mencari batas jantung kanan juga salah// pinggang jantung tidak dikerjakan// auskultasi jantung terbalik2// auskultasi apek tidak dilakukan// mohon belajar lagi lebih giat teliti dan cermatperkusi batas paru dan hepar mau cari apa ya mas? dimulai dari linea para sternaliskah?...
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	Informed consent : oke. Pemeriksaan : Tekanan darah : posisi pemeriksa dan pasiennya tdk nyaman itu dek kalau dipisah dengan meja bgtu.. pasien juga tdk rileks karena harus maju tegak saat duduk saat pemeriksaan. Minta pasien utk berbaring di bed dek. atau jika mau duduk, usahakan posisi pasien tetap rileks, bersandar di kursinya namun kursi pemeriksa digeser posisinya mendekati kursi pasien. Posisi jari saat palpasi radialis kenapa menggunakan jempol dek? legeartisnya bagaimana?. Suhu tubuh : posisi pembacaan keliru, membaca dengan posisi vertikal tegak lurus dengan mata ya, jangan posisi horizontal.. :)

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711175 - LASKAR ANGGARDA PUTRA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	sdh baik, komunikasi 2 arah sdh diusahakan, namun mash terkesan formal, kurang santai.
PEMASANGAN EKG	posisi V4 kurang geser kiri dikit ya krn harusnya di midvclav, overal oke lengkap
PEMASANGAN KATETER	IC ok//pemasangan kateter belum fiksasi/kehabisan waktu
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	belum melaporkan status generalis, belum inspeksi area suprapubik. perkusi lien cukup di SIC terakhir diminta tarik napas kemudian perkusi ulang. palpasi hepar posisi tangan sebaiknya sejajar arkus kosta.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	lnn posisi ok, namun spt rantai cervikal dalam kurang menekan, shg bs tdk teraba
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	lakukan pengecekan stetoskop saat persiapan alat setelah informed consent. Apakah benar pulsasi apeks cordis tidak teraba?belajar lagi menghitung SIC yang benar.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	kalau pelaporan jangan pakai kata "sekitar", suhu 35 kok normal (itu kurang lama atau kurang tepat yang naruh termometer, 110/70 kok kamu bilang "agak sedikit rendah tapi normal" maksudnyagimana?

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711176 - AGIL FERDIANSYAH AHMAD

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	Nama pasien sebaiknya dipakai sebagai kata sapaan dari awal sampai akhir komunikasi, selain itu kata sapaan harus konsisten, kalau di awal nenek ya nenek terus, jgn ditengah2 diganti bu. beberapa kata kurang sesuai u/ seumuran pasien, cth: "enjoy di sini?", belum melakukan respon non verbal yg sesuai, belum melakukan refleksi isi dan perasaan, beberapa pertanyaan agak sensitif, cth: kenapa tidak ikut anaknya? (padahal kita kan tahu si ibu ebih suka kalau tinggal bersama anak, tapi kondisi saat ini ditinggal di panti, jadi kita harus paham bahwa pertanyaan seperti ini dapat sensitif untuk pasien), menutup terlalu buru2. pertanyaan masih cenderung monoton, bisa dikembangkan lagi cth: terkait kesukaan-hobi pasien.
PEMASANGAN EKG	tdk meminta/ menanyakan ke pasien untuk melepaskan barang berlogam yang ada di tubuhnya/ apakah memiliki barang dg karakteristik tsb.
PEMASANGAN KATETER	waktu habis saat fiksasi eksternal
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	tidak melakukan inspeksi pada supra pubik (bulging?perhatikan skenarionya),tidak memointa pasien rileks dan memposisikan pasien supaya otot abdomen rileks,pemeriksaan bimanual ginjal tangan jangan hanya disentuhkan pada abdomen tetapi ditekan dan lakukan gerakan menangkap saat pasien bernafas
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	inspeksi dan palpasi tiroid harusnya pasien diminta mendongak,kurang inspeksi trakea,tidak menyebutkan indikasi auskultasi kelenjar tiroid
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	ic tidak lengkap dalam emnjelaskan cara pemeriksaan// ispeksi depan belakang ok// paplasi oke tapi krepitasi dan masa tidak dilaporkan untuk bagian posterior// fremitus ada getaran bronkopulmonal?, sebaiknya hasilnya juga dibandingkan kanan dan kiri// perkusi posterior bagus, hanya makin lama maskin ke vertebra// auskultasi posterior tidak satu siklus nafas (inspirasi dan ekspirasi// palpasi tidak melaporkan krepitasi dan masa//inspeksi dan palpasi ictus cordis baik// perkusi orientasi anterior baik// batas kanan jantung tidak tepat// batas jantung atas tidak tepat begitu juga dengan pinggang jantung// auskultasi torak anterior tidak satu siklus nafas// auskultasi apek tidak pakai membran ya mas//
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	Informed consent : sdh baik. Pemeriksaan over all sdh cukup.

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711177 - DINDA THRUSDAYANA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	overall baik
PEMASANGAN EKG	jangan lupa u meminta pasien melepas logam ya(pasien masih pakai cincin lo), jangan lupa cuci tangan sblm tindakan, jangan lupa sbslm simulasi merekam minta pasien untuk tdk bicara dan bergerak selama perekaman
PEMASANGAN KATETER	ngapain bilang saya akan cuci tangan who emang pasien paham apa cuci tangan who itu? hati2 ya dalam melakukan prosedur, jangan lupa dikunci urin bagna, lebih sistematis lagi dalam bekerja ya mbak. seminggu dua minggu? yakin mbak?
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	belum mengatur posisi pasien supaya rileks, belum melaporkan status generalis, belum inspeksi area costovertebrae dan supra pubik. utk perkusi lien cukup di SIC terakhir kemudian diminta tarik napas dan perkusi ulang. belum palpasi ginjal dg benar dan blm ketok ginjal.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	persiapan alat kurang, lnn tonsilaris tidak dilakukan, servikal dalam kurang dalam
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	thoraks posterior: laporan fremitus taktil langsung saja normal simetris kanan kiri tdk perlu bronkopulmonal simetris kanan kiri. saat cek pengembangan paru tunggu pasien tarik nafas selesai dl ya br diperkusi ke bawah jgn pas pasien sdg tarik nafas diperkusi. thoraks ant: lokasi perkusi orientasi krg tepat, laporkan ya batas jantung heparnya gmn, laporan suara jantung bkn terdengar lemah atau terdengar kuat tp s1 s2 ada tdk, reguler/tdk, ada bunyi tambahan tdk
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	seharusnya pemeriksaan di sebelah kanan pasien, mengukur tensi cukup sekali saja setelah palpatoar (tidak perlu diambil rata-rata)

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711178 - JERRIULLAH

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	sempat lupa menanyakan nama di awal. nanti kalau suatu saat terulang lagi, jgn bereaksi seperti interaksi dgn sebaya ("ah lupa"), kalau dengan lansia cukup disampaikan "mohon maaf sebelumnya bu tadi saya lupa menanyakan nama ibu... dst" agar lebih sopan. bila merasa wawancara sudah cukup boleh ditutup sebelum waktu habis agar tidak buru2. belum ada respon non verbal
PEMASANGAN EKG	tdk meminta/ menanyakan ke pasien untuk melepaskan barang berlogam yang ada di tubuhnya/ apakah memiliki barang dg karakteristik tsb. waktu habis hanya sempat sampai melepaskan alat EKG saja, lain2 blm dilakukan
PEMASANGAN KATETER	baik, waktu habis saat fiksasi belum rampung
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	untuk pemeriksaan abdomen untuk menentukan simetris atau tidak sebaiknya dilakukan dengan posisi berbaring,tidak melakukan pemeriksaan pada ekstremitas (edema?),palpasi seharusnya dilakukan setelah perkusi,pemeriksaan tidak sistematis),tidak melakukan palpasi hepar dan lien (waktu habis),tidak melakukan perkusi lien,tidak melakukan pemeriksaan nyeri ketok ginjal,tidak mencuci tangan setelah pemeriksaan,tidak meminta pasien untuk merespon pemeriksaan
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	kurang inspeksi trakea,palpasi tiroid harusnya pasien diminta mendongak
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	penekanan saat palpasi orientasi kurang menekan2 ya dek, kalau seperti itu hanya seperti menggelitik (baik saat pemeriksaan anterior maupun posterior). menggunakan stetoskop terbalik. saat auskultasi orientasi (pemeriksaan thorax posterior pasien jangan diminta bernafas seperti biasa saja ya dek, minta pasien menarik nafas dan menghembuskan nafas setiap menempelkan stetoskop di thorax, karena jika wheezing atau ronkhi minimal sekali tidak akan terdengar jika hanya bernafas biasa. saat auskultasi anterior penggunaan stetoskop sudah tidak terbalik
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	Informed consent : oke. Pemeriksaan : pembacaan termometer posisinya tegak vertikal sejajar dengan mata ya dek, bukan horizontal.

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711179 - NADIFA AZZAHRA PUTRI

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	ok
PEMASANGAN EKG	sudah ok
PEMASANGAN KATETER	good
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	ic baik// tidak meminta mengosongkan VU// status generalis sudah// inspeksi abdomen hanya dari depan, samping dan belakang belum, umbilikus dan suprapubik belum// sudah mengganjal bantal di kepala dan kaki// tidak menghangatkan stetoskop// cara px batas hepar kanan tidak tepat, harusnya dimulai dari cari sonor ke redup// lobus kiri dan lien baik// palpasi aorta belum//
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	palpasi limfonodi clavicula posisi tangan kurang tepat, tanagn seharusnya memalpasi ata dr clavicula bukan bawahnya; lain2 sudah baik
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	px posterior:ok, px anterior dan jantung: belum inspeksi ictus cordis. palpasi ictus cordis disusulkan di belakan karena lupa.
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	inform consent kurang menjelaskan resiko pemeriksaan, periapan alat cukup, pemeriksaan tensi menggunakan stetoskop sepertinya nggak pas, nggak terlihat hentakan nadinya di air raksanya, laporan nadi kurang kualitas, laporan pernapasan kurang tipe pernapasan. melihat suhu, tidak sejajar pandangan mata

FEEDBACK OSCE KETERAMPILAN MEDIK AGUSTUS 2019 SEMESTER 2 TA 2018/2019

18711180 - KATON PAMUNGKAS

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	Belum menanggapi bahasa non verbal lawan bicara spt lawan bicara sll mendekap tangannya krn kedinginan
PEMASANGAN EKG	sering copot2 k cup tdk kuat melekat di kulit, waktu habis blm selesai tindakan. tdk mengedukasi untuk tenang dan mensimulasikan perekaman. tdk melakukan tindakan pasca perekaman dst
PEMASANGAN KATETER	arah desinfeksi terbalik. harusnya dari ujung ke pangkal. waktu habis baru sampai penguncian, belum fiksasi dan memasang kassa di oue.
PEMERIKSAAN ABDOMEN DAN GINJAL	Lakukan pemeriksaan status generalis dulu sebelum pemeriksaan abdomen. Perkusi hepar pasien diminta tarik napas? Berlatih lagi cara pemeriksaan bimanual ginjal, palpasi hepar dan lien.
PEMERIKSAAN FISIK LEHER	Informed consent : sdh cukup baik. Pemeriksaan : utk titik palpasi dan auskultasi tiroid diperhatikan lg ya.
PEMERIKSAAN FISIK THORAX	belum mengecek kedua sisi stetoskop, batas paru hepar malah belum diperiksa, interpretasi suara tracheal, bronkhovesikuler itu lokasi auskultasinya dimana ya? gak relevan,, hapalan tapi salah, sama ini dengan herjun tadi..
PEMERIKSAAN VITAL SIGN	termometer dikibaskan smp dibawah 35 ya, kurang sedikit. pemeriksaan nadi dan respirasi, tdk hanya frekuensinya ya yg dinilai. membaca suhu pada termometer sebaiknya posisi vertikal ya.

