

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

12711038 - DIAN OCTAVIANI PUTRI

STATION	FEEDBACK
BACA RESEP INFO OBAT (BSO)	jangan lupa saat persiapan ujung jangan tersentuh oleh apapun ya
BALUT BIDAI	informed consent nya indonesia raya banget mbak, ikatan kurang kuat, ikatan berada disamping bukan diatas ya mbak, pra pembalutan cek dulu st lokalis rawat luka dan balut.
KOMUNIKASI	RPD dan RPK kurang lengkap, hanya 1 pertanyaan singkat dan dijawab tidak ada. Kebiasaan, sosial blm tergal. "disini saya akan melakukan peresepan obat", ada yang bapak ingin tanyakan? Kalau ini lanjut, penggalan perspektif sulit dilakukan, justru dokter yang harus menjelaskan.
PEMASANGAN NGT	Persiapkan alatnya dengan baik yaaa.. siapkan sendiri semua alat2nya dengan baik..
PEMERIKSAAN PAYUDARA	Inform consent kurang menjelaskan bagaimana prosedurnya, kurang meminta anggota keluarga/perawat menemani saat pemeriksaan, inspeksi 2 posisi ya; aduh dek, palpasinya itu benar2 dilakukan ya, itu ada benjolan2nya yang di manekim, laporkan hasil benjolannya ke penguji, perbaiki lagi ya
PERAWATAN LUKA (MLBM)	ampul lidokain dan sofratul kok ditaruh di meja steril dik?sdh pke handcoon steril pas anastesi kok sentuh area non steril dik, teknik anastesi tdk tepat, pembersihan hanya dialiri NaCl?sambil dibersihkan dalamnya dg kasa ya dik...sepertinya sudah lupa cara pasang benang di jarum dan cara simpul ya dik,,belajar lagi ya, pinset digunakan saat hecting, jangan jari kamu resiko tertusuk loo...belajar yaa
PROVOKASI NYERI	periksa laseque dan o'connel sebaiknya kaki diangkat pelan-pelan sambil diamati adakah nyeri.
SWAB VAGINA - PAP SMEAR	informed consent: masih kurang dalam tujuan dan cara pemeriksaan; persiapan pasien: minta pasien berkemih dulu, lepas pakaian bawah dan dalam; persiapan alat:siapkan semua alat dulu;persiapan operator: pakai sarung tangan belajar yang benar; pemeriksaan genitalia: pemasangan spekulum tangan kiri membuka labia ; pemeriksaan ektodan endo serfik: belajar lagi swab banyak salah dan berantakan urutannya ; selesai pemeriksaan : lepasnya spekulum kurang tepat; komunikasi: cukup; profesionalisme: lebih teliti dan hati-hati. ON 2x

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

12711070 - TRI PRAJASA BELLA RETYONO

STATION	FEEDBACK
BACA RESEP INFO OBAT (BSO)	tidak meminta pasien cuci tangan setelah pemberian obat.
BALUT BIDAI	jika melakukan disinfeksi luka jangan sampai kasa yang telah dipakai di salah satu luka digunakan lagi pada bagian luka yang lain (harus selalu kasa yang baru). Pembalutan OK, ingat dalam kondisi seperti ini harus meminimalisir menggerakkan kaki pasien dik (cara memasukkan mitellanya klau bs jangan menggunakan spalk karena kaki akan terlalu terangkat ke atas dan akan terasa sangat nyeri berkali2), jika ada luka dibagian yang akan dipasang bidai kan sebenarnya bisa kamu tutup saja baik dengan mitella (tdk perlu sirkular) atau dengan kasa), bagian spalk yang mendekati ekstremitas harusnya yang lebih tebal dik. waktu habis. baru selesai 2 ikatan pada bagian yang dibidai. tdk melewati 2 sendi
KOMUNIKASI	sambung rasa dan penggalan cukup bagus. Penggalan perspektif kurang karena mahasiswa justru banyak menjelaskan.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

13711191 - Humaira madina liza lubis

STATION	FEEDBACK
BALUT BIDAI	ok mbak, hanya informed consent dan komunikasinya perlu lebih latihan lagi biar lbh baik dan natural, ga usah panik, woles, stay cool

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

15711030 - ANDIKA SURYO WASONO

STATION	FEEDBACK
PERAWATAN LUKA (MLBM)	kenapa duk steril sdh dipasang pdhl belum dilakukan disinfeksi, debridement dan anestesi? lalu teknik anestesinya belajar lagi ya, lalu teknik menjahitnya, boros benang dek kalau tiap jahitan benangnya sepanjang itu, lalu jahitan belajar lagi yg rapi ya, menutup lukanya jg yg rapi, pakai salep antibiotik atau sofratule ya, dan manajemen waktu lg agar tdk terburu2, dan selesai prosedur biasakan membuang sampah di bengkok atau tempat sampah yg sdh disediakan

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

15711085 - RISANG NUR WIGUNA

STATION	FEEDBACK
PERAWATAN LUKA (MLBM)	saat persiapan alat yang steril, handscoon bersihmu di lepas ya dek kan sudah terkontaminasi darah pasien saat menghentikan perdarahan. Tidak mematahkan ampul lidokain dari awal. tangan ON: memegang kasa bekas darah, luka tidak di disinfektan dengan povidine iodine sebelum anestesi. setelah debridemen tidak melakukan tindakan septik ulang dengan povidine iodine. Penjahitan luka tidak menutup dengan duk steril. Menjahit tidak menggunakan nald voeder tapi dengan klem.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

15711152 - MUHAMMAD KHURRIY DZUNADHOR

STATION	FEEDBACK
BALUT BIDAI	pakai hanscoon, waktu kamu pegang2 luka itu dek, tali bidai baiknya disamping bukan di atas ya, manajemen waktu nya ya, waktunya habis belum selesai rawat luka
PEMASANGAN NGT	Br fiksasi lalu waktu habis..Jangan terlalu lama di depan. Kan tdk perlu anamnesis, kasus juga sdh dituliskan, tinggal dibaca di meja. Belum memberi edukasi.
PEMERIKSAAN PAYUDARA	saat palpasi sebaiknya pasien berbaring, bukan duduk.
SWAB VAGINA - PAP SMEAR	informed consent: cukup; persiapan pasien: minta pasien berkemih dulu, lepas pakaian bawah dan dalam; persiapan alat: sarung tangan itu steril jadi jangan taruh di tempat tidur pasien, siapkan semua alat dulu ;persiapan operator: pakai sarung tangan belajar yang benar; pemeriksaan genitalia: pemasangan spekulum tangan kiri membuka labia , spekulum ujungnya harusnya sampai fornix jadi servik uteri terlihat benar; pemeriksaan ektodan endo servik: ini swab (belajar lagi); selesai pemeriksaan :cukup; komunikasi: cukup; profesionalisme: lebih teliti dan hati-hati.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711090 - MUHAMMAD ABDUL MALIK

STATION	FEEDBACK
BACA RESEP INFO OBAT (BSO)	sekali meneteskan 2 tetes? baca baik2 resepnya ya Malik. tidak meminta pasien untuk mengulangi apa yang dokter ajarkan. tidak meminta cuci tangan setelah pemberian obat. tidak memberikan edukasi mengenai efek samping. obat yang dipilih salah, yang dipilih malah erlamycetin.
BALUT BIDAI	pemilihan bidai dah baik, ikatan mitela kalo bisa yang simetris ya untuk fiksasinya dengan jarak yang sama dari ikatan lainnya, coba lebih confident, ikatan kurang kuat ya malik, kalo bisa semua simpul di samping, kenakan sarung tangan selama tindakan,
KOMUNIKASI	sudah menggunakan nama untuk sapaan; mengumpulkan informasi kurang sistematis, tidak kroscek; KU sudah ditanyakan: nyeri/tidak, mengganggu aktivitas/tdk, lainnya belum digali; anamnesis usahakan sistematis, karena dari benjolan langsung nanya ke penyakit diabetes (RPD hanya diabetes); anamnesis sistem tidak ditanyakan: lupa sama sekali??; RPK hanya sakit serupa dan sakit kronis; kebiasaan makan ditanya, merokok tidak ditanyakan, aktivitas sosial dalam bertetangga namun kurang spesifik pertanyaannya; pertanyaan tentang lingkungan : lingkungan bail? sebaiknya lebih spesifik, apa yang ingin ditanyakan; perspektif : sudah ditanyakan ketiga aspek (sakitnya apa, harapan), namun tidak digali tentang kekhawatiran pasien.
PEMASANGAN NGT	ic baik// sudah memposisikan pasien// mengecek patensi hidung// cara mengukur pipa ngt tidak tepat, tidak memberi tanda pada selang// tidak meminta pasien tengadah saat memasukkan ngt di awal// tidak ngecek selang ngt di orofaring// perintah menelan tidak sesuai ritme// fiksasi tidak rapih// fiksasi di pipi belum selesai// edukasi belum sempat
PEMERIKSAAN PAYUDARA	inspeksi sampaikan dengan lengkap, sesuai yang ditemukan (ulkus, atrofi, peau de orange, retraksi,dll).supraclavícula kurang tepat, seharusnya ada nodul. penekanan palpasi kurang dalam.
PROVOKASI NYERI	px patrick yg ditekan di lutut ya.
SWAB VAGINA - PAP SMEAR	Persiapkan pasien ya sblm mulai. Kalau sdh pegang selimut, cuci tangan lagi ya. Kalau kassanya sdh dipakai, jgn dipegang dgn tangan ya. Inspeksi genitalia eksternanya dilengkapi ya. spekulum saat dimasukkan dijepit dgn kedua jari ya. Fiksasi Px gram itu bukan lgs dgn cat gram ya. Kan tdk tersedia juga. NaCl itu nama lainnya larutan garam fisiologis ya, bukan asam asetat. Pakainya kertas pH ya, jgn kertas lakmus. Selesai px, jgn lupa dibersihkan dgn povidon iodine dulu, trus dinilai lagi. ON masih agak banyak ya. Belajar lagi interpretasi bimanualnya ya.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711006 - AFIFAH RETNO ANGGRAENI

STATION	FEEDBACK
BALUT BIDAI	balut : sisa ikatannya masih panjang sebaiknya disirkulerkan lagi dan diikat lagi atau disisipkan agar rapih, spalk yang dipilih salah, itu untuk lengan dik, prinsipnya untuk memilih spalk itu yang harus melewati 2 sendi yang akan dibidai. k salah memilih splak maka tidak akan bisa mengimobilisasi dengan baik dengan memfiksasi 2 sendi,
PERAWATAN LUKA (MLBM)	Tidak melakukan penghentian perdarahan/menekan luka. Tidak melaporkan kondisi luka. Debridement dilakukan sebelum anestesi? Ujung spuit anestesi dikencangkan sejak awal. Jarum ditarik dl baru dibelokkan ya dek. Mengecek nyeri tdknya setelah anestesi pakai pinset chirurgis ya. Membuat simpulnya kurang tepat caranya.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711007 - NURIN JANNATIN

STATION	FEEDBACK
PERAWATAN LUKA (MLBM)	cek dan laporkan luka dulu, jarak antar jahitan terlalu dekat bahkan hampir berhimpit, tepi jahitan tumpang tindih, tutup luka yg baik sesuai tahapan

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019**17711008 - ADINDA DITASARI**

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN PAYUDARA	keseluruhan baik.
SWAB VAGINA - PAP SMEAR	informed consent: cukup; persiapan pasien: cukup; persiapan alat: cukup; persiapan operator: pakai sarung tangan belajar lagi yang benar; pemeriksaan genitalia: spekulum ujungnya harusnya sampai fornix; pemeriksaan ekto dan endo serviks: yang untuk preparat gram mana? (kultur semua?); selesai pemeriksaan :cukup; komunikasi: cukup; profesionalisme: lebih teliti dan hati-hati ya...

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711009 - MEIZA FADHILA AZZAHRA

STATION	FEEDBACK
BACA RESEP INFO OBAT (BSO)	menjelaskan resep atau baca resep salah. sehari 4x? tidak meminta pasien menarik kelopak mata kebawah agar terbentuk cekungan. tidak menjelaskan alat penetes harus sedekat mungkin dan tidak boleh menyentuh mata. edukasi tidak tepat, obat boleh dipakai lagi jika sakit lagi, beneran Za? jarak berapa hari bolehnya? hayo belajar yang benar ya Meiza.
BALUT BIDAI	bidai hanya 2 ikatan (sangat kurang), untuk ikatan yang dibagian bawah harus dibagian distal dari sendi ya. kalau masih disendi atau sebelum sendinya belum terimobilisasi dengan baik. ikatan harus dilakukan (minimal) : 2 diluar sendi dan 1 didalam ekstremitas atau bagian tengah. tdk membalut dengan mitela (hanya di tutup dengan kasa saja).
PEMERIKSAAN PAYUDARA	Informed consent sudah baik, persiapan pasien ok, sudah cuci tangan, saat periksa, tangan pasien sudah diminta lurus disamping. palpasi usahakan menggunakan sepanjang permukaan jari, bukan hanya ujung jari saja
PERAWATAN LUKA (MLBM)	Persiapan alat steril dilakukan setelah menilai luka dan mengontrol perdarahan ya dek. setelah itu jangan lupa handscoon bersihnya dilepas dulu bila melanjutkan persiapan alat steril karna handscoonnya sudah kena darah saat kontrol perdarahan. ON: saat anestesi tangan kanan terkena selimut. Ngecek efek anestesi sebelum debridemen ya dek bukan setelah debridemen. Teknik debridemen kurang baik, karna sudah di anestesi maka membersihkan dengan kassa dan nacl bisa sampai jaringan di dalamnya tidak hanya dipermukaan, kalau hanya dipermukaan resiko kurang bersih.
SWAB VAGINA - PAP SMEAR	informed consent: cukup; persiapan pasien: cukup; persiapan alat: cukup; persiapan operator: pakai sarung tangan belajar yang benar; pemeriksaan genitalia: pemasangan spekulum tangan kiri membuka labia , spekulum ujungnya harusnya sampai fornix jadi servik uteri terlihat benar; pemeriksaan ektodan endo serfik: pengecetan gram bagaimana?; selesai pemeriksaan :cukup; komunikasi: cukup; profesionalisme: lebih teliti dan hati-hati ya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711011 - BAGUS ZAKARIA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN PAYUDARA	payudara tidak simetris, perhatikan kembali. feedback sebelumnya tidak menggunakan ujung jari, dan diulang kembali. perhatikan perubahan warna pada kulit dipayudara, sampaikan sesuai yang terlihat.
PERAWATAN LUKA (MLBM)	disinfeksi daerah luka kurang luas. sudah bagus hanya saja waktu habis belum ditutup luka.
SWAB VAGINA - PAP SMEAR	informed consent: cukup; persiapan pasien: cukup; persiapan alat: cukup ;persiapan operator: pakai sarung tangan belajar yang benar; pemeriksaan genitalia:cukup; pemeriksaan ekto dan endo servik: kultur lupa kamu putar 360; selesai pemeriksaan :cukup; komunikasi: cukup; profesionalisme: lebih teliti dan hati-hati.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711012 - RITSA AMARA DAMAYANTI

STATION	FEEDBACK
BALUT BIDAI	Komunikasi ditingkatkan, perhatikan respon pasien. Pemilihan bidai bagian dalam terlalu panjang. Bidai adalah terapi sementara, sehingga harus dirujuk.
KOMUNIKASI	gunakan nama untuk sapaan; KU &RPS kurang digali (hanya onset, durasi, karakteristik, riw pengobatan); anamnesis sistem : serebrospinal, kardiorespi, gastro, uro, muskuloskeletal; RPD : sakit serupa, tidak ditanyakan sakit lain; RPK : sakit serupa, tidak ditanyakan sakit lain; lingkungan: hanya tetangga yang sakit serupa, kebiasaan & sosial : makan, merokok, minuman beralkohol ditanyakan; mahasiswa malah menjelaskan penyakit, yaitu pembengkakan kelenjar tiroid yaitu tiroidisme (padahal belum ada pemeriksaan??), bukan fokus ke menggali perspektif pasien, perspektif menanyakan harapan dan kekhawatiran
PEMERIKSAAN PAYUDARA	Inform consent cukup, palpasi benjolan kurang terstruktur, mau palpasi cara zig zag apa memutar searah jarum jam, deskripsi benjolan yang satu masih salah, payudara kanan tapi dibilang kiri, lokasi deskripsikan secara jelas, kuadran kanan atas misalnya, deskripsi aksila masih salah seharusnya ada benjolan, waktunya diperhatikan lagi ya
PERAWATAN LUKA (MLBM)	jangan menyentuh alat yang masih steril tanpa glove steril atau korentang. bagian yang steril dari korentang dijaga tetap steril jangan menyentuh benda lain. bila sudah memakai glove steril jangan menyentuh flabot yang tidak setril untuk membersihkan luka. gunakan spuit steril dan NaCl yang sudah dituangkan pada comb steril untuk mengirigasi luka
PROVOKASI NYERI	ok
SWAB VAGINA - PAP SMEAR	Saat memasukkan spekulum, jari telunjuk dan tengah menjepit spekulum ya. saat px bimanual, ganti sarung tangan ya kl sdh ON. Pakai gel ya.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711015 - DYAH NUR AFIFAH AMINI

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN NGT	sudah baik
PEMERIKSAAN PAYUDARA	Inform consent kurang menjelaskan bagaimana cara pemeriksaannya, deskripsi benjolan kurang lokasi kuadranya, sebaiknya kanan atas atau kiri atas dsb, permukaannya bagaimana, kasar atau halus, deskripsi discharge kurang, discharge apa? darah atau cairan putih? Pemeriksaan lebih lanjut kemana dek? dijelaskan lagi
SWAB VAGINA - PAP SMEAR	Pakai sarung tangan steril cuci tangan dulu ya, kan sdh pegang2 persiapan alat. Jgn buka selimut ya, ON lagi. Siapkan bahan yg hendak digunakan diawal ya, shg tdk kesulitan saat tindakan. Selebihnya sdh OK.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711016 - RIZKYTA AUDREY CANDRASMURTI

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	beberapa bahasa masih belum pakai bhs awam, cth: "metabolisme", belum menggali keluhan lain d sst integumentum, muskulo (jgn biasakan menanyakan "ada keluhan lain?" tapi langsung sebutkan keluhan yg relevan dr sistem, RPD belum tanya r.peny.lain yg berhubungan, r. mondok/sakit berat, RPK belum tanya r.penyakit berat/mondok, belum menanyakan perihal sosial pasien.
PEMASANGAN NGT	cara pegang gunting perban keliru, bagian bulat tumpul menghadap ke luar
PEMERIKSAAN PAYUDARA	deskripsi benjolan saat palpasi masih kurang lengkap. laporkan ukuran, mobile, permukaan, nyeri, multiple atau tunggal dll; tidak memalpasi limfonodi supraclovicula

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711017 - FUAD IMAM PRATAMA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN PAYUDARA	deskripsi benjolan saat palpasi masih kurang lengkap. laporkan ukuran, mobile, permukaan, nyeri, multiple atau tunggal dll; cara pemeriksaan tolong dipercepat agar tidak kehabisan waktu. belum memalpasi area limfonodi secara menyeluruh
PERAWATAN LUKA (MLBM)	Persiapan alat sterilnya seharusnya nanti ya dek setelah kamu menilai luka dan mengontrol perdarahan dulu. tindakan yang fuad lakukan yaitu mengontrol perdarahan itu dilakukan saat menggunakan handscoon bersih bukan steril, walaupun menggunakan handscoon steril harus di ganti lagi. Debridemen dilakukan setelah anestesi ya dek,. Debridemen juga dengan menyemprotkan Nacl dari spuit dan dibantu membersihkan kotoran dengan spuit dan kassa. setelah itu lakukan anestesi ulang.
PROVOKASI NYERI	nyerinya di boyok, apakah ada indikasi utk px daerah kepala dan leher? (valsava, nafsiger dll). belum menyimpulkan hasil px laseque dan o' connel

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711019 - MUHAMMAD KEMAL ATTHARIQ

STATION	FEEDBACK
BALUT BIDAI	Sebelum tindakan lakukan informed concern dulu. Jelaskan tujuan, cara dan resiko tindakan. Pemilihan bidai bagian luar terlalu panjang. Harusnya cukup untuk mencakup sendi lutut dan sendi ankle saja. Ikatan tali bidai bagian paling bawah kurang kuat.
PEMASANGAN NGT	overall baik
PERAWATAN LUKA (MLBM)	Tidak melakukan penghentian perdarahan/menekan luka. Jarum ditarik dl baru dibelokkan ya dek. Cek anestesi bekerja tdknya dgn pinset chirurgis. Kenapa menjahit tdk dgn nald voeder? Membuat simpul masih keliru. Simpul dibuat dgn cara yg salah. Jahitan ditengah, tdk rapi. Waktu habis.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711022 - NABILA HASNA MUFLIHA

STATION	FEEDBACK
PERAWATAN LUKA (MLBM)	saat pertama menngentikan perdarahan harus sudah memakai glove, ingat kontak dengan cairan pasien yang potensial infeksius. mematahkan lidokain dilakukan saat persiapan alat. glove steril tidak boleh menyentuh ampul lidokain. setelah cuci tangan aseptik jangan membenarkan lengan baju dengan tangan. hindari mengambil jarum yang tergeletak di duk/linen steril tanpa bantuan alat seperti pinset atau needle holder karena risiko tertusuk

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711023 - HIMIARY AZ ZAHRA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN PAYUDARA	pemeriksaan sudah baik, namun tempo memeriksa bisa sedikit dipercepat ya
PERAWATAN LUKA (MLBM)	apabila lupa membuka/menyiapkan glove steril, jangan menggunakan teknik pengambilan dengan kassa steril, tapi on kan dahulu, siapkan lagi, kemudian cuci tangan diulangi lagi sehingga steril kembali. dalam menjahit harus dirapatkan kulit bertemu kulit, jangan lupa menutup luka dengan sofratul, kassa steril dan hypafix
SWAB VAGINA - PAP SMEAR	on 2x, saat bimanual masih pake duk aja

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711024 - INDRA JUSTIKA HARIYANTO

STATION	FEEDBACK
PERAWATAN LUKA (MLBM)	Tidak mengontrol perdarahan. di cek ampul yang diambil, indra ambil ATS bukan lidokain, jadinya anestesi dengan ATS??? teknik debridemennya kurang tepat, karna sudah dianestesi indra bisa membersihkan luka yg kotor sampai ke jaringan yg dalam tidak hanya dipermukaan. Jahitan pertama longgar. jarak antara jahitan 1 dengan jahitan ke 2 terlalu jauh. Waktu habis tidak sempat menutup luka.
SWAB VAGINA - PAP SMEAR	saat lepas spekulum sekrup pengunci kurang dikendorkan, bisa menyakiti pasien

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711025 - MOCHAMAD AFIFUDIN

STATION	FEEDBACK
BACA RESEP INFO OBAT (BSO)	tidak meminta pasien cuci tangan setelah pemberian obat. tidak meminta pasien untuk mengulangi yang sudah disampaikan ke dokter. tidak memberikan edukasi efek samping.
BALUT BIDAI	jika sdh ada status lokalis di skenario harusnya tdk kamu kerjakan lagi dik, lakukan langkah selanjutnya setelah itu, kamu jadi buang waktu, membersihkan dengan NaCl baik (untuk mengurangi kontaminan) namun apakah tdk perlu diberikan antiseptik seperti iodine? dik untuk pembidaian jika ada luka dibagian yang akan dipasang bidai kan sebenarnya bisa kamu tutup saja baik dengan mitella (tdk perlu sirkular) atau dengan kasa)k jadi terlalu sering kaki diangkat akan sangat nyeri.
PERAWATAN LUKA (MLBM)	menutup/menghentikan perdarahan harus dengan glove, karena kontak dengan cairan tubuh pasien. meja steril hanya untuk alat steril jangan meletakkan ampul lidokain dan sofratul diatas meja steril. jahitan dan menutup luka lebih rapih lagi

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711026 - NUZULINA SAFIRA HAPSARI SUNANTO

STATION	FEEDBACK
PERAWATAN LUKA (MLBM)	teknik hecitingnya diperbaiki lagi ya, benang sering putus karena tariknya ga mengikuti kelengkunagna jarum, trus simpulnya jd kurang kuat dan simpul tdk sejajar ..cara pegang needle horlder lebih baik dengan jari 1 dan 4 dik, lebih stabil

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711030 - LIANA MIRZA

STATION	FEEDBACK
BACA RESEP INFO OBAT (BSO)	bisa dijelaskan di mata mana obat ini diteteskan saat penjelasan resep.minta pasien untuk mengulangi penjelasan unt mengecek pemahaman pasien.tdk usah terburu2 ya saat memberikan informasi kepada pasien
PEMERIKSAAN PAYUDARA	limfonodi ada yng kurang pas

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711031 - FITTYATAL AZMIYA

STATION	FEEDBACK
BACA RESEP INFO OBAT (BSO)	oke

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711032 - SENO DWI PRASETYO

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN PAYUDARA	pemeriksaan sudah baik, hanya pelaporan palpasi terkait permukaan benjolan masih kurang
SWAB VAGINA - PAP SMEAR	pasien tidak ditanya dah nikah belum, saat pake sarung tangan on

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711033 - RIZAL AHSAN RIZQI

STATION	FEEDBACK
BALUT BIDAI	keseluruhan baik.
PEMERIKSAAN PAYUDARA	Inform consent cukup, deskripsi cukup lengkap, prosedur baik. sudah ok.
PERAWATAN LUKA (MLBM)	Setelah debridemen sebaiknya di disinfeksi lagi area luka. ON: gunting steril kena baju. jahitan yang kedua diguntingnya bukan dengan gunting angkat jahitan ya dek. secara keseluruhan baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711036 - VANIA SALSABILA IHWANAH

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN PAYUDARA	jangan lupa cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan. gunakan lebih banyak permukaan jari tangan saat palpasi. belum palpasi supraklavikukla

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711038 - ANGGYTA DEWI HIKMAWATI

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	jgn biasakan menyebut BAB/BAK krn tdk semua tahu artinya, RPD blm tanyakan r.penyakit lain yg berhub dan RPK blm tanyakan r.mondok, belum menanyakan kesehatan lingkungan dan sosial

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019**17711039 - UMBU SAEFUDIN PRIMA APRILIANO**

STATION	FEEDBACK
BALUT BIDAI	sudah baik.
PEMASANGAN NGT	sdh baik
PEMERIKSAAN PAYUDARA	Inspeksi: bedakan deskripsi mana kelainan itu di permukaan kulit, mana yang di puting, palpasi tangannya yang benar ya dek, seperti hanya menyentuh tidak benar untuk meraba benjolan, pakai tangan yg satunya untuk bersandar, jadi tidak hanya pakai satu tangan, deskripsi benjolan secara runtut ya, biar tidak ada yang kelupaan, metode palpasi aksila perhatikan ya, tangan pasien bisa untuk bersandar di badan pemeriksa

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711040 - CAHYA RAHMA MIFTAH

STATION	FEEDBACK
BACA RESEP INFO OBAT (BSO)	ujungnya tdk blh terkena apa2 mbak saat persiapan termasuk tisu kering.
BALUT BIDAI	posisi kaki mbok diluruskan, tlapak kaki lurus ke depan bukan ke lateral, ikatan bidai kurang kuat ya mbak, mudah bergerak bidainya
KOMUNIKASI	belum menanyakan kualitas keluhan, belum menanyakan r.keluhan integumentum, jgn biasakan menggunakan bahasa BAB/BAK/bahkan bhs medis spt diabetes --> tidak semua tahu artinya, RPD & RPK: blm menanyakan r.penyakit lain yg berhubungan, belum menggali r.sosial,
PEMERIKSAAN PAYUDARA	Tidak meminta keluarga/perawat menemani saat pmx, pada saat palpasi gunakan tangan yang satu lainnya untuk sandaran, deskripsikan benjolan yang runtut ya, biar gak ada yang kelupaan, satunya deskripsi lengkap, kmd benjolan lain ada yang kelupaan deskripsinya
PERAWATAN LUKA (MLBM)	good

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711043 - MAULANA HAFIZ PASHALENKO

STATION	FEEDBACK
BALUT BIDAI	coba pasang bidai tali dari yang tengah dulu untuk fixasi baru yang ujung2, perkirakan ujung2nya cukup untuk mudahdisimpul, ikatan
PEMASANGAN NGT	ic belum menyampaikan cara// sudah memposisikan pasien// sudah memeriksa patensi hidung//

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711044 - NUR FAUZIATUN FAIDAH

STATION	FEEDBACK
BACA RESEP INFO OBAT (BSO)	resepnya diperhatikan lagi bkn 2 tetes yaa. mata terbakar nya memang sbg efek samping yg mgkn terjadi bkn krn kelebihan dosis yaa.
BALUT BIDAI	Komunikasi, bicaranya lebih pelan sambil amati respon pasien. Ketika melakukan tindakan, lakukan pelan2 ...hati2....perhatikan kenyamanan pasien.
KOMUNIKASI	sdh memanggil dengan nama pasien. "Barusan ini, saya curiga ada tumor di kelenjar tiroid bapak?" kok bisa langsung mendiagnosis, lalu dilanjutkan dengan pertanyaan yang kurang relevan. "tumor ganas dari kelenjar tiroid?????" ini ngeri lho mbak.."Nanti saya akan kasih resep, lalu bapak ke dokter spesialis kanker untuk melihat metastasis". coba baca lagi masukan dari ujian utama dan ujian remed kali ini ya mbak. Anamnesis kurang sistematis, di akhir saat sudah "mendiagnosis" masih bertanya lagi tentang gangguan minum, dan keluhan lain. RPK tidak ditanyakan, pasien langsung memberitahu. "Bapak kan SEDIKIT khawatir ya..." Bayangkan jika seseorang mendadak didiagnosis tumor ganas, akan seberapa khawatir dia?. Anamnesis terasa spt kurang lentur ya, pasiennya menjawabnya spt kurang nyaman dengan pertanyaan dan penjelasan dokter. Semangat ya mbak...
PEMERIKSAAN PAYUDARA	dekripsi pembesaran limfonodi supraklavikula dan axila kurang lengkap, permukaan dan ukuran ada yg tidak disebutkan

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711045 - FARRAS INTAN BARNITA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	nama tidak untuk sapaan; pertanyaan kurang sistematis namun cukup lengkap menggali informasinya; KU & RPS : perjalanan, riw pengobatan, lokasi, nyeri; anamnesis sistem: serebrospinal, gastro, kardiorespi, uropoetika, integumen, muskuloskeletal; RPK : sakit serupa, sakit kronis; kebiasaan hanya pola makan, lingkungan ditanyakan bersih atau tidak, sosial tidak ditanya; RPD hanya sakit serupa; perspektif lengkap digali
PERAWATAN LUKA (MLBM)	Cara injeksi (posisi tangan) masih tdk tepat. Lupa penghentian perdarahan dan cek anestesi tp sdh dikoreksi oleh peserta ujian.
SWAB VAGINA - PAP SMEAR	OK

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711047 - HENDRI YULIAN CAESAR

STATION	FEEDBACK
BACA RESEP INFO OBAT (BSO)	tidak meminta pasien menarik kelopak mata ke bawah agar terbentuk cekungan.
PEMASANGAN NGT	mengecek patensi tuba sebaiknya jangan hanya disampaikan saja,tapi dilakukan// waktu habis belum sempat fiksasi
PERAWATAN LUKA (MLBM)	diinfeksi luka dg povidon itu setelah pke handscon steril ya dik, sebelumnya hentikan perdarahn dulu saja,,,,kok langsung ganti handscoon steril tanpacuci tangan aseptik??FATAL ya...anasetesi benar diajarkan pakai spuit 1 ml dik?ya kekecelin bgt terutama jarumnya sehingga ga bisa mencakup luka selebar itu..dah pakai handsceon steril ,msh tersentuh tangannya bagian yg ga seril ya --> ON , lebih cepat ya di kerjanya, menyebutkan sekalian menyiapkan, kehabisan waktu to?belum sempat hecting...atur waktu dg baik ya,,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711048 - NONNI DWI AMARITA

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN NGT	setiap kali mendorong selang tidak meminta pasien menelan ludah// selang ngt tidak perlu dijepit klem, karena selang ngt nya sudah ada tutupnya// fiksasi yang di hidung tidak ada, yang di pipi malah 2 tempat//
PEMERIKSAAN PAYUDARA	palpasi benjolan payudara tidak mendiskripsikan nyeri dan permukaan; pemeriksaan sudah baik, untuk tempo lebih dipercepat; payudara kiri belum diperiksa secara menyeluruh

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019**17711049 - ANINDITA RAHMADIANI SUKAMTO**

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN PAYUDARA	payudara tidak simetris, coba perhatikan kembali. lain-lain sudah baik.
PERAWATAN LUKA (MLBM)	Tidak mengontrol perdarahan. saat persiapan alat steril lepas dulu ya dek sarung tangan bersihnya, kan sebelumnya anindita pegang2 lukanya, jadi sudah kotor handscoonnya saat persiapan alat steril. Disinfeksinya dengan pinset ya dek bukan dengan tangan. cek anestesi dnegan pinset sirurgis / ujung jarum ya dek, kalau dengan pinset anatomis ga nyeri. Pemilihan alat kurang tepat, untuk gunting benang yg diambil gunting angkat jahitan. lain-lain cukup.
SWAB VAGINA - PAP SMEAR	Setelah membersihkan rongga vagina kembali, jgn lupa dinilai kembali kondisi serviks dan dinding vagina, baru spekulum dilepas.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711050 - AULIA YUSTI PRAWARNI

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN NGT	seharusnya perintah menelan ketika dokter mendorong selang masuk... sehingga menelannya sesuai ritme yang diinstruksikan oleh dokter//
PEMERIKSAAN PAYUDARA	salah lokasi nodul axila (jangan cuma hafalan), tidak memeriksa supraklavikula

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711051 - YONI AULIA MASRUROH

STATION	FEEDBACK
BALUT BIDAI	Good Job
KOMUNIKASI	ada kata2 yg msh pakai istilah medis, cth: ada tremor? DM, hipertensi, RPK mestinya pertanyaannya sama lengkap seperti RPD (itemnya sama), belum tanya r.lingkungan,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711052 - AZIZAH ALFAATIHAH SALSABILA

STATION	FEEDBACK
BALUT BIDAI	Bagus
PEMERIKSAAN PAYUDARA	Inform consent cukup, deskripsi inspeksi tolong bedakan permukaan kulit dan putingnya, mana yg keluar dischargenya, itu berarti putingnya; palpasi benjolan kurang deskripsi mobilitasnya, ukuran deskripsikan lebih baik dgn cm, pemeriksaan benjolan aksila kurang tepat deskripsinya, harusnya multiple, terfiksir

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711053 - MUHAMMAD ULIL ALBAB

STATION	FEEDBACK
BACA RESEP INFO OBAT (BSO)	kok pakai dihangatkan? ini bukan tetes telinga ya Ulil. tidak mengajarkan pasien untuk tarik kelopak mata ke bawah agar terbentuk cekungan. tidak menjelaskan mendekatkan ujung alat penetes tidak boleh tersentuh mata. tidak memberi edukasi yang tepat. obatnya kalau habis harus balik? sampai habis kah ini Ulil? tidak meminta pasien mengulangi yang sudah disampaikan dokter. menjelaskan nya pelan2 saja ya Ulil, tidak usah terburu2 sehingga banyak yang terlewat :)
BALUT BIDAI	bidai ada dua sisi, lunak dan keras, sisi yang keras seharusnya diluar. kaki pasien jangan diangkat bagian distal tanpa mengangkat bagian proximal, bila dilakukan akan memperparah fraktur. minimalisir mobilisasi ekstremitas
PEMASANGAN NGT	oke
PEMERIKSAAN PAYUDARA	pemeriksaannya tidak hanya ditekan tp juga diamati, jelaskan juga ya pd pasien; deskripsi benjolan pada payudara kurang lengkap; palpasi jangan loncat2, harus bisa teraba semua area; teknik palpasi diperbaiki, terkesan hanya seperti meraba payudara dan ketiak1
SWAB VAGINA - PAP SMEAR	informed consent: cukup; persiapan pasien: minta pasien berkemih dulu. ; persiapan alat: pastikan semua sudah siap ; persiapan operator: pakai sarung tangan belajar yang benar; pemeriksaan genitalia: pemasangan spekulum tangan kiri membuka labia. ; pemeriksaan ekto dan endo servik: sampel dinding vagina yang ditetesi adalah sampel di obyek gelas bukan kapas lidi; selesai pemeriksaan :cukup; komunikasi: cukup; profesionalisme: lebih teliti dan hati-hati ya, ON 1x

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711054 - TAZKIA AUFA SAFINA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	Belum menanyakan sst.integumentum, muskuloskeletal, urogenital. biasakan untuk tdk bertanya dengan: "ada keluhan lain?". tapi lngs sebutkan keluhan2 yg relevan dari sistem tsb. RPD & RPK: belum menanyakan ttg peny.lain yg berhubungan, peny.berat/mondok, belum menanyakan kesehatan lingkungan dan sosial, bahasa ada yg masih pakai istilah medis, cth: "metabolisme
PERAWATAN LUKA (MLBM)	anaestesi banyak sekali tusukannya dik?coba belajar teknik yang tepat,, debridement harus maksimal karena luka kotor yaa..jahitan kurang rapi, jangan besar kecil,,
SWAB VAGINA - PAP SMEAR	informed consent: cukup; persiapan pasien: jelaskan lebih rinci posisi pasien seperti apa ;persiapan alat: pastikan semua sudah disiapkan; persiapan operator: pakai sarung tangan belajar yang benar; pemeriksaan genitalia: untuk inspeksi labia ke dalam bisa terlihat jika disibakkan labianya,spekulum dimasukkan sampai ujungnya di fornix servik (itu diluar masih ada banyak bagian spekulum) ; pemeriksaan ekto dan endo servik: cukup; selesai pemeriksaan :cukup; komunikasi: cukup; profesionalisme: lebih teliti dan hati-hati ya.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711055 - I GEDE SURYA PERMANA

STATION	FEEDBACK
BACA RESEP INFO OBAT (BSO)	edukasi tidak tepat, yakin boleh untuk berbarengan? dan tidak menjelaskan efek samping rasa terbakar.
BALUT BIDAI	sudah baik.
KOMUNIKASI	belum menanyakan kualitas keluhan, RPD dan RPK : baru menanyakan keluhan serupa, anamnesis sistem bru menanyakan ssp, gastro, uro --> banyak yg belum. bbrp bahasa ada yg tdk awam, cth: BAB/BAK --> tidak semua tahu artinya. anamnesis tidak runut: cth: ax system bru ditanyakan saat menggali perspektif pasien, belum menanyakan r.sosial dan kesehatan lingkungan, belum menanyakan harapan pasien
PERAWATAN LUKA (MLBM)	lebih hati-hati dan jangan ceroboh, debridement yg baik jangan hanya semprot2, alat dan kasa bekas pakai diletakkan di bengkok dan jangan dicampur dengan alat kasa steril, jangan gunakan tubuh pasien untuk bertumpu -- BERAT DAN SAKIT BRO ! menjahit lebih rapi lagi, jarak antar jahitan terlalu dekat, lebar jahitan tidak sama, simpul longgar dan jangan terlalu pendek gunting benang, tutup luka yang baik perhatikan tahapannya
SWAB VAGINA - PAP SMEAR	Persiapan operator cuci tangan lagi stelah siapkan alat ya, baru pakai handschoennya. Kalau susah, pakai kursi ya selama pemeriksaan, sayang celananya ngepel lantai Dik.Bimanual pakai gel ya, tangan kiri ditaruh di fundus uteri ya.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711060 - PUTRI SALISA MAULIDA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	sambung rasa dan penggalian riwayat penyakit sdh cukup bagus dan lengkap. Penggalian perspektif bagus. Well done!
SWAB VAGINA - PAP SMEAR	Minta pasien melepaskan pakaian dalam dan memposisikan litotmi ya. Namanya endoserviks ya Dik, bukan endometrium serviks. Periksa dalam itu sebelum spekulum dilepas ya. Kalau mhendak ON, ONkan satu tangan saja ya.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711062 - MUCHAMMAD ARFADA AWALY

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN NGT	baik. cara dorong udara spuit bisa agak kuat agar terdengar
PEMERIKSAAN PAYUDARA	pemeriksaan tidak hanya ditekan2 tp juga diamati; teknik palpasi jangan sampai ada area yg terlewati; tidak mendeskripsikan dengan lengkap saat pemeriksaan limfonodi; lain2 sudah baik
SWAB VAGINA - PAP SMEAR	masak spekulum dah dilepas bisa inspeksi bagian dalam vagina?on beberapa kali-tangan kanan steril pegang2 pipet

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711063 - YUSUP HABBIBULLOH

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN PAYUDARA	payudara tidak simetris, coba perhatikan kembali. lain-lain sudah baik.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711066 - IZZA ZUHRIYYATUSH SHUFA

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN NGT	tidak memposisikan pasien dlm posisi fowler. perlu lebih teliti lagi
PEMERIKSAAN PAYUDARA	limfonodi belum lengkap, inspeksi belum jelas areanya
PERAWATAN LUKA (MLBM)	perhatikan feedback saat ujian reguler dan jangan mengulang kesalahan yang sama, perhatikan sterilitas, on berkali2, cepat dan tepat saat siapkan alat, korentang tidak boleh dipegang dengan sarung tangan steril, tepi luka tumpang tindih

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711067 - YUSRIL BINTANG NURZAMAN

STATION	FEEDBACK
PERAWATAN LUKA (MLBM)	sudah cukup baik, setelah cuci tangan aseptik keringkan dengan handuk steril. saat menutup luka seluruh kassa harus tertutupi hypafix

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711068 - QONITA FIRDAUS JASAREVIC

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN PAYUDARA	ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711071 - NURUL FATIMAH MAULA

STATION	FEEDBACK
BACA RESEP INFO OBAT (BSO)	oke
BALUT BIDAI	rawat lukanya mgk yang lebih lege artis lagi tidak lsg dibalut, sebelum dibidai cek dulu st lokalisnya, ikatan di samping ya bukan diatas
PERAWATAN LUKA (MLBM)	anestesi jika hanya di satu ujung itu dg luka sepanjang itu gak nyampai anestesiya dik, sebaiknya tepi satunya juga ya,, debridement gak hanya di atasnya ya, kasa sampai masuk ke dalam, apalagi luka kotor lo,,hecting gunakan pinset ya dik utk angkat tepi luka, tangan satunya hanya diam saja ini..utk jahitan lumayan rapi, pke handscon steril kok pegang korentang dik??meskipun sdh diakhir ya...abis belum plestes hipafix...

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711074 - DIMAS AGUS CHOLILI

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	cukup bagus... kurangi kata "mungkin" terutama jika kita akan menjelaskan pada pasien.
PEMASANGAN NGT	selang dijatuhkan di meja troli, tidak di bagian duk sterilnya.cara dorong udara spuit bisa agak kuat agar terdengar
SWAB VAGINA - PAP SMEAR	bengkok kok ditaruh di area steril?kurang memperhatikan sterilitas

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711077 - RINALDI WISMA PAMUNGKAS

STATION	FEEDBACK
BALUT BIDAI	tdk cuci tangan WHO setelah tindakan.
PEMASANGAN NGT	sdh baik
PEMERIKSAAN PAYUDARA	deskripsi benjolan payudara kanan kurang menyebutkan permukaan benjolan dan ukurannya;

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711078 - RIFKY ARIEF BUDIMAN

STATION	FEEDBACK
BACA RESEP INFO OBAT (BSO)	jangan lupa minta pasien untuk mengulangi dan parktek ya
BALUT BIDAI	tdkmembersihkan luka sebelum dilakukan pembalutan. spalk yang dipilih salah, itu untuk lengan dik, prinsipnya untuk memilih spalk itu yang harus melewati 2 sendi yang akan dibidai. k salah memilih splak maka tidak akan bisa mengimobilisasi dengan baik dengan memfiksasi 2 sendi, ikatan bidainya agak longgar, spalk miring2 tdk rapat ke ekstremitas. cara membidai yang benar gimana dik? kok diangkat2 kakinya? (harus sangat meminimalisir mobilisasi ya dik, k/ itu sangat sakit sekali, ikatan sangat longgar, memakai haandscoon setelah rampung membalut.
KOMUNIKASI	menggunakan nama untuk sapaan; "blocking" (have no idea??), ada jeda cukup lama untuk bertanya; KU (benjolan) & RPS kurang digali; sering menggunakan kata "apa namanya?"; anamnesis sistem: kardiorespi saja; RPD & RPK hanya penyakit yang sama; kebiasaan digali (makan & merokok), namun sosial & lingkungan tidak ditanyakan;
PEMERIKSAAN PAYUDARA	Inspeksi: deksripsikan yang urut dek, simetris atau tidak, lihat dulu di permukaan kulit ada apa, habis itu baru lihat putingnya, lihat keseluruhan payudara kanan baru yang kiri; Palpasi payudara kurang terstruktur, mau secara zig-zag atau searah jarum jam; Deskripsi benjolan yang urut ya biar ada yg gak kelupaan. Manajemen waktunya ya
PERAWATAN LUKA (MLBM)	kenali lagi mana area steril dan tidak, dan bagaimna memperlakukan alat2 tsb. meja steril adalah tempat yang harus dijaga sterilitasnya. jangan menaruh lidokain di atas meja steril. lidokain cukup dibuka dan tetap ditempatkan di meja nonsteril. jangan memegang area dan alat di meja steril dengan glove yang tidak steril. mengecek anestesi tidak dengan tangan namun dengan pinset chirurgis.membuang glove jangan di meja steril.
SWAB VAGINA - PAP SMEAR	informed consent: cukup; persiapan pasien: minta pasien berkemih dulu, melepas pakaian bawah dan dalam, posisinya harus bagaimana dijelaskan ;persiapan alat: sebaiknya diawal sebelum inspeksi dll; persiapan operator: pakai sarung tangan belajar yang benar; pemeriksaan genitalia: saat memasukkan spekulum tangan kiri membuka labia; pemeriksaan ekto dan endo servik: spesimen untuk gram dan kultur gunakan kapas lidi yang berbeda karena prosedurnya juga berbeda (ambil untuk gram dulu baru ambil lagi untuk kultur; selesai pemeriksaan :cukup; komunikasi: cukup; profesionalisme: lebih teliti dan hati-hati ya, ON lebih dari 3x

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711080 - NESTRI PRABANDANI

STATION	FEEDBACK
PERAWATAN LUKA (MLBM)	perhatikan lagi prinsip sterilitas, peralatan mana yang steril dan bagaimana memperlakukannya. semua yang ada di atas meja steril sifatnya steril. jangan membuka penutup minor set yang steril dengan glove yang tidak steril. apabila saat menyiapkan alat dan dengan glove yang tidak steril maka tutup minor set dapat dibuka dengan korentang. handuk diatas meja steril juga sifatnya steril jangan menyentuh dengan glove yang tidak steril. setelah cuci tangan aseptik, gunakan handuk steril. hindari menyentuh ampul lidokain dengan glove steril, jika tadi sudah dibuka saat persiapan alat, maka tinggal di ambil saja dari yang terbuka dengan posisi ampul tidak dibalik. apabila glove steril telah dibuka, namun harus on, diulangi lagi cuci tangan simulasi dan pakai yang baru

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711082 - ALISSA ANNA SAFIRA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	nama untuk sapaan; KU & RPS kurang digali (hanya benjolan berapa lama, nyeri.tdk, mengganggu aktivitas/tdk, riw pegobatan); anamnesis sistem: serebrospinal, kardiorespi, gastrointestinal, urogenital, muskuloskeletal; RPD riwayat opname, sakit yang sama; RPK keluhan sama & hipertensi; kebiasaan : makan, olahraga, merokok; sosial & lingkungan tidak digali;
PROVOKASI NYERI	ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711083 - HENDRAWAN MILLAR VELIAN

STATION	FEEDBACK
BACA RESEP INFO OBAT (BSO)	tetes mata yak mas bkn salep mata. minta pasien cuci tangan juga stlh pemakaian.
KOMUNIKASI	nama tidak untuk sapaan; RPS kurang lengkap untuk benjolan (kurang digali); anamnesis sistem tidak lengkap (hanya 4); usia 50 tahun ditanya riwayat imunisasi?; kebiasaan ditanyakan namun sosial & lingkungan kurang digali;

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711084 - RAIHAN IZZUDDIN DAFFA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN PAYUDARA	memang ada cara meraba suhu payudara seperti itu? posisi inspeksi minimal 2 ya, letak limfonodi axila kurang sesuai
PERAWATAN LUKA (MLBM)	sudah cukup baik. setelah mencuci tangan aseptik, keringkan dengan handuk steril dengan tetap menjaga prinsip sterilitas. kassa steril dapat disiapkan dulu ditaruh di atas meja steril. menutup luka diperhatikan lagi cukup dipilih plester atau hpafix.
PROVOKASI NYERI	ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711086 - UMI KULSUM

STATION	FEEDBACK
BALUT BIDAI	keseluruhan baik.
PERAWATAN LUKA (MLBM)	persiapan alat kurang baik, komunikasi jg blm dilakukan dg baik pdhl ada pasien simulasi, lalu ON dek, sdh menggunakan sarung steril knp masih pegang2 barang tdk steril, utk teknik disinfeksi, anestesi, debridement dan jahit masih tdk tepat, belajar lagi ya, kehabisan waktu jg, jd manajemen waktunya yg lebih baik ya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711087 - RELI ALBARO

STATION	FEEDBACK
BACA RESEP INFO OBAT (BSO)	mata yg mana? dilihat lg yak mas resepnya. cuci tangan stlh penggunaannya jgn lupa
BALUT BIDAI	keseluruhan baik.
KOMUNIKASI	Kurangi penggunaan "kalau boleh tahu".. dan "mungkin". Contoh, saat tanya nama bapak siapa ya. langsung saja.
PEMERIKSAAN PAYUDARA	jangan lupa saat inspeksi, posisi lengan pasien awalnya lurus di samping baru kemudian di pinggang. gunakan lebih banyak permukaan jari saat palpasi, jangan hanya ujung jarinya saja. untuk mengetahui ukuran, jepit benjolan dengan dua jari. gunakan tangan yang tidak memalpasi untuk memfiksasi payudara.
PERAWATAN LUKA (MLBM)	sbm inspeksi dan penghentian perdarahan serta memakai korentang sebaiknya cuci tangan dan pakai sarung tangan bersih utk proteksi diri dlu, belajar lg cara disinfeksi yg tepat hrsnya sentrifugal dr sentral ke perifer, hati2 saat menjahit ujung jarum yg sdh menusuk pasien jgn sampai dipegang dg tangan kita saat akan menarik krn risiko needle stick injury, teknik jahit sdh lumayan tp hasil jahitan terlalu jauh

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711089 - AZIZAH

STATION	FEEDBACK
BACA RESEP INFO OBAT (BSO)	baca jangan lupa disampaikan dosis/kekuatan obat dan pada mata mana,
BALUT BIDAI	sudah baik.
KOMUNIKASI	sambung rasa dan penggalian riwayat cukup baik. Kok ditutup dengan sekian dan salam?
PEMASANGAN NGT	kalo sdh masuk lambung sdg akan mengecek, ditutup dlu yaa selang NGT nya biar tdk ada cairan/produk lambung yang keluar. Semangaaat yaaa.. sdh cukup baik kok prinsipnya.
PEMERIKSAAN PAYUDARA	Inform consent cukup, inspeksi cukup, hanya kurang 2 posisi tangan ya, kurang tangan yang di pinggang, deskripsikan benjolan sesuai kuadran ya, misal kanan atas bukan medial atas, laporan benjolan kurang mobilitasnya, terfiksir atau tidak, permukaan halus atau kasar, konsistensi kenyal atau keras, laporan kurang limfonodi kiri karena waktu habis. Manajemen waktunya diperhatikan lg
PERAWATAN LUKA (MLBM)	Persiapan alat yang steril dengan melepas handscoon bersih dulu ya dek, karena sebelumnya sudah dipakai mengontrol perdarahan jadi sudah kotor. di cek hati-hati ampul yang diambil lidokain atau ATS, yang diambil azizah adalah ATS ya. waktu habis belum selesai menjahit 1 pun. sukses ya dek, semoga lekas sembuh
PROVOKASI NYERI	ok
SWAB VAGINA - PAP SMEAR	ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711090 - HASNA NUR SETIYANI

STATION	FEEDBACK
PERAWATAN LUKA (MLBM)	Saat persiapan alat yang steril, lepaskan dahulu sarung tangan bersih nya, kan sebelumnya hasna menghentikan perdarahan jadi sarung tangan hasna sudah kotor terkontaminasi darah. Lukanya panjang ya dek, 5cm, jadi anestesinya dari 2 sisi jangan hanya 1 sisi. setelah debridemen lukanya di disinfeksi lagi ya dek sebelum melakukan penjahitan.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711091 - FAUZAN NAZMI

STATION	FEEDBACK
BACA RESEP INFO OBAT (BSO)	baca jangan lupa disampaikan dosis/kekuatan obat dan pada mata mana,
KOMUNIKASI	riwayat merokok tidak dilanjutkan dengan pertanyaan kebiasaan merokok saat ini. Kurangi kata "kalau boleh tahu".
PEMASANGAN NGT	Over all sdh baik
PEMERIKSAAN PAYUDARA	Persiapan pasien kurang meminta keluarga pasien/perawat menemani saat periksa; inspeksi cukup; deskripsi benjolan yang urut ya supaya tidak ada yang terlupa, soalnya ada yang lengkap ada yang tidak; gunakan tangan yang satu sebagai sandaran untuk memeriksa juga ya, gunakan 2 tangan; penekanan di aerola untuk memeriksa discharge belum dilakukan ya dek!; Limfonodi belum lengkap memeriksanya; Manajemen waktunya ya
PERAWATAN LUKA (MLBM)	Persiapan alat steril harusnya handscoon bersihnya di lepas dulu ya dek, kan kamu habis menghentikan perdarahan jadi handscoonnya kena darah. ON: saat membersihkan luka (kondisi luka belum didisinfektan) tapi fauzan menyentuh luka untuk membersihkan luka dengan tangan yg memakai handscoon steril. Sebelum dilakukan anestesi juga harusnya di disinfektan dulu area lukanya. Debridemen selain menyemprotkan Nacl gunakan kassa dan pinset juga ya dek untuk membersihkan area luka. waktu habis hanya sampai 1 jahitan. prinsip sterilitas dipahami lagi ya fauzan.
SWAB VAGINA - PAP SMEAR	informed consent: cukup; persiapan pasien: cukup; persiapan alat: cukup; persiapan operator: pakai sarung tangan belajar lagi yang benar; pemeriksaan genitalia: inspeksi labia ke dalam bisa terlihat kalo labia dibuka (jadi lakukan inspeksi lagi saat setelah desinfeksi), masukkan spekulum sampai ujungnya berada di fornix posterior.; pemeriksaan ekto dan endo serfik: cukup ; selesai pemeriksaan :inspeksi kembali setelah dibersihkan/desinfeksi.; komunikasi: cukup; profesionalisme: lebih teliti dan hati-hati ya...

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711092 - HAFIDZ ABDULLAH

STATION	FEEDBACK
BALUT BIDAI	posisi luka perhatikan, lutut ya bukan bawah lutut, jaangan lupa pake hanschoon bersih ya
PERAWATAN LUKA (MLBM)	belajar buka tutup spuit dengan satu tangan, cek kondisi luka di awal dan lakukan penanganan awal sambil menunggu persiapan alat dan operator, tepi luka tidak menyatu, jahitan tidak beraturan
SWAB VAGINA - PAP SMEAR	informed consent: cukup; persiapan pasien: jelaskan posisi pasien harus bagaimana; persiapan alat: cukup; persiapan operator: pakai sarung tangan belajar lagi yang benar; pemeriksaan genitalia: tangan kiri membuka labia saat memasukkan spekulum; pemeriksaan ekto dan endo serfik: cukup ; selesai pemeriksaan :cukup; komunikasi: cukup; profesionalisme: lebih teliti dan hati-hati ya...

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711094 - AULYA RAMADHANTI PUTRI KHOLIQ

STATION	FEEDBACK
PERAWATAN LUKA (MLBM)	perhatikan sterilitas, ambil alat2 steril dgn sarung tangan steril, alat bekas pakai jangan dikembalikan ke bak steril, cuci tangan di atas pasien, gunakan dalaman jilbab dan kenakan jilbab yang baik agar tidak mengganggu kerja, tepi luka tidak rapat

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711095 - NIKKI FAJ RAHMAWATI

STATION	FEEDBACK
BALUT BIDAI	bidainya yang atas itu menopang sendi lutut ngga ya mbak? pembalutan sudah benar, mungkin untuk panjang bidainya yg agak lebih melewati lutut bagian dalam lagi ya
PEMERIKSAAN PAYUDARA	ukuran benjolan tidak dideskripsikan saat palpasi payudara kanan; lain2 sudah baik
PERAWATAN LUKA (MLBM)	tdk melakukan perhentian perdarahan, debridement kurang dalam dik, luka kotor ya, saat hecting, pinset fungsinya buak untuk menekan ya tapi mengangkat tepi luka, penjaitan udah rapi,ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711096 - ASHRI MUFLIHATUS SHAIDAH NASUTION

STATION	FEEDBACK
BACA RESEP INFO OBAT (BSO)	oke

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711098 - ANNISA SARASWATI SABDANI PUTRI

STATION	FEEDBACK
BACA RESEP INFO OBAT (BSO)	baca resep jelaskan isi obat apa jangan cuma jenis tetes mata saja (tapi nama obat, kekuatan obat, dipakai berapa kali, mata bagian mana) hayoo apa betul hanya yg kiri??? baca resep yang teliti ya
PERAWATAN LUKA (MLBM)	oke sudah baik, usahakan jatihan panjang sama ya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711099 - ANDIKA DANENDRA WIDYADHANA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	Waktu bertanya tentang RPK, mengapa fokus ke istri? Artikulasi dan intonasi perlu ditingkatkan sehingga sambung rasa dan penggalian informasi lebih nyaman.
PEMERIKSAAN PAYUDARA	Palpasi lakukan palpasi payudara terlebih dahulu baru palpasi limfonodinya, palpasi aksila kiri kurang tepat lokasinya jadinya seperti tidak ada benjolan padahal harusnya ada; benjolan aksila kanan kurang tepat deskripsinya; deskripsi benjolan payudara kurang lengkap ya, deskripsikan yang urut supaya tidak kelupaan
PERAWATAN LUKA (MLBM)	korentang tidak digunakan untuk menutup luka di awal karena dapat terkontaminasi. debridement saat irigasi dg NaCl 0,9% dapat dilakukan dengan spuit dengan mengambil NaCl dalam comb yang telah diisi NaCl saat persiapan.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711100 - KEZHIKI DIAZ MARTHA RIZMATTU

STATION	FEEDBACK
BALUT BIDAI	pada pembalutan sebaiknya dilapisi kassa. lain-lain sudah baik
SWAB VAGINA - PAP SMEAR	on 2x

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711101 - RAIHAN LUCKY BUANA

STATION	FEEDBACK
BACA RESEP INFO OBAT (BSO)	oke
BALUT BIDAI	ukuran bidai yang dipilih melewati 2 sendi minimal ya lucky, itu melwati 2 sendi ngga? pembalutan kurang rapi, rawat luka nya dah baik,
KOMUNIKASI	jgn biasakan bertanya BAK/BAB, diabetes --> tdk semua orang tahu artinya, belum menanyakan r,penyakit berat/mondok pada RPD dan RPK, belum menanyakan r. Sosial, tidak bertanya dgn sistematis, cth: setelah menanyakan di lingkungan ada yg sakit seperti ini (lingkungan), balik ke RPD --> harusnya ditanyakan pas kebiasaan sosial lingkungan, blm menanyakan perasaan/kekhawatiran, harapan/keinginan
PEMERIKSAAN PAYUDARA	Palpasi lakukan palpasi payudara terlebih dahulu baru palpasi limfonodinya, deskripsi benjolan payudara kurang lengkap ya, deskripsikan yang urut supaya tidak ada yang kelupaan; Bukan tonjolan ya tapi benjolan.
PERAWATAN LUKA (MLBM)	setelah mencuci tangan aseptik, pakai handuknya yang steril, persiapan sudah baik, perhatikan manajemen waktu

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711103 - KHOVIYA YUWINA SELINADA HARMI

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN NGT	sdh baik
SWAB VAGINA - PAP SMEAR	OK

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711105 - ALFAN FAIDILLA DHARMA

STATION	FEEDBACK
BACA RESEP INFO OBAT (BSO)	oke
PERAWATAN LUKA (MLBM)	cuci tangan aseptik meski simulasi bs dilakukan jg y, persiapan alatnya krg, lido hrsnya dipatahkan saat persiapan alat, cara disinfeksi nya salah, hrsnya dg gerakan sentrifugal sampai ke luar luka, jdnya karena km hanya mbersihkan sedikit, sarung sterilnya megang bagian g steril dr tangan, utk debridemennya blm dilakukan dg baik, cara irigasi, mbersihkan kotoran hrs dengan pinset anatomis dan aseptik ulang dg gerakan sentrifugal jg baru pasang duk, saat menutup luka, kenapa kassa sterilnya km pegang dg tangan terbuka
PROVOKASI NYERI	belum menyimpulkan hasil pemeriksaan laseque dan o'connel.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711106 - IMTINANDA KHALISA AMANI

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN NGT	Okeee.. sdh baik..
PEMERIKSAAN PAYUDARA	pemeriksaan sudah sistematis, saat palpasi, sebaiknya posisi satu tangan memfiksasi payudara, tangan yang lain memalpasi

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711109 - KRESNA WAHYUDITOMO

STATION	FEEDBACK
BACA RESEP INFO OBAT (BSO)	obat ini dikonsumsi 6x sehari...masak tetes mata dikonsumsi tho dek, jangan lupa saat persiapan ujung jangan tersentuh oleh apapun ya, jangan lupa minta pasien u mengulangi dan praktek
BALUT BIDAI	perhatikan cara membersihkan ttp harus serupa dengan saat kamu melakukan disinfeksi ya, dr dalam keluar ataupun 1 arah saja.
PEMASANGAN NGT	pasien tidak diposisikan fowler. lebih teliti lagi agar lebih baik.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

177111110 - LUTHFIA DIMITRI BAHTIAR

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	Belum menggali perjalanan penyakit, anamnesis tidak runut, saat anamnesis syst baik lagi ke rps (menggangu aktivitas/tdk --> kualitas keluhan), belum menanyakan r.mondok/berat di keluarga
PERAWATAN LUKA (MLBM)	cara disinfeksi awal belajar lg y hrsnya sentrifugal, spuit anestesinya gede bgt dek pakai yg 5cc itu sakit banget, cukup spuit 3cc aja, teknik jahitnya belajar lg, hrsnya pegang kulit pakai pinset dlu baru dimasukkan jarum, dan belajar simpul dg rapi ya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711111 - SABIRA HUSNA RISTYANA

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN NGT	oke, baik.
PEMERIKSAAN PAYUDARA	lokasi lebih spesifik lagi ya
SWAB VAGINA - PAP SMEAR	pasien tidak diminta buka celana dalam, kalo mau bimanual itu pake jelly dulu, on 2x-sarung tangan nyenggol2 jilbab

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711112 - SITI TRI ANNISA HUMAEDI

STATION	FEEDBACK
BALUT BIDAI	Pemilihan bidai bagian luar terlalu panjang ya dik...seharusnya cukup mencakup 2 sendi proximal dan distal saja. Ikatan cukup 3 saja, diatas lutut, di tengah dan di distal ankle joint.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711113 - NABILLA ALIVIA SETYAWAN

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	jeda antar pertanyaan kdg terlalu lama krn menulis.. perlu latihan menulis resume selama anamnesis.
PERAWATAN LUKA (MLBM)	ambil kasa steril dgn korentang, gunakan sarung tangan bersih saat irigasi dan bersihkan luka awal, jangan lupa cek kondisi luka, cuci tangan aseptik s/d siku meskipun hanya simulasi, jaga sterilitas setelah gunakan sarung tangan steril, lakukan debridement ! luka masih terbuka, simpul longgar, lebar jahitan tidak beraturan, jarak antar jahitan terlalu dekat
SWAB VAGINA - PAP SMEAR	Saat memasukkan spekulum tangan kiri menyibakkan labia ya. Inspeksi bagian dalam itu sebelum spekulum dilepas ya. Px bimanual pakai gel ya, lepas duk, tangan kiri di atas abdomen bawah ya.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711114 - MOCH ARROSYID AZMIE PUTRA

STATION	FEEDBACK
BACA RESEP INFO OBAT (BSO)	jangan lupa saat persiapan ujung jangan tersentuh oleh apapun ya, jangan lupa minta pasien untuk mengulangi dan parktek ya
BALUT BIDAI	ukuran bidai yang dipilih melewati 2 sendi minimal ya lucky, itu melwati 2 sendi ngga? pembalutan kurang rapi, rawat luka nya dah baik,
KOMUNIKASI	gunakan nama sebagai sapaan; anamnesis tidak sistematis, namun sudah dilakukan kroscek; KU & RPS: onset, perjalanan, lokasi, berapa jumlahnya, ukurannya, riw pengobatan, mengganggu aktivitas/tidak; anamnesis sistem: serebrospinal, kardiorespi, gastro, uro, integumen; RPD : hanya sakit serupa?); RPK tidak digali (lupa??); kebiasaan : makan, merokok (berapa jumlah), alkohol, terlambat makan? merasa haus?(Apa kaitannya??), sosial dan lingkungan tidak digali; perspektif pasien: pendapat mengenai penyakitnya, harapan,
PEMASANGAN NGT	ic baik// tidak memasang handuk di dada// tidak memeberikan instruksi kapan emnelan sesuai ritme yang diberikan oleh dokter//tidak menandai pipa ngt yang telah diukur//
PEMERIKSAAN PAYUDARA	palpasi urut selesaikan 1 payudara jangan h pindah, cuci tngan setelah periksa ya
PERAWATAN LUKA (MLBM)	bungkus spuit nempel di meja steril, jd ON, terus tangan udh pakai handscoen steril knp pegang2 yg tdk steril, irigasi nacl hrsnya dg spuit 10cc dik, dan spuitnya jg steril, debridementnya masih krg ya, teknik penjahitan belajar lagi, hrsnya pinset yang dipakai sirurgis dan jaringan dipegang dlu pakai pinset baru ditusuk jarum, teknik menyimpulnya jg masih krg tepat sehingga simpul mudah lepas, dan jahitan terlalu dekat, belajar lg ttg jarak jahitan ya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711116 - PUTRI ATTHARIQ ILMU

STATION	FEEDBACK
BALUT BIDAI	spalk yang dipilih salah, itu untuk lengan dik, prinsipnya untuk memilih spalk itu yang harus melewati 2 sendi yang akan dibidai. k salah memilih splak maka tidak akan bisa mengimobilisasi dengan baik dengan memfiksasi 2 sendi, ikatan bidainya agak longgar, spalk miring2 tdk rapat ke ekstremitas.
PERAWATAN LUKA (MLBM)	saat inspeksi luka awal sebaiknya pakai handscoen bersih krn kmu perlu pegang2 lukanya, dan blm dilakukan penghentian perdarahan awal, masih pakai sarung bersih knp sdh pegang2 benang steril, setelah cuci aseptik knp masih pegang korentang yg g steril, ON berkali2 y jdnya, persiapan alat diperbaiki lg, teknik anestesi diperbaiki lg, blm mengecek efek anestesi, seharusnya dicek sbml debridement, krn saat debridement itu nyeri, duk steril blm dipasang, teknik jahitnya blm baik, belajar lagi ya, seharusnya pinset sirurgis dipakai utk memegang jaringan ya lalu tusuk 90 derajat, dan bagian t4 masuk disisakan benang 2-3 cm, lha ini yg bagian t4 masuk malah lbh panjang, dan cara nyimpulnya jg krg tepat, jahitan krg rapi dan mudah lepas, sbml ditutup diberi sofratul dulu ya
PROVOKASI NYERI	ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711117 - VIVID INDIRA

STATION	FEEDBACK
BACA RESEP INFO OBAT (BSO)	jgn lupa menjelaskan untuk cuci tangan sblm dan stlh pemakaian mbak
PEMERIKSAAN PAYUDARA	ocukup, efisien waktu lagi, tidak perlu 2 gerakan palpasi

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711118 - PRISILIA ALMIRANTI

STATION	FEEDBACK
BACA RESEP INFO OBAT (BSO)	lebih runtut dan percaya diri ya mbak. banyak kata2 eeee nya saat menjelaskan.kl tdk sengaja terkena gpp.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711119 - DWIKI ANGGARA PUTRA

STATION	FEEDBACK
BALUT BIDAI	1 spalk yang dipilih salah, itu untuk lengan dik, prinsipnya untuk memilih splak itu yang harus melewati 2 sendi yang akan dibidai. k salah memilih splak maka tidak akan bisa mengimobilisasi dengan baik dengan memfiksasi 2 sendi, ikatan sangat longgar dik
PEMASANGAN NGT	overall oke
PERAWATAN LUKA (MLBM)	Gara, saat menekan luka untuk mengontrol perdarahan gunakan sarung tangan ya, nanti tanganmu terkena darah pasien lho. ON: karena memegang kassa yg terkena darah dan palpasi luka yang belum di disinfektan dengan sarung tangan steril. saat ambil spuit 10 cc gunakan korentang bukan dengan tangan. Mengecek efek anestesi dengan pinset sirurgis ya bukan dengan pinset anatomis, kalau pinset anatomis ga sakit dek. Teknik debridement kurang baik, karna sudah di anestesi bisa gunakan pinset dan kassa sampai jaringan di dalamnya, kalau cuma menyemprotkan Nacl saja resiko masih belum bersih. Pemasangan duk steril pada saat jahitan kedua, benangnya jadi ON kan karena kena bed.
SWAB VAGINA - PAP SMEAR	informed consent: tujuan dan cara masih kurang ya...; persiapan pasien: cukup; persiapan alat: cukup ;persiapan operator: pakai sarung tangan belajar yang benar; pemeriksaan genitalia: pemasangan spekulum tangan kiri membuka labia ; pemeriksaan ektodan endo serfik: cukup; selesai pemeriksaan :cukup; komunikasi: cukup; profesionalisme: lebih teliti dan hati-hati.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711120 - TRISYA ALLINDA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN PAYUDARA	saat palpasi benjolan payudara tidak mendeskripsikan permukaan benjolan;
SWAB VAGINA - PAP SMEAR	informed consent: cukup; persiapan pasien: cukup ;persiapan alat: cukup ; persiapan operator: pakai sarung tangan belajar yang benar.; pemeriksaan genitalia:cukup ; pemeriksaan ekto dan endo servik: cukup; selesai pemeriksaan :cukup; komunikasi: cukup; profesionalisme: lebih teliti dan hati-hati ya.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711121 - ANYA ROFFEY VIKRI NANDY MUHAMAD NOR

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	Belum menanyakan sst.integumentum, RPD dan RPK: baru menanyakan kel serupa, belum menanyakan r.sosial, belum menanyakan perasaan/kekhawatiran pasien
SWAB VAGINA - PAP SMEAR	lupa belum siapkan kassa dan membuka tutup botol reagen

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711122 - KENNY AMBARWATI

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN PAYUDARA	pemeriksaannya tidak hanya ditekan tp juga diamati, jelaskan juga ya pd pasien; deskripsi benjolan payudara dilengkapi dg permukaan benjolannya ya; pemeriksaan baik tp tempo pemeriksaan dipercepat ya; pemeriksaan limfonodi dan pemeriksaan penekanan pada areola kiri blm dilakukan
PROVOKASI NYERI	ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711123 - FRISTLY NASRI

STATION	FEEDBACK
BACA RESEP INFO OBAT (BSO)	tidak meminta pasien agar ujung tube samasekali tidak menyentuh apapun. tidak meminta pasien cuci tangan setelah pemberian obat.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711124 - MUHAMAD GOLDY ALFANO

STATION	FEEDBACK
BALUT BIDAI	bidai kurang kuat, lain-lain sudah baik.
KOMUNIKASI	belum menggali lbh lanjut data yg muncul d RPD, RPK baru menanyakan keluhan serupa, pertanyaan tdk sistematis, cth: sudah sampai RPK malah menanyakan ada/tidak makanan yg bisa memperberat (balik ke RPS), bbrp bahasa ada yg tidak awam, cth: BAB --> tidak semua tahu artinya, belum menanyakan r. sosial dan kesehatan lingkungan, belum menggali perasaan/kekhawatiran, harpan/keinginan pasien
PEMERIKSAAN PAYUDARA	payudara tidak simetris, coba perhatikan kembali. perhatikan adanya atrofi, ulkus?. sebaiknya ukuran benjolan juga disebutkan. penekanan palpasi kurang kuat, sehingga hasil kurang akurat. waktu hanya 7,5 menit, optimalkan pemeriksaannya. bagaimana cara menekan daerah subareolar?
PERAWATAN LUKA (MLBM)	tdk melaporkan kondisi luka, spuitnya utk anestesi disesuaikan ya, debridement kurang dalam, tdk hanya di atas luka ya...teknik hecting diperhatikan lagi ya, hasilnya masih besar kecil, belum sempat nutup luka sempurna waktu habis..agak cepat kerjanya ya,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711126 - MOHAMAD ALIF RAMADAN

STATION	FEEDBACK
PERAWATAN LUKA (MLBM)	saat anastesi handscoon menyentuh area non steril...jahitan tdk sama kurang rapi ya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711127 - FISABILLA RADITE SETYANUR

STATION	FEEDBACK
BALUT BIDAI	keseluruhan baik.
PERAWATAN LUKA (MLBM)	persiapan sudah baik, pemilihan jarum anestesi kurang tepat untuk luka, jarum 1 cc untuk intrakutan, prinsip sterilitas sudah paham baik, namun hati2 tali pada lengan bawah menjuntai dan mengenai area steril.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711128 - NUSAIBAH HANINA NAJAH

STATION	FEEDBACK
SWAB VAGINA - PAP SMEAR	on 2x, saat bimanual masih pake duk aja

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711129 - FARLINDA ALYA ZULKARNAIN

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN PAYUDARA	keseluruhan baik.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019**17711130 - IRFAN JAEN FATHANI**

STATION	FEEDBACK
BALUT BIDAI	sudah baik.
KOMUNIKASI	belum menggali keluhan di sst.uro, integumentum, muskulo, rpd dan rpk: baru menanyakan keluhan serupa, belum menggali riwayat sosial, belum menggali harapan/keinginan ps
PERAWATAN LUKA (MLBM)	di cek teliti, yang diambil ampul lidokain atau ATS?? yang diambil irfan adalah ATS. waktu habis tidak sempat nutup luka.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711131 - YUSI MAULINA

STATION	FEEDBACK
BACA RESEP INFO OBAT (BSO)	sip, good job Yusi :)

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711132 - PRISMANINDA ANIVA NUTHQI

STATION	FEEDBACK
BACA RESEP INFO OBAT (BSO)	sip, good job :)

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711133 - RAIHAN NABIL GAZARA

STATION	FEEDBACK
BACA RESEP INFO OBAT (BSO)	diteteskan 6 tetes? malah mengajarkan untuk dikedip2kan, seharusnya bagaimana? edukasi kurang tepat, benar tidak boleh dipakai anaknya, tetapi bukan karena beda dosis ya alasannya. tidak meminta pasien cuci tangan setelah pemberian obat.
BALUT BIDAI	Sehabis luka dibersihkan, tempel dengan kassa steril dulu baru dibalut.
PEMASANGAN NGT	overall baik
SWAB VAGINA - PAP SMEAR	persiapan alat belum siapin kassa-tutup botol reagen belum dibuka, tidak memperhatikan sterilitas-sarung tangan steril ditaruh diluar area steril, tangan on pegang2 alat steril, setelah swab harusnya desinfeksi liang vagina servik dan inspeksi dulu

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711134 - KANIAKA VASHTI NINDITA

STATION	FEEDBACK
PERAWATAN LUKA (MLBM)	perhatikan lagi alat2 steril dan bgaimana memperlakukannya. semua yang diatas meja steril sifatnya steril.tutup minor set dapat dibuka dengan korentang jika dilakukan saat persiapan alat. jangan meletakkan hypafix atau sofratul di atas meja steril

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711135 - RAHMITA ADHALINA

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN NGT	sdh baik
PERAWATAN LUKA (MLBM)	penghentian perdarahan awal blm dilakukan , masih pakai sarung tangan bersih kok udh pegang2 alat yg steril di meja , jd ON, persiapan alatnya lbh diperbaiki lagi ya, cara memegang jarum suntik hrp lebih berhati2 krn membahayakan, teknik debridement jg diperbaiki, pakai pinset anatomis dan gunting jaringan bila perlu, dan kehabisan waktu baru melakukan satu jahitan dan blm menutup luka dan edukasi

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711136 - DHINDA AYU RASITTA

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN NGT	secara umum baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711137 - FIRDAUSIA RAHMA PUTRI

STATION	FEEDBACK
BALUT BIDAI	, membersihkan dengan NaCl baik (untuk mengurangi kontaminan) namun apakah tdk perlu diberikan antiseptik seperti iodine? untuk ikatan yang dibagian bawah harus dibagian distal dari sendi ya. kalau masih disendi atau sebelum sendinya belum terimobilisasi dengan baik. ikatan harus dilakukan (minimal) : 2 diluar sendi dan 1 didalam ekstremitas atau bagian tengah.
KOMUNIKASI	jangan lupa gunakan nama untuk sapaan; cara mengumpulkan informasi cukup lengkap, sudah melakukan kroscek, namun pertanyaan kurang sistematis; KU dan RPS kurang digali dengan baik (tidak menanyakan riwayat pengobatan, perjalanan, karakteristik); anamnesis sistem: serebrospinal, kardiorespi, gastro, uro; RPD : sakit serupa, hipertensi & DM, riwayat sakit paru & sudah digali lebih lanjut; RPK : DM, hipertensi, riwayat kanker paru pada ayah, namun sakit serupa tidak ditanyakan; kebiasaan makan & merokok, minuman beralkohol ditanyakan, lingkungan ditanyakan, suka hawa dingin atau panas, sosial belum ditanyakan; perspektif pasien : sudah ditanyakan penyakitnya apa, kekhawatiran pasien,
PEMASANGAN NGT	belum meletakkan handuk// belum meminta menunduk// belum fiksasi di pangkal hidung//
PEMERIKSAAN PAYUDARA	menjorok kearah dalam = atrofi. pemeriksaan bukan dengan ujung jari, tapi dengan permukaan yang lebih luas.
PERAWATAN LUKA (MLBM)	teknik jahitan diperbaiki, letaknya hrsnya dimana, jarak brp, simpul bagaimana, dan bagian yg ga robek knp ikt dijahit dik, yg lain dah ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711138 - NADHIRA EKSANTI

STATION	FEEDBACK
BACA RESEP INFO OBAT (BSO)	obatnya dipakai jika sakit saja, tidak harus sampai habis, jadi minimal berapa hari Nadhira? karena ini antibiotik jadi bukan dipakai saat sakit saja ya.
PERAWATAN LUKA (MLBM)	penghentian perdarahan awal blm dilakukan, korentang digunakan utk mengambil alat saja, jangan utk membersihkan luka, persiapan alat blm baik, lidocaine sebaiknya dipecahkan diawal, lalu saat mau anestesi sebaiknya disinfeksi dlu saat sdh pakai sarung tangan steril , bukan saat pakai handscoen bersih, teknik debridementnya belajar lg ya, hrsnya disinfeksi ulang sblm pasang duk, lalu teknik jahitannya krg baik, harusnya di pegang dg pinset sirurgis dulu baru ditusuk dan tusukannya 90 derajat, hasil jahitan lumayan
PROVOKASI NYERI	periksa laseque dan o'connel sebaiknya kaki diangkat pelan-pelan sambil diamati adakah nyeri.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711139 - ARVIYAN CAHYO NUGROHO

STATION	FEEDBACK
BACA RESEP INFO OBAT (BSO)	oke
BALUT BIDAI	pemilihan bidainya terlalu pendek untuk 2 sendi, posisi bidainya perlu diluruskan lagi dibagian lateral dan medial, ikatan kurang kuat,
PERAWATAN LUKA (MLBM)	Lepas sarung tangan bersih dulu baru persiapan alat yang steril. amati baik-baik ampul yang diambil, apakah lidokain atau ATS, yang diambil cahyo adalah ATS. perluas area disinfeksi ya. Tidak mengecek efek anestesi. sudut menusuk jarumnya tidak 90 derajat.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711141 - FARHAN DWI HANDONO

STATION	FEEDBACK
BACA RESEP INFO OBAT (BSO)	kl resep ODS tdk hanya mata kanan ya mas.minta pasien untuk mengulang penjelasan ya untuk mengecek pemahaman
BALUT BIDAI	Pemilihan bidai terlalu pendek ya dik... seharusnya mencakup 2 sendi yaitu sendi bagian atas dan bawah dari bagian yang fraktur. Ikat sendi bagian atas seharusnya di atas lutut. Agar bagian yang fraktur dapat terfixasi dengan baik. Pembalutan, bagian luka sudah dibalut pakai elastic verband, kenapa dibalut lagi pakai mitela ? Seharusnya cukup pilih salah satu.
KOMUNIKASI	tidak gunakan nama sebagai sapaan; bertanya seperti menginterogasi (seperti mengisi ceklis), perlu diperhalus dalam berkomunikasi, bahasa kurang difahami pasien; KU & RPS: onset, lokasi, mengganggu aktivitas/tidak, perjalanan penyakit ditanyakan namun kurang digali bagaimana detilnya, riw pengobatan; anamnesis sistem: adakah keluhan lain? harusnya langsung ditanyakan keluhan apa yang dimaksud? sudah digali : pusing, dada sesak, gatal, gangguan buang air?; RPD: sakit serupa? belum ditanyakan sakit berat lain atau riwayat opname?; RPK : sakit serupa? tidak digali sakit berat lain? riwayat penyakit genetik dalam keluarga (hipertensi, DM?); kebiasaan : makan, "bapak punya kebiasaan buruk seperti merokok?"--hindari pertanyaan seperti ini, jarang olah raga; sosial dan lingkungan tidak digali; perspektif pasien : yang diketahui tentang penyakitnya?, harapan dan kekhawatiran pasien tidak tergali dengan baik
PEMASANGAN NGT	urutannya sudah baik,, hanya kurang cepat// tidak memasang handuk di dada// memasukkan ngt kurang perlahan// cek selang ngt kok tidak pake spatel lidah??//untuk pemberian makan tidak perlu dipasangkan dengan drainase bag// fiksasi di pipi belum//
PEMERIKSAAN PAYUDARA	usia pasien 60 th keluar asi? deskripsi benjolan dilengkapi ya
PERAWATAN LUKA (MLBM)	tidak cuci tangan aseptik, tidak cek efek anestesi, jarak antar jahitan terlalu dekat, lebih rapi lagi untuk hasil jahitan
SWAB VAGINA - PAP SMEAR	informed consent: cukup; persiapan pasien: cukup ;persiapan alat: jangan cuma sebutkan tetapi harus disiapkan semua ; persiapan operator: pakai sarung tangan belajar yang benar; pemeriksaan genitalia: labia ke dalam bisa terlihat jika disibakkan labianya (jadi desinfeksi dulu baru inspeksi kembali labia kedalam), ; pemeriksaan ekto dan endo servik: tangan kiri sudah on saat memegang objek glass jadi jangan megang2 lainnya lagi nanti on semua, kultur bisa pakai plastik klip, pemeriksaan fornix dan dinding vagina salah semua mas (kebalik-balik); selesai pemeriksaan :cukup; komunikasi: cukup; profesionalisme: lebih teliti dan hati-hati ya, ON lebih dari 3x

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711142 - RATIH PUSPANINGSIH

STATION	FEEDBACK
PERAWATAN LUKA (MLBM)	dik perhatikan prinsip steril, jilbab dimasukan ke jas sehingga ga nyentuh2 meja dan area steril--> ON, lidokain itu isinya 2 ml, kamu amnil pke spuit 1 ml lo dik, jika anestesi pke spuit 1 ml jarum juga jd kurang mencakup area selebar itu ya...debridement kurang maksimal, kan sudah dianestesi, luka bagian dalam harus maksimal dibersihkannya ya, bukan hanya di diatasnya saja,,,teknik hecting diperbaiki lagi,,,ga usah kemrungsung ya..
PROVOKASI NYERI	ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711143 - MUHAMMAD SALMAN SHALAHUDDIN

STATION	FEEDBACK
BACA RESEP INFO OBAT (BSO)	baca resep : jangan hny menyatakan gentamisin tapi brp persen kekuatan obat,mata yang mana ya, jangan lupa untuk diminta cuci tangan sblmnya, yg setelah tindakan sudah
KOMUNIKASI	Di awal sdh bagus, kemudian jadi nggak fokus pertanyaannya. RPD dan RPK kurang tergali. Kok sudah bisa menyatakan ini tumor/kanker? dan rokok sbg pemicunya? Di akhir bilang kalau akan diperiksa lagi tapi sdh bilang kalau ini tumor. Baca tugas mas, tidak ada instruksi untuk memberikan edukasi.
PEMERIKSAAN PAYUDARA	pemeriksaan sudah sistematis, saat palpasi, sebaiknya posisi satu tangan memfiksasi payudara, tangan yang lain mempalpasi
SWAB VAGINA - PAP SMEAR	persiapan alat belum membuka botol reagen, kapas lidi habis utk swab dibuang di bengkok ya jangan di tempat sampah biasa, setelah swab selesai harusnya desinfeksi vagina dan serviks dulu, perhatikan sterilitas

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711144 - HASNAN HABIB AFIFUDIN

STATION	FEEDBACK
BALUT BIDAI	Pemilihan bidai tepat, namun ikatan bidai bagian atas seharusnya diatas sendi lutut. Lutut yang luka sebelum dibalut menggunakan mitela, harusnya dipasang kassa dulu pada bagian yang luka. Bidai merupakan terapi sementara, sehingga harus dirujuk.
KOMUNIKASI	Beberapa pertanyaan kurang relevan. Misal: Subsidi bahan pangan pokok sandang. Apakah ini menular?. Pertanyaan RPS muter2, kurang sistematis. RPD RPK kurang tergali, juga perspektif pasien. Kenapa malah memberi edukasi? tidak ada instruksi untuk melakukan itu. Untuk semester ini fokusnya adalah menggali riwayat dan perspektif.
PEMERIKSAAN PAYUDARA	lubang di permukaan = atrofi. ada ulkus atau tidak? sebaiknya tangan keatas, dada dibusungkan. menekan payudara bukan dengan ujung jari, tapi dengan permukaan yang lebih luas. bukan ditusuk2, tapi digeser. sebaiknya ukuran massa juga disampaikan. menekan pada subareola juga penting untuk mengetahui adanya discharge atau tidak.
PERAWATAN LUKA (MLBM)	perhatikan feedback saat ujian reguler dan jangan ulangi kesalahan yang sama, persiapkan alat yang baik dan perhatikan sterilitas,
SWAB VAGINA - PAP SMEAR	Minta pasien melepaskan pakaian dalam juga ya..Memasukkan spekulum itu tangan kiri menyibak labia ya. Masih ada yg ON ya, tapi tdk banyak. Setelah membersihkan dinding vagina dgn povidon dinilai ulang kembali ya. Mgkn untuk komunikasi bs diperlambat ya, agak kurang jelas.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711145 - DAENG CATUR DHARMA RAHMATULLAH

STATION	FEEDBACK
BALUT BIDAI	pemilihan bidainya sudah benar untuk melewati 2 sendi, posisi bidainya perlu diluruskan lagi dibagian lateral dan medial, ikatan kurang kuat, yg kuat ya dik,
PEMASANGAN NGT	sdh baik
PEMERIKSAAN PAYUDARA	cekungan=atrofi. sampaikan bila ada ulkus.lain-lain sudah baik.
PERAWATAN LUKA (MLBM)	penghentian perdarahan awal blm dilakukan, baru inspeksi saja, nacl nya bs dipersiapkan di awal mas, taruh di mangkok steril, lalu saat sdh mau dipakai disedot dari mangkok tsb, debridement dilakukan setelah disinfeksi dan anestesi, karena debridement nyeri, setelah debridement baru didisinfeksi ulang dan pasang duk steril, teknik menjahit masih krg tepat seharusnya pinset sirurgis dipakai utk pegang jarigan sblm ditusuk 90 derajat dek, dan hasil jahitan masih krg rapi

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711146 - HERDIANTI RUWAIDAH AMALIYAH

STATION	FEEDBACK
BACA RESEP INFO OBAT (BSO)	kekuatan obat juga disampaikan ya,
PEMASANGAN NGT	baik
PERAWATAN LUKA (MLBM)	hentikan dulu perdarahan sambil menunggu persiapan alat dan operator, jarak antar jahitan terlalu dekat, simpul agak longgar

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711147 - MUTIARA NAUFAL

STATION	FEEDBACK
BALUT BIDAI	sudah baik. hanya harus meminimalisir gerakan daerah fraktur.
PEMASANGAN NGT	oke.. sdh baik..
PEMERIKSAAN PAYUDARA	pelajari lagi lokasi nodul

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711148 - KHANADA WANODYATAMA PERTIWI

STATION	FEEDBACK
BALUT BIDAI	ok
PEMASANGAN NGT	ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711149 - ARNOTHALIA PERMATA PUJAKESUMA

STATION	FEEDBACK
BACA RESEP INFO OBAT (BSO)	Sip, good job :)
PERAWATAN LUKA (MLBM)	baca soal yang baik, cek kondisi luka sebelum persiapan alat dan operator, kerja yang baik-tenang-cermat-teliti dan jangan ceroboh, perhatikan sterilitas, latihan lagi dan lakukan semua langkah dengan baik, jarak antar jahitan terlalu dekat, jahita terlalu lebar, jangan bertumpu di tubuh pasien terlebih lengan bawah dan baju Anda tidak steril

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711150 - MELLODY YUDHASHINTA PUTRI CAHYONO

STATION	FEEDBACK
PERAWATAN LUKA (MLBM)	teknik injeksi anestesi msh kurang tepat, debridemnet post anestesi yg maksimal dik, bukan hanya dioles atasnya, kan siudah dianestesi ?apalagi luka kotor loo..penjahitan kurang rapi ya, terlalu dekat tepi luka,,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711151 - AISYAH RATU ANAHARI

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN NGT	oke..sdh baik..

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711152 - MURTI NAFISYAH

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	Kurangi ekspresi "ooo..." ya, boleh sih tapi not too much. Fokus pada pertanyaan yang relevan pada kasus. "Selanjutnya saya akan tanya tentang..., boleh ya pak?". Ini tdk salah tapi bisa di skip..langsung ke inti pertanyaan.
PERAWATAN LUKA (MLBM)	teknik jahitan sdh lbh baik tp masih kurang kencang dan rapat, serta memotong benang terlalu pendek dan jarak terlalu jauh, belajar lg ttg jahitan y, yg lain sdh ok
SWAB VAGINA - PAP SMEAR	Ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711153 - HAALA MAHAPAWITRI

STATION	FEEDBACK
BACA RESEP INFO OBAT (BSO)	jangan lupa saat persiapan ujung jangan tersentuh oleh apapun ya
BALUT BIDAI	bagian kiri tidak ada luka apanya yang dibersihkan, pembidaian bagian bawah kurang melewati 2 sendi bidainya kurang panjang ya mbak, ikatan kurang kuat
KOMUNIKASI	RPD: blm menanyakan penyakit lain yg berhubungan, RPK : belum menanyakan r.peny.berat/mondok, lain2 sdh baik
PEMERIKSAAN PAYUDARA	pemeriksaan palpasi sebaiknya dengan permukaan, bukan dengan ujung jari. palpasi jangan terburu-buru.
PERAWATAN LUKA (MLBM)	persiapan alatnya krg baik, lupa menyiapkan handscoen steril, salah mengambil spuit anastesi yg 1 cc hrsnya 3 cc, kalau 1 cc hny bs intrakutan sj ga bs sampai subkutan utk anastesi, cara disinfeksi luka belajar lg ya hrsnya sentrifugal, teknik menjahit belajar lg y, seharusnya pinset sirurgis tsb dipakai utk menjepit kulit sblm ditusuk dg jarum 90 derajat, ini mlh tdk dipakai, dan penyimpulan masih kurang rapi , mudah copot dan terlalu rapat

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711154 - M.FADILA RUSDI. AS

STATION	FEEDBACK
BACA RESEP INFO OBAT (BSO)	oke
BALUT BIDAI	Pengikatan tali bidai seharusnya diatas lutut, ditengah dan di bawah ankle join. Komunikasi ditingkatkan. Bidai hanya terapi sementara, seharusnya dirujuk.
PEMASANGAN NGT	belum meletakkan handuk di dada pasien//
PEMERIKSAAN PAYUDARA	saat palpasi sepertinya lebih mudah kalau pasien berbaring, selain itu saat palpasi, sebaiknya posisi satu tangan memfiksasi payudara, tangan yang lain palpasi, jadi tidak hanya dengan satu tangan saja. gunakan lebih banyak permukaan jari saat palpasi, jangan hanya ujung jari saja. belum menekan daerah sub areolar dan puting. belum palpasi supraklavikula

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711155 - NATASHA LATIFA

STATION	FEEDBACK
PERAWATAN LUKA (MLBM)	teknik menjahit perbaiki lg, pinset sirurgis hrsnya dipakai saat memegang jaringan sblm jarum ditusuk dan tusuknya hrs 90 derajat, jahitan jg masih krg rapi

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711156 - ZAHRA RIZQIKA ALIYYA SAFITRI

STATION	FEEDBACK
BACA RESEP INFO OBAT (BSO)	oke
BALUT BIDAI	sudah baik.
SWAB VAGINA - PAP SMEAR	Px bimanual, duknya dilepas ya. Secara umum sdh OK

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711157 - SAUSAN NABILA

STATION	FEEDBACK
BALUT BIDAI	Pemilihan bidai kurang panjang,seharusnya dapat melewati 2 sendi, sehingga ikatan paling atas tidak sampai diatas sendi lutut dan paling bawah di bawah ankle joint.
KOMUNIKASI	jgn menanyakan dgn bab/bak --> tidak semua tahu arti kata2 ini, Ax syst: belum menanyakanssp, muskulo, RPD: beum tanya penyakit lin yg berhubungan, RPK baru menanyakan keluhan serupa, belum menanyakan r.sosial, belum tanya kekhawatiran
PEMASANGAN NGT	sdh baik
PROVOKASI NYERI	ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711158 - SEPTYA SALSABILLA

STATION	FEEDBACK
BACA RESEP INFO OBAT (BSO)	oke
KOMUNIKASI	tidak perlu grogi, suara jadi bergetar; gunakan nama sebagai sapaan; mengumpulkan informasi : gunakan istilah yang difahami pasien, ada pertanyaan : "konsistensinya seperti apa?", "bapak pernah perdarahan?", "kegiatan yang memperingan dan memperberat?" pasien minta kejelasan pertanyaan, namun tidak dilanjutkan oleh mahasiswa, ganti dengan pertanyaan lain, beberapa kali menggunakan kata "berarti" yang terkesan menyimpulkan sendiri; KU & RPS : kurang digali, hanya onset, durasi, karakteristik; anamnesis sistem: serebrospinal, kardiorespi, gastro, uro, muskuloskeletal; RPD : mondok, diiyakan pasien, namun tidak digali lebih lanjut; RPK : sakit serupa, kurang digali lebih lanjut; kebiasaan : makan, judgement : "berarti makan tiga kali sehari?", merokok, olah raga, lingkungan ditanyakan : bersih? air?; perspektif : kekhawatiran,
PROVOKASI NYERI	ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711159 - REZA ISHAK ESTIKO

STATION	FEEDBACK
BALUT BIDAI	Pemilihan bidai kurang panjang sehingga ikatan paling atas tidak sampai diatas sendi lutut. Seharusnya posisi ikatan di 3 tempat, yaitu diatas lutut, ditengah dan pergelangan kaki. Tindakan bidai ini merupakan tindakan sementara, jadi harusnya dirujuk.
PEMERIKSAAN PAYUDARA	cukup
PERAWATAN LUKA (MLBM)	sarung tangan bersih ga perlu diganti 2 kali saat inspeksi dan penghentian perdarahan, utk anestesi yg dipakai spuitnya 3cc ya bukan yg 1 cc, sbm anestesi harusnya dibersihkan dlu dg povidon iodine dg teknik sentrifugal, blm memastikan anestesi sdh bekerja atau blm, cara disinfeksi ulang jg krg tepat, hrsnya sentrifugal y, teknik jahitan sdh ok, namun blm rapi dan jaringan merah keluar, saat menjahit jgn terlalu heboh y

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711160 - NIDA ZAHROTUN NAZIHAN

STATION	FEEDBACK
SWAB VAGINA - PAP SMEAR	oke

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711163 - ALMAS MAULANA JAUHAR

STATION	FEEDBACK
BACA RESEP INFO OBAT (BSO)	tidak meminta pasien cuci tangan setelah pemberian obat. komunikasinya lebih serius ya Almas. hayoo, obat tetesnya kok jadi boleh buat anaknya juga? tidak boleh digunakan bersamaan dengan orang lain ya Almas
BALUT BIDAI	Pengikatan tali bidai, bagian atas harusnya di atas sendi lutut, bagian bawah di sebelah distal ankle joint.
PEMASANGAN NGT	baik// sudah mengecek patensi hidung// pasang handuk// mengukur selang ngt, sudah menandai, mengoleskan jel// mengecek selang// tidak menginstruksikan kapan harus menelan sesuai dengan ritmen dokter memasukkan selang// lainnya sudah baik//
PEMERIKSAAN PAYUDARA	payudara tidak simetris, coba perhatikan kembali. seharusnya terdapat retraksi kulit. cekungan = atrofi. posisi seharusnya duduk, bila meminta tangan pasien ke bahu. kurang cermat palpasi sehingga nodul di supraclavicular terlewat.
PERAWATAN LUKA (MLBM)	Lepas sarung tangan bersih dulu baru persiapan alat yang steril. ON: menyiapkan spuit dengan sarung tangan steril, harusnya diganti lagi handscoonnya dengan cuci tangan aseptik lagi (simulasi). Tidak mengecek efek anestesi dengan pinset sirurgis. Teknik debridemen kurang tepat, karena sudah di anestesi maka bisa dibersihkan dengan menyemprotkan NaCl kemudian dibersihkan dengan kassa dan pinset sampai jaringan didalamnya ya dek, tidak hanya dipermukaan saja, resiko tidak bersih. bedakan gunting benang dengan gunting angkat jahitan, jangan salah alat.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711164 - SHEILLA NADIA FAIZATU AISHA

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN NGT	tidak memposisikan fowler// cek selang sudah baik dengan spatel lidah tapi tidak pakai senter apakah terlihat?// fiksasi tidak rapih dan yang di ujung hidung tidak ada
PEMERIKSAAN PAYUDARA	saat palpasi, gunakan lebih banyak permukaan jari saat menekan payudara. gunakan tangan yang tidak memalpasi untuk memfiksasi payudara. belum menekan sub areola dan puting. belum palpasi supraklavikula. saat pasien memberi respon 'sakit dok", tolong direpson dengan verbal agar pasien tidak merasa dicuekin
SWAB VAGINA - PAP SMEAR	oke

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711166 - RIFQI ARINA FIDAROINI

STATION	FEEDBACK
PERAWATAN LUKA (MLBM)	Ketika persiapan alat steril, lepas dahulu sarung tangan bersihnya ya dek, kan sudah memegang-megang luka yang kotor dgn sarung tgn tsb. Ngecek anestesi dengan pinset sirurgis atau ujung jarum, kalau dengan pinset anatomis biasanya memang tidak nyeri. Tidak menutup luka karna waktu habis.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711167 - KAHINTA PUTRI ARDINA

STATION	FEEDBACK
PERAWATAN LUKA (MLBM)	Ketika persiapan alat steril, sarung tangan bersihnya di lepas dulu ya dek, kan sebelumnya kahinta mengontrol perdarahan jadi sarung tangannya sudah kotor kena darah. Anestesi gunakan spuit yang lebih kecil ya dek, (misalnya spuit 3cc) bukan 10cc, nyeri lho dek dengan jarum yang besar seperti itu (pasien tidak nyaman). Boros benang.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711168 - ANNISA SOFIANA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	Baca tugas, mahasiswa diminta menggali perspektif pasien, bukan memberi edukasi.
PEMERIKSAAN PAYUDARA	palpasi sebaiknya menggunakan permukaan jari, bukan ujung jari.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711169 - RAFIF AZHAR

STATION	FEEDBACK
BALUT BIDAI	Pengikatan bidai bagian paling bawah, kurang kebawah dan kurang kuat. Bidai adalah terapi sementara, sehingga harus dirujuk. Komunikasi ditingkatkan
PEMASANGAN NGT	sarung tangan jangan kedodoran ya mas// yang dibersihkan lubang hidung kanan kiri dan pasien diminta menghembuskan nafas ya bukan menarik nafas// tidak memasang handuk// instruksi menelan dengan tangan dokter memasukkan selang tidak sama// memasukkan ngt terlalu terburu2// fiksasi di hidung tidak rapih// selang ngt tidak perlu dihubungkan dengan urin bag kan 7annya untuk memberi makan// harusnya di cek dulu baru di fiksasi//
PEMERIKSAAN PAYUDARA	saat palpasi, gunakan lebih banyak permukaan jari saat menekan payudara. gunakan tangan yang tidak memalpasi untuk memfiksasi payudara.
PERAWATAN LUKA (MLBM)	saat injeksi anestesi perhatikan tetap prinsip steril ya, handscoon kepgang area2 non steril,,cek dulu anestesi sebelum dijahit, tdk melakukan debridement langsung povidon dan tutup duk,,komunikasi ya dik dg pasien, jgn banyak diemnya begitu, jarak antar jahitan kok lebar banget gitu dik,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711170 - ALMA NATASYA

STATION	FEEDBACK
PERAWATAN LUKA (MLBM)	membuka ampul lidokain dilakukan saat persiapan alat. teknik dan persiapan anestesi lokal diperhatikan lagi.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711172 - KANIA GASELASARI

STATION	FEEDBACK
BACA RESEP INFO OBAT (BSO)	tidak menjelaskan frekuensi pemberian obat.
BALUT BIDAI	spalk yang dipilih salah, itu untuk lengan dik, prinsipnya untuk memilih spalk itu yang harus melewati 2 sendi yang akan dibidai. k salah memilih splak maka tidak akan bisa mengimobilisasi dengan baik dengan memfiksasi 2 sendi, ikatan bidainya agak longgar, spalk miring2 tdk rapat ke ekstremitas.
SWAB VAGINA - PAP SMEAR	persiapan alat tidak memperhatikan sterilitas-bungkus sarung tangan udah dipake pegang2 botol reagen malah ditaruh di area steril lagi-lupa belum nyiapin NaCl dan buka tutup botol reagen, kurang memperhatikan sterilitas

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711173 - FIT ANASTYO

STATION	FEEDBACK
PEMASANGAN NGT	oke. tehnik buka tutup selang NGT diperhatikan lagi yaaa..
PEMERIKSAAN PAYUDARA	sudah baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711174 - QANITA IZZA KEMALA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	jangan lupa gunakan nama sebagai sapaan; kroscek sudah dilakukan, ada jeda cukup lama untuk bertanya (blocking??), anamnesis kurang sistematis; KU & RPS: onset, konsistensi & karakteristik, lokasi, riw pengobatan, hal memperingan; RPD : sakit serupa? sakit sampai dirawat & digali sakitnya karena apa; RPK : sakit serupa?; kebiasaan & sosial : makan (konsumsi garam?), olahraga, merokok, lingkungan : ventilasi, air, sakit serupa (benjolan); anamnesis sistem: sudah ditanya semua; perspektif pasien: nanya penyakitnya apa?, tapi harapan dan kekhawatiran kurang tergali
PEMERIKSAAN PAYUDARA	saat melakukan palpasi, gunakan lebih banyak permukaan jari saat menekan payudara. jangan hanya ujung jari. gunakan tangan yang tidak mempalpasi untuk memfiksasi payudara.
PERAWATAN LUKA (MLBM)	debridement dilakukan sebelum pakai duk steril.
SWAB VAGINA - PAP SMEAR	oke

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711175 - ALGITA SUBENINGPUTRI

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	sudah gunakan nama sebagai sapaan; gunakan istilah awam : "konsistensi?", permukaan?; KU & RPS: onset, perubahan warna, gangguan menelan, riw pengobatan, mengganggu/tidak, perjalanan penyakit; anamnesis sistem: serebrospinal, muskuloskeletal, kardiorespi, gastro, uro, integumen, lebih suka hawa dingin atau panas?; RPD: hanya sakit serupa?; RPK : hanya sakit serupa?; kebiasaan & sosial : merokok (berapa lama, berapa banyak), alkohol, tidak pernah olahraga, pola makan (nafsu makan berkurang), BB turun, kebiasaan makan (gorengan, garam), lingkungan : bersih? penghijauan sekitar rumah? Polusi udara? rata-rata teman kantor merokok;

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711176 - ADILA SAFIRA SULWAN

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN PAYUDARA	saat palpasi, gunakan tangan yang tidak memalpasi untuk memfiksasi payudara. palpasi secukupnya, jangan diulang terlalu banyak. belum cuci tangan setelah periksa karena waktu habis

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711177 - FURQI SHOLEKHATUN SITYARDI

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	gunakan nama pasien untuk sapaan; anamnesis kurang sistematis (melompat lompat), bbrp kali mhs menanyakan "sakit ya pak?" padahal pasien tidak mengeluhkan rasa sakit; KU & RPS: onset, durasi, karakteristik, perjalanan, riw pengobatan, mengganggu aktivitas/tidak, penurunan BB; RPD : sakit serupa, sakit berat lain (pertanyaan kurang spesifik); anamnesis sistem: serebrospinal, kardiorespi, gastro, uro, integumen, muskuloskeletal; RPK : keluhan sama, riw sakit lain dalam keluarga tidak ditanyakan; kebiasaan & sosial : sudah ditanyakan merokok, konsumsi alkohol, makan, riw olah raga : jarang OR di kantor, lingkungan sudah digali; perspektif kurang lengkap
PEMERIKSAAN PAYUDARA	Inspeksi cukup, deskripsi benjolan sewaktu palpasi yang runtut ya dek, kuadran berapa/lokasi, ukuran, konsistensi, permukaan, mobilitas, single/multiple, soalnya dirimu tidak konsisten, ada yg lengkap, ada yg tidak lengkap, manajemen waktunya ya, lupa cuci tangan sesudah pmx

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711178 - TANEDA RIPHART BAITUR RIDWAN

STATION	FEEDBACK
BALUT BIDAI	, membersihkan dengan NaCl baik (untuk mengurangi kontaminan) namun apakah tdk perlu diberikan antiseptik seperti iodine?
SWAB VAGINA - PAP SMEAR	informed consent: cukup; persiapan pasien: cukup; persiapan alat: cukup; persiapan operator: cukup; pemeriksaan genitalia: pemasangan spekulum tangan kiri membuka labia bukan diatas simpisis, spekulum ujungnya harusnya sampai fornix; pemeriksaan ekto dan endo servik: cukup; selesai pemeriksaan :cukup; komunikasi: cukup; profesionalisme: lebih teliti dan hati-hati.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711179 - SITI NURHIKMAH MAULIDIA RINJANI

STATION	FEEDBACK
PROVOKASI NYERI	belum menyimpulkam hasil px laseque dan o'connel

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711180 - MUHAMMAD MALIK FAJAR

STATION	FEEDBACK
BACA RESEP INFO OBAT (BSO)	bkn hny krn dosis berbeda yak mas tp krn memang obat tetes mata sifatnya individual shg tidak blh dipakai bergantian. cuci tangan stlh pemakaiannya jgn lupa
BALUT BIDAI	ikatannya kok longgar untuk bidai?
PEMASANGAN NGT	overall ok
PEMERIKSAAN PAYUDARA	saat palpasi, gunakan tangan yang tidak memalpasi untuk memfiksasi payudara. gunakan lebih banyak permukaan jari, jangan hanya ujung jarinya. ukuran benjolan diperkirakan dengan menjepit benjolan menggunakan dua jari.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711182 - REYNALDA AYU SALSABILA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	jangan lupa gunakan nama sebagai sapaan; mengumpulkan informasi kurang sistematis, gunakan istilah awam ("konsistensi"); KU & RPS: onset, karakteristik, perubahan warna kulit, bengkak, aktivitas yang memperberat, riw pengobatan : anamnesis sistem: serebrospinal, penurunan BB drastis, gastro, kardiorespi, muskuloskeletal, integumen, uro; RPD : hipertensi, DM, operasi, sakit sampai mondok, malah tidak ditanyakan sakit serupa sebelumnya; kebiasaan & sosial : makan, olahraga, merokok, minum alkohol, gampang bersosialisasi??; RPK : sakit serupa; lingkungan : tetangga sakit serupa?, banyak yang merokok?, banyak pepohonan?, sampah?; diagnosis : hipertiroid?? mengarahkan pasien ke perspektif tentang gondok? Bukan perspektif pasien sendiri..
PERAWATAN LUKA (MLBM)	lakukan seluruh tahapan tindakan dengan cepat dan tepat mulai dari penghentian perdarahan s/d akhir

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711183 - HEXANANDA RIZKY SYIFA NABILA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	bbrp pertanyaan memakai bhs medis, cth: hipertensi, blm menanyakan sst integumentum, muskulo, blm menanyakan r.peny.lain yg berhub dgn keluhan skr, blm menanyakan r.sosial dan kesehatan lingkungan, belum crosscheck
PEMERIKSAAN PAYUDARA	deskripsi benjolan dilengkapi dg permukaan benjolannya bagaimana; pemeriksaan sudah baik temponya dipercepatnya, belum melakukan px limfonodi supraclavicula
PERAWATAN LUKA (MLBM)	lakukan seluruh tahapan dengan cepat tepat, tepi luka bertumpuk, lebar jahitan terlalu sempit, jarak antar jahitan terlalu dekat
SWAB VAGINA - PAP SMEAR	Belum di toiletisasi kenapa sudah sibak2 labia?ON ya Dik. Memasukkan spekulum tangan kiri menyibakkan labia ya. Kalau mau ganti sarung tangan, ganti saat mau px bimanual ya, jgn lupa buka duk nya dulu dan pakai gelya. Melepas spekulum, dilonggarkan ya.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711184 - KHAFIDLOTURROFIAH

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN PAYUDARA	cukup
PROVOKASI NYERI	periksa laseque dan o'connel sebaiknya kaki diangkat pelan-pelan sambil diamati adakah nyeri.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711185 - MUHAMMAD JODDY MALFICA

STATION	FEEDBACK
BALUT BIDAI	pembalutan luka sebaiknya dilapisi kassa. lain-lain sudah baik.
PEMASANGAN NGT	
PEMERIKSAAN PAYUDARA	belum lengkap lokasi benjiokaln yg ditemukan

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711186 - ACHMAD SYAIFUL FAZARY

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	tidak runut: belum menanyakan RPD sudah menanyakan RPK, dari RPK ke RPD balik lagi ke RPS (r.terapi), dst. coba biasakan jgn lompat2/bolak balik k belakang, harus runut: KU, RPS, ax syst, RPD, RPK, kebiasaan, sosial, lingkungan. RPD belum menanyakan r.penyakit berat/mondok, RPK belum menanyakan r.peny lain yg berhubungan, r.penyakit berat/mondok, belum menanyakan r.sosial, belum menanyakan perspektif pasien, belum crosscheck, bbrp pertanyaan terkesan interogasi (untuk menghindarinya biasakan jgn bertanya dgn satu kata tapi dibarengi dgn kalimat pendamping).
SWAB VAGINA - PAP SMEAR	Persiapan pasien minta pasien melepaskan pakaian dalam juga ya. NaCl itu nama lainnya larutan garam fisiologis ya. Kalau mau mengambil alat2 non steril, ON kan 1 tangan saja ya, jn memakai keduanya. Pilih spekulumnya ikuti kondisi pasien ya, kl sdh melahirkan pakai yg besar ya. Px bimanual pakai gel ya.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711187 - MUHAMMAD HANIF AL ASAD BUDIYANTO

STATION	FEEDBACK
PERAWATAN LUKA (MLBM)	cek kondisi pasien dan luka dulu dan jika perlu hentikan dulu perdarahan sambil menunggu persiapan alat dan operator, tidak cuci tangan aseptik, alat bekas pakai jangan ditempatkan bersama alat dan kasa steril, aplikasikan kasa dengan cara ditepuk tekan dan jangan diusap, tepi luka tidak rapat, jarak antar jahitan terlalu dekat, simpul jahitan longgar. hati-hati jahitan akan mudah lepas.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711188 - IZZATI FILZA RAHMADEA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN PAYUDARA	jelaskan juga pemeriksaan dengan mengamati; lain2 sudah baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711190 - ALYA YUDHISTISA SHEVANI

STATION	FEEDBACK
SWAB VAGINA - PAP SMEAR	informed consent: cukup; persiapan pasien: cukup ;persiapan alat: cukup ; persiapan operator: pakai sarung tangan belajar yang benar; pemeriksaan genitalia: labia ke dalam bisa terlihat jika disibakkan labianya. saat memasukkan spekulum yang disibak labia bagian bawah jangan dekat klitoris (percuma tidak membuka yang bawah) ; pemeriksaan ekto dan endo servik: spesimen untuk kultur kapas lidi dimasukkan dalam plastik ya jangan dibuang.; Selesai pemeriksaan :bimanual saat tuse tangan kiri membuka labia.; komunikasi: cukup; profesionalisme: lebih teliti dan hati-hati ya,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 4 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

17711191 - HUMAIRA MADINA LIZA LUBIS

STATION	FEEDBACK
BACA RESEP INFO OBAT (BSO)	jgn lupa menjelaskan untuk cuci tangan sbml dan stlh pemakaian mbak
KOMUNIKASI	Panggil dengan nama, pak Agus. Lupa perkenalkan diri, beberapa pertanyaan tidak relevan dengan konteks. Mengapa perlu menanyakan agamanya apa? lalu tiba2 switch pertanyaan ke hal lain. perlu latihan untuk lbh sistematis dalam bertanya. Baca tugas, tidak ada perintah untuk edukasi apalagi sampai menjelaskan akan dipotong." Kalau dioperasi akan ilang". Padahal belum jelas penyakitnya apa??
PERAWATAN LUKA (MLBM)	cek kondisi luka dulu dan hentikan perdarahan saat menunggu persiapan alat dan operator, jaga sterilitas handuk pengering dan jangan ditempelkan ke bagian tubuh lain yang tidak dicuci steril, bersihkan luka setelah di bagian terluar jangan balik lagi ke dalam dengan kasa yang sama, jangan bertumpu di anggota tubuh pasien, terlebih lengan bawah dan baju Anda tidak tertutup sarung tanga steril, jarak antar jahitan terlalu dekat, jahitan terlalu lebar

