

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

18711007 - NADYA AMALIA FEBRIAN NUR

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN VISUS	Informed consent sdh baik. Persiapan pasien utk pemeriksaan visus sdh baik. Pemeriksaan visus sudah dilakukan dengan baik. Prosedur pemeriksaan otot ekstraokuler diperhatikan lagi, posisi duduk seharusnya bagaimana?. Instruksi yg ada tetap dilakukan yaa..

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711002 - HANIFAH RIFDA NURAINI

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	px kekuatan otot tangan langsung dibandingkan ka-ki dengan otot yang sama jangan kanan semua kiri semua, sensibilitas mulai dari distal ke proksimal ya,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711003 - RURY ANNIDA RACHMAN

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	IC kurang lengkap belum menyamoaikan bagaimana prosedur px , saat melakukan px dan anda cuci tangan sebaiknya cincin dilepas ya, px sensasi minta pasien u menutup mata ya, mulai dr distal ke proksimal ya,
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	Posisi pemeriksaan masih berhadapan tidak menyilang, mohon diperhatikan khususnya apabila pasien berbeda jenis kelamin. belum menginterpretasikan iris dan bentuk pupil dengan baik, interpretasi refleks pupil akomodatif/konvergensi masih belum benar. pemeriksaan shadow test, arah senter belum sebesar 45 derajat.
PEMERIKSAAN TELINGA	valvasa manuver hampir terlupa, lain kali ga perlu pasang lepas headlamp berrkali2
PEMERIKSAAN VISUS	px visus mata kiri menilainya berdasarkan apa ya de? kapan saat pasien melihat/membaca dengan jelas. perhatikan berapa langkah majunya. demikian uga pada px visus mata kiri, jika bisanya hitungan jari, maka stl pinhole. apakah hitungan jari membaik? tidak hanya di snellen ya. interpretasi stl pinhole apakah sama mata kanan dan kiri? px konvergensi, tidak dilakukan. px otot ekstraokuler bisa dengan cara duduk berhadapan dengan pasien tanpa penghalang meja pemeriksaan.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711007 - PRAMUDITO RATMADINUGROHO

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	sdh lengkap.
PEMERIKSAAN VISUS	yg kiri koq ndak di pinhole? komunikasi ke pasien lebih lembut lagi ya, jangan seperti/seolah perintah2 pasien

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711011 - AZKA PRAMUDYA HARTAYA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	lokasi pemeriksaan refleks bisep belum muncul karena lokasi tendon belum sesuai.. achilles kurang pas lokasi pemukulannya
PEMERIKSAAN VISUS	ic penjelasan tujuan untuk otot ekstraokuler belum disampaikan// px mata kiri baik// px mata kanan baik// penyampaian informasi ke pasien seperti otot ekstraokuler mb evi normal... masih menggunakan bahasa medis... nek bahasa pasien ya otot penggerak bola mata//

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711012 - VATIA LUCYANA HENDYCA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	sensibilitas dibahasakan awam ya.. tidak meminta pasien menutup mata padahal pemeriksaan sensasi nyeri dan taktil baik
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI ANTERIOR, SINUS DAN TENGGOR	informed consent: cukup. ;persiapan alat/pasien: belum cuci tangan sesudah, salah posisi memakai headlamp (tangkai menempel di glabella). ;Px. Hidung luar:belum palpasi nasi dan alanas (krepitasi?deviasi?benjolan?). ;Px. Rhinoskopi anterior: cukup. ;Px. sinus paranasalis:cukup. ;Px. Mulut dan tenggorok: belum lakukan penilaian uvula saat fonasi. ;profesionalisme: hati-hati dan teliti. Komunikasi: cukup.
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	laporan kelopak mata kurang
PEMERIKSAAN TELINGA	hasil pemeriksaan tidak tepat, yakin telinganya bersih dan normal tidak terdapat apa-apa?
PEMERIKSAAN VISUS	Informed consent sdh baik. Persiapan sudah oke, prosedur pemeriksaan yang dilakukan sudah sesuai.
TEKNIK ASEPTIK	prinsip aseptik saat persiapan kurang diperhatikan, scrubbing sudah ok, gowning kurang mundur dari meja troli, bawah gaun masih diatas troli, golving kurang aseptik,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711017 - PRADHIPTA AULIA EARLYAWAN

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	Baik
PEMERIKSAAN TELINGA	agar pasien lebih nyaman, selesaikan saja 1 telinga dg semua pemeriksaan baru pindah ke telinga 1 nya, pasien diminta mutar badan kanan kiri berkali2 kan tidak nyaman. menarik daun telinga ke belakang atas, bukan cuma ke atas. hati2 saat menggunakan alat, beberapa kali tindakan cukup membuat pasien kesakitan. membrana timpani berwarna kehitaman? yakin? ga salah lihat?
PEMERIKSAAN VISUS	px pinhole masih bingung ya. tp px visus sdh OK.
TEKNIK ASEPTIK	pasca cuci who tidak mengelap dengan handuk bersih, scrubbing, gowning dan golving sudah ok. melepas gowning masih salah dan kurang savety

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020**19711021 - ANDIRA AYU NINGRUM PURNAMA**

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	secara umum baik, pastikan melakukan pemeriksaan dengan runtut dan bahasa yang mudah dipahami pasien
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	p taktil nV tdk dilakukan (dengan bulu atau kapas ya), nXI tdk melakukan inspeksi, untuk kenyamanan pasien jangan minta bolak balik pindah duduk ya.
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	pasien sempet bolak 2 dari bed ke kursi.. selesaikan yg di tmp tidur baru ke kursi.. kalao ada troble gak usah dibilang ke pasien
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	cuci tangannya WHO ya, pemeriksaan lensa shadow tes dilaporkan ya
PEMERIKSAAN TELINGA	baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711023 - TRIYANA INDAH PURWATI

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN VISUS	Belum menyampaikan tujuan, baru nama pemeriksaannya saja// px hitung jari langkahnya tidak menggambarkan jarak 1 meter, langkah pemeriksa harus diperbaiki dan mulai hitung jarinya dari tembok.. pemeriksa pada saat mengujian 6/60 sudah maju 20 cm// px konvergensi belum dilakukan... lainnya sudah baik... lebih teliti lagi ya mb/// yang lainnya sudah baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711024 - ULIL ALBAB HABIBAH

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	lokasi px refleks biceps kurang sesuai de.... periksa reflek patella lebih aman dari samping pasien saja de.. teknis memukulnya juga lebih enak
PEMERIKSAAN TELINGA	valsava manuver hanya dilakukan pada AD
PEMERIKSAAN VISUS	OS tidak di pinhole, px otot ekstraokuler bisa diperlambat sedikit ya
TEKNIK ASEPTIK	cara pegang dan melepaskunci korentang masih salah, inisial washing tidak memakai sabun, busa kurang banyak dan cara menggosok terlalu pelan dan tidak rata. melepasa baju kurang savety

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020**19711026 - VERDINAN LARASATI**

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	Sambung rasa ok Komunikasi tanganmencoba nggak disilangkan... Suasana komunikasi lebih berupaya menggali info dari lawan bicara y de Respon respon non verbal berupa ekspresi muka bisa lebih relaks dan antusias... respon terhadap informasi yg disampaikan lawan bicara beberapa sudah dilanjut dengan menggali pertanyaan beberapa belum... Cara bertanya eksplorasi terkait topik yang ditugaskan kurang mendalam Closing
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	lakukan sesuai dermatom dan laporkan hasil apa adanya, langsung bandingkan tangan kanan dan kiri, permintaannya stimulasi nyeri lho.. bukan diskriminasi 2 titik
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	gunakan senter untuk memeriksa palpebra dan silia ya. tidak memeriksa gerakan palpebra. laporan konjungtiva bulbi kurang tepat, pada pasien terdapat pelebaran pembuluh darah ya. (laporkan apa yg kamu lihat).
PEMERIKSAAN VISUS	baik
TEKNIK ASEPTIK	sudah ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711027 - KAHAYA AININ ASYA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	IC kurang lengkap belum menyamoaikan bagaimana prosedur px, saat melakukan px dan anda cuci tangan sebaiknya cincin dilepas ya, px sensasi minta pasien u menutup mata ya, mulai dr distal ke proksimal ya, px sensitifitas : mulai dari distal ke proksimal langsung bandingkan ka-ki jangan ka semua baru ki semua, trus jangan lupa minta pasien bandingkan rasa sensasi ka-ki nya apakah sama
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI ANTERIOR, SINUS DAN TENGGOR	Sudah baik
PEMERIKSAAN TELINGA	pemeriksaan spekulum telinga kiri tanpa headlamp,
TEKNIK ASEPTIK	membuka duknya mestinya sampai maksimal dik, bukan hanya disibak sedikit, perluas area steril. scrubbing sudah benar, gownning dah benar, golving ok, melepas sudah benar

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711038 - HANINTYA FILDZA ADHANI

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI ANTERIOR, SINUS DAN TENGGOR	masang head lamp nya kebalok-jadi kyk cleopatra, pas periksa rongga mulut-harusnya pasien diminta tdk mengeluarkan lidah ya
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	Posisi pemeriksaan masih berhadapan tidak menyilang, mohon diperhatikan khususnya apabila pasien berbeda jenis kelamin. Belum melakukan pemeriksaan sklera mata kanan (tidak dilakukan pada kedua mata). Pemeriksaan lensa, senter tidak diarahkan pada sudut 45 derajat.
PEMERIKSAAN TELINGA	merangkai otoskop tidak tepat, itu bukan pasangannya ya Fildza. kok palpasi tidak ada kemerahan tidak ada benjolan? bukannya itu inspeksi? baru periksa langsung megang2 telinga pasien (palpasi). kalau headlamp sudah selesai dipakai dimatikan ya, jangan dibiarkan nyala.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711042 - REDITA AULIA FAUZIYYA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI ANTERIOR, SINUS DAN TENGGOR	kurang memeriksa mukosa bukal

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711043 - ARIF JAMAL AR RASYID

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	lihat lagi tentang dermatom ya..
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI ANTERIOR, SINUS DAN TENGGOR	informed consent: cukup. ;persiapan alat/pasien: posisi duduk seharusnya berhadapan kaki bersilangan arah, memakai headlamp posisi salah, spekulum yang sudah dibersihkan jangan taruh dimeja tanpa alas. ;Px. Hidung luar:belum palpasi alanasia (krepitasi?deviasi?benjolan?). ;Px. Rhinoskopi anterior: salah memegang spekuum hidung. ;Px. sinus paranasalis: seharusnya di inspeksi (tanda peradangan) sinus frontalis,inspeksi (tanda peradangan) sinus maksilaris. ;Px. Mulut dan tenggorok:cukup. ;profesionalisme: hati-hati dan teliti, belum menggambar hasil pemeriksaan. ;Komunikasi:cukup.
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	sklera dan konjung bulbi blm, saat memeriksa COA ga perlu melirik dari samping harusnya dari depan, bentuk pupil blm, shadow testnya krg benar sudutnya harusnya 45 derajat.
PEMERIKSAAN TELINGA	cara memegang daun telinga sat pemeriksaan dg otoskop kurang tepat. telinga pasien kanan dan kiri ada serumen, jadi tidak bisa dikatakan bersih. amati baik2 dan laporkan semua yg dilihat. tidak melakukan pemeriksaan manuver valsava dan toynbe dg benar. gambar hanya membrana timpani tanpa keterangan
PEMERIKSAAN VISUS	Informed consent : sdh baik. Interpretasi : Ka : 6/30 Ki : 3/60 --> kurang tepat interpretasinya utk mata kiri ya dek.
TEKNIK ASEPTIK	saat iW atau scrubbing, tolong posisi tangan harus tegak dan aliran dari lewat siku. gloving kurang aseptik dibagian punggung tangan, melepas gowning dan golf kurang aseptik dan savety.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711045 - MUHAMMAD TAUFIQURRAHMAN GURETNO

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	Baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711046 - SAJJAD KHAIRUNNAS

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI ANTERIOR, SINUS DAN TENGGOR	Tidak usah berdiri 2 dek periksanya, tetap duduk bersilangan, atur posisi pasiennya saja. Pasien kesakitan saat rhinoskopi terlalu masuk. Hasil uk tonsil kurang tepat.
PEMERIKSAAN TELINGA	baik, komunikasi jelas, hati2
PEMERIKSAAN VISUS	Informed consent : sdh baik. Persiapan pasien sdh baik. Pemeriksaan : Interpretasi : Ka : 6/20. Ki : 4/60.
TEKNIK ASEPTIK	prinsip aseptik kurang diperhatikan, memegang korentang steril. untuk scrubing sedah benar, melepaa sarung tangan kurang savety.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711047 - FIDELA RIFDHAWATI

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN VISUS	lebih baik kursi digeser dek, jadi tidak ada penghalang antara dokter-pasien//lain2 sudah baik, interpretasi visus sudah benar

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711051 - FAYIK NISAUL BALAD ROSADI

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	px sensoris n.V itu harusnya meliputi 3 cabang, n XI tdk melakukan inspeksi sebelum melakukan pemeriksaan

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711052 - SITTI DWI WANI MUKHTARI

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	untuk sensibilitas, prosedurnya adalah menyelesaikan satu jenis stimulus dulu baru ganti jenis yang lainnya. Jangan lupa cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711053 - FADILLA RIESTY

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI ANTERIOR, SINUS DAN TENGGOR	informed consent: cukup. ;persiapan alat/pasien: cukup,. ;Px. Hidung luar: cukup. ;Px. Rhinoskopi anterior: salah menggunakan spekuum hidung. ;Px. sinus paranasalis:belum inspeksi (tanda peradangan)-palpasi (nyeri tekan,krepitasi) sinus maksilaris. ;Px. Mulut dan tenggorok: lidah tidak perlu dijulurkan keluar, hasil pemeriksaan (belum terlihat). ;profesionalisme: hati-hati dan teliti. ;Komunikasi: cukup.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711055 - DYAH SEKAR AYU KUSUMANINGPUTRI

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	Sambung rasa lebih cermat tugas yg diberikan... kurang peka terhadap informasi nama lawan bicara Komunikasi senyum dan lebih relaks y de Suasana komunikasi Respon ok Cara bertanya beberapa hal bisa digali lebih lanjut Closing ok
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	Baik
PEMERIKSAAN TELINGA	posisi pemeriksaan pasien kurang tepat, pemeriksaan pake otoskop di telinga kiri terlalu dalam ps mengeluh nyeri
PEMERIKSAAN VISUS	Lupa ya de, meminta menutup mata kanan saat pemeriksaan mata kiri.
TEKNIK ASEPTIK	lupa mengelap dangan handuk bersih pasca who, inisial washing dan scrubbing harus tatp jaga posisi tabngan di atas, aliran air lewat siku.melepas sarung tangan kurang savety

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711057 - MUHAMMAD RAFI HABIBI

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	nI tdk mengecek adanya sumbatan hidung, tdk menutup saah satu hidung untuk tiap pemeriksaan, nV motoris caranya salah, sensoris dan reflek kornea tdk dikerjaakn, nIX dan X tdk menanyakan adanya gangguan vonasi dan menelan, hanya simulasi reflek muntah, nXI tdk inspeksi kelainan dr posterior
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	kesepakatan kemarin? maksudnya gimana ? refleks bisep trisps belum muncul.. pencarian tendon biseps bgmn de? hasil nya sudah diamati? hasil positifnya bgmn? patella lokasi pemukukan belum sesuai. cuci tangan pasca pemeriksaan
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI ANTERIOR, SINUS DAN TENGGOR	masang head lamp nya kebalok-jadi kyk cleopatra, pas periksa rongga mulut-harusnya pasien diminta tdk mengeluarkan lidah ya, kurang periksa mukosa bukal dan gigi-gusi
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	cara dan tujuan pemeriksaan belum dijelaskan,r, pemeriksaan palpebra belulengkap, kornea jernih belum dilaporkan, pemeriksaan kok cuma 1 mata
PEMERIKSAAN TELINGA	cara memegang otoskop tidak dapet, merangkai otoskop juga tidak tepat, itu bukan pasangannya ya dek. pasien ada kontraindikasi kok tetap dilanjutkan valsava toynbee? memasukkan otoskop langsung menilai membran timpani, CAE tidak dinilai? pasien diminta menelan, tapi yang dilakukan pasien malah meniup, tetapi Rafi tetap bisa menilai kalau membran timpani mencekung, jangan hanya hafalan ya dek. kalau periksa yang beneran, masa otoskop hanya masuk sedikit banget seperti itu bisa menilai macam2
PEMERIKSAAN VISUS	prinsip pinhole pada mata kanan sudah benar, namun alangkah baiknya tidak hanya 1 baris yg di cek namun bisa turun lagi, mata kiri tidak di pinhole, secara umum pemeriksaan sudah bisa dilakukan, namun terkait kemampuan komunikasi harus lebih diperbaiki, diperjelas dan jangan tampak ragu2 ya, harus percaya diri
TEKNIK ASEPTIK	saat inisial washing maupun scrubbing usahakan posisi tangan harus selalu di atas siku ya, aliran air lewat siku. gowning trelalu lama mencari lengan, resiko on. golving masih salah, tidak aseptik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711058 - MUHADZIB ASHIMULHAQ

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	sensibilitas : jangan lupa minta pasien bandingkan rasa sensasi ka-ki nya apakah sama
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	palpebra superior: minta pasien melirik dulu ke bawah, tarik perlahan bulu mata baru di balik kelopak matanya, gitu ya dek tekniknya. tidak melaporkan bentuk pupil.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711059 - RADEN MUHAMMAD BAGUS MULIAWAN

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI ANTERIOR, SINUS DAN TENGGOR	informed consent: cukup. ;persiapan alat/pasien: belum cuci tangan sesudah. ;Px. Hidung luar: belum palpasi alar nasi ;Px. Rhinoskopi anterior: salah memegang spekulum hidung. ;Px. sinus paranasalis:cukup. ;Px. Mulut dan tenggorok: masih belum bisa terlihat inspeksi dinding orofaring-uvula-arcus anterior/palatoglossus-tonsila palatina (lidah tidak perlu dijulurkan keluar), penilaian uvula saat fonasi, hasil pemeriksaan kurang. ;profesionalisme: hati-hati dan teliti. ;Komunikasi: cukup
PEMERIKSAAN TELINGA	sudah ok tp saat menggunakan otoskop headlamp dilepas ya. saat memeriksa telinga kiri, memegang otoskop tidak seperti memegang pensil

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711060 - RAAFI HAIDAR ARRASYID

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN VISUS	belum menyampaikan tujuan pemeriksaan yang baru disampaikan adalah nama pemeriksaan// interpretasi visus dengan hitung jari tidak tepat// instruksi ke pasien sering tidak jelas... misalkan pada pemeriksaan otot ekstra okuler pasien diminta menutup mata// laporan ke pasien jangan pakai bahasa medis ya mas... kalau ke laporan ke evaluator oke2 aja//
TEKNIK ASEPTIK	maksudnya mau cuci tangan who sj bilanginya inisial washing...tolong istilahnya disesuaikan. membuka duk tidak rapi dan maksimal. gowning masih salah, diambil dulu dibuka baru dicari lengannya. pemakaian sarung tangan kurang aseptik.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711061 - RAHMA AYU MAEKA PUTRI

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	pemeriksaan sensibilitas yang diminta adalah ekstremitas bawah. bukan atas bawah. jadi seharusnya dilakukan di kedua kaki saja. ketika periksa sensibilitas seharusnya tidak ada kain yang menghalangi. baru melakukan pemeriksaan kekuatan lengan, belum kekuatan tangan dan jari2
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI ANTERIOR, SINUS DAN TENGGOR	Pasien kesakitan saat rhinoskopi terlalu masuk. Pelaporan hidung dan rongga mulut krg tepat. Pasien diminta duduknya agak maju, tdk nyender shg periksanya lbh nyaman.
PEMERIKSAAN TELINGA	oke

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711065 - SHAFEEQ ABIYOGA FAWRESTU

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	sensibilitas : jangan lupa minta pasien bandingkan rasa sensasi ka-ki nya apakah sama
PEMERIKSAAN TELINGA	persiapan alat kurang

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711066 - DIMAZ ABDILLAH DAUD ESSA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	posisi saat melakukan px reflekps patella jangan di depan pasien.. biseps trisep belum muncul.. pencarian tendon tampak masih kesulitan... gerakan yg muncul lebih ke withdrawal
PEMERIKSAAN VISUS	Informed consent : sdh baik. Pemeriksaan : Ka : 6/12 tanpa pinhole : 6/30 Ki : 3/60. --> Interpretasi mata ki blm tepat dek.
TEKNIK ASEPTIK	saat inisial washing maupun scrubbing usahakan posisi tangan harus selalu di atas siku ya, aliran air lewat siku. anda terlalu lama discrubbing

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711067 - RENALDY SUPRAYOGA RAMADHAN

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	langsung bandingkan tangan kanan dan kiri, permintaannya stimulasi nyeri lho.. bukan diskriminasi 2 titik
PEMERIKSAAN VISUS	interpretasi visus mata kiri salah

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711068 - WIDYA YURISKA PRATIWI

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	dik kamu cek bau tapi jarak antara botol yang berisi substansi itu jauh dr hidung bagaimana bs dibau sm pasien?? nV hanya motoris sj yangdikerjakan, dan reflek kornea, nXI kok lidah dik? itu XII loh. informed concent tdk lengkap
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	posisi meriksa refleks bisep mendekat ke pasien de.. tidak periksa kanan kiri hanya kanan. refles patella ok refleks achilles kurang nahan telapak kaki
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI ANTERIOR, SINUS DAN TENGGOR	masang head lamp nya kebalok-jadi kyk cleopatra, pas periksa rongga mulut-yg dilaporkan dan digambar kok cuma uvula aja ya? harusnya periksa dan laporkan gigi gusi mukosa bukal tonsil palatum dan faring-pasien juga kurang diminta bilang iiiiii, meriksanya cepet amat ya
PEMERIKSAAN TELINGA	memakai headlamp terbalik. selesaikan dahulu telinga kanan baru pindah ya dek, jangan bolak balik kanan kiri kanan kiri begitu. setelah periksa langsung sebutkan apa yang diperiksa, kalau cuma dilihat lanjut diraba lanjut diinspeksi pakai corong tanpa menyampaikan apa2 bagaiman evaluator bisa tau apa yang sedang diperiksa? sudah benar atau belum, dll. kalau memeriksa menggunakan otoskop jangan lupa telinga ditarik terlebih dahulu, jadi tangan satunya megang otoskop, satunya lagi megang daun telinga ya. tidak menanyakan kontra indikasi valsava toynbee terlebih dahulu
PEMERIKSAAN VISUS	px mata kiri tidak meminta menutup mata kanan. masih bingung ya de. periksa visus. periska visus, periksa pinhole urutannya masih bingung. dan seringkali lupa menutup mata yang tidak diperiksa. px otot ekstraokuler, ketika tahu pasien menggerakkan matanya, ya diulangi ya de.. ga periksa konvergensi?
TEKNIK ASEPTIK	sudah ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711072 - NIDA FAUZIYAH

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI ANTERIOR, SINUS DAN TENGGOR	Sinus maksilaris tdk dilakukan palpasi dgn benar, hanya frontalis. Px mulut kelamaan diminta utk buka mulut, kurang empati. Utk melihat uvula dan tonsil hanya sekilas sekali dan blm tervisualisasi dgn jelas.
PEMERIKSAAN VISUS	ic baik// px mata kanan baik// px hitung jari langkahnya tidak menggambarkan jarak 1 meter, mulai hitung jarinya dari tembok ya mb.. pemeriksa pada saat mengujian 6/60 sudah maju 20 cm// px otot extraokuler are pemeriksaan terhalang meja pemeriksa, sehingga huruf H yang dibuat tidak maksimalterutama yang ke area inferior mata

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711075 - MUHAMMAD ARIQ ATMA SAIKA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	konjungtiva bulbi: kekuningan??? mungkin yg di maksud sklera ya??? dan ariq tidak melaporkan sklera. Tidak berhasil memeriksa konjungtiva superior (belum bisa di balik). Iris dalam??? mungkin yg dimaksud bilik mata??? untuk iris yg dilaporkan warnanya, kriptanya yaa. tidak memeriksa reflek pupil akomodatif.
PEMERIKSAAN VISUS	tujuan pemeriksaan belum disampaikan dengan jelas... mialkan untuk menilai tajam penglihatan pasien apakah normal ataukah ada kelainan dan juga px otot penggerak bola mata ada kelainan atau tidak// px visus mata kiri dan kiri baik// laporan tidak terjadi kedutan di mata kurang tepat... nistagmus lebih baik//
TEKNIK ASEPTIK	sudah ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711076 - ADI NUGRAHA

STATION	FEEDBACK
TEKNIK ASEPTIK	setelah handscrub tdk perlu di bilas kecuali dg air steril.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711079 - RINA HILMINA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	Pada saat pemeriksaan konjungtiva palpebra superior dan inferior, sebaiknya meminta pasien untuk melirik ke atas dan ke bawah. Interpretasi pemeriksaan refleks pupil akomodatif/ konvergensi masih kurang tepat.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711080 - ANGGHIT NAZRIL ROSYAD

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI ANTERIOR, SINUS DAN TENGGOR	ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711081 - MUHAMMAD IHSAN MUMTAZ GHIFARI WIBOWO

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	Informed consent kurang menjelaskan resiko/prosedural pemeriksaan yang akan dilakukan. Pemeriksaan palpebra dan silia : sebaiknya juga menggunakan senter, jangan menggunakan loop binokuler saja, belum melakukan pemeriksaan rima palpebra, dan gerakan palpebra. Pemeriksaan konjungtiva palpebra superior, lakukan dengan hati-hati (pasien sangat merasa tidak nyaman) perbaiki tehniknya. minta pasien juga untuk melirik ke atas dan kebawah saat melakukan pemeriksaan. pemeriksaan kamera okuli anterior : pemeriksaan refleks pupil direct interpretasi kurang tepat (pupil menutup ?). pemeriksaan refleks indirect, cahaya tidak diarahkan ke mata, sehingga interpretasi jadi tidak tepat.
PEMERIKSAAN TELINGA	valsava toynbee sebaiknya dilakukan valsava dahulu baru toynbee ya dek, jangan ditukar2, karena yang sistematis saja agak susah melihatnya, apalagi yang tidak sistematis. tidak menanyakan kontraindikasi valsava toynbee terlebih dahulu. waktu habis, tidak sempat menggambar hasil pemeriksaan
PEMERIKSAAN VISUS	Informed consent : sdh baik. Persiapan pasien sdh baik. Pemeriksaan : Ka : 4/60 Ki : 6/15 --> interpretasi tidak tepat ya dek. dipelajari lagi yaaa.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711082 - SALMA HERYSNI

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI ANTERIOR, SINUS DAN TENGGOR	informed consent: cukup. ;persiapan alat/pasien: cukup. ;Px. Hidung luar: belum palpasi alanasi. ;Px. Rhinoskopi anterior: cukup. ;Px. sinus paranasalis:belum inspeksi sinus frontalis,belum isnpeksi sinus maksilaris. ;Px. Mulut dan tenggorok:cukup. ;profesionalisme: hati-hati dan teliti (ada yang terlewat). ;Komunikasi: cukup.
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	pemeriksaan dilakukan dg senter ya, kdg masih dipake kdg engga, bentuk pupil blm, senter pd lensa blm 45 derajat. interpretasi shadow test krg tepat.
TEKNIK ASEPTIK	prinsip aseptik tlg lebih diperhatikan lagi, cara memakai sarung tngan kurang aseptik,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711083 - AMRITA FATHINA FAZA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	posisi periksa refleks tripes pasien kurang nyaman de.. patella dan achilles ok refleks biseps blm muncul lokasi tendon belum pas...
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	tidak pakai lup dengan benar, tidak memanfaatkan senter, laporan kurang
PEMERIKSAAN TELINGA	inspeksi dan palpasi dipisahkan antara preaurikular, aurikular dan post aurikular. saat menggunakan spekulum atau otoskop, daun telinga tetap ditarik ke belakang atas, baru masukkan alat untuk mempermudah pengamatan. hati2 saat menggunakan alat, beberapa kali tindakan cukup membuat pasien tidak nyaman. tidak memeriksa valsava toynbe, px telinga kanan tidak melaporkan kondisi membrana timpani. tidak menggambar hasil pemeriksaan. lain2 sudah baik
PEMERIKSAAN VISUS	px mata kiri, visus dulu ya baik dengan snellen maupun dgn hitung jari. kalo ada penurunan visus baru pinhole dulu, bukan pinhole baru px visus. interpretasi hitung jari masih kurang tepat ya de. kalo maju 3 langkah ke depan pasien sdh dapat melihat/membaca dengan jelas... interpretasinya bagaimana? pemeriksaan otot ekstraokuler sebaiknya duduk berhadapan ya de.
TEKNIK ASEPTIK	lipatan handuk saat mengelap blm dibuka, terlalu kecil.gowning ditarik dulu baru dicari lengannya.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711084 - HASTOMY RIZAL DHARMAWAN

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	gunakan senter juga untuk memeriksa palpebra dan silia. palpebra: lebar rima??? gerakan palpebra??? (minta pasien buka mata-tutup mata-buka mata-tutup mata) gitu ya. shadow test: tekniknya kurang tepat, arah senter dari sudut 45 derajat ya, tomi hampir dari depan. iris: bagaimana warnanya?? kriptenya???. tidak memeriksa COA / bilik mata depan. Kornea (keratoskop plasido): ok. konjungtiva: hanya melakukan dan melaporkan konjungtiva superior, tidak memeriksa konjungtiva bulbi dan onjungtiva inferior. tidak memeriksa dan tidak melaporkan sklera.
PEMERIKSAAN VISUS	3/60 utk OS tidak tepat, karena kamu tidak jelas saat 4 meter bisa baca, maju lagi bisa baca, kemudian mundur lagi bisa baca, jadi interpretasi malah tidak tepat

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711085 - ANGGA ARDHAN DERRYAWAN

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN TELINGA	baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711087 - DINA AROFATUL CHASANAH

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	pemeriksaan yg dilakukan sudah baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711088 - NURVISA SYIFANA YUMNA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	Masih ragu saat melakukan pemeriksaan, untuk komunikasi sudah baik dilakukan dan sikap profesionalisme baik.
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	cara px motoris nV kurang tepat, sensoris dengan kapas itu bukan tumpul dik (tapi cek halus atau tdk, untuk taktil), n XI tdk melakukan inspeksi sebelum melakukan pemeriksaan
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	posisi periksa refleks biceps belum sesuai... tangan fleksi dan disangga tangan pemeriksa y de.. refleks bisep triseps tidak muncul karena lokasi dan posisi pemukulan belum sesuai.. periksa refleks achilles belum sesuai. cuci tangan pasca pemeriksaan y de...
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	Pemeriksaan palpebra dan silia : hanya menggunakan loop binokuler, tidak menggunakan senter, belum melakukan inspeksi lebar rima dan gerakan palpebra. Pemeriksaan konjungtiva dan sklera : kurang tepat saat interpretasi hasil pemeriksaan sklera. Pemeriksaan kornea : jarak pemeriksaan masih terlalu jauh, pemeriksa yang bergerak mendekat ke arah mata, bukan cahaya atau senter yang mendekat ke keratoskop placido. Pemeriksaan lensa : perhatikan bulu mata pasien (cukup tebal dan panjang) cahaya tadi belum jatuh ke mata (lensa), interpretasi jadi tidak sesuai dengan pemeriksaan.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711091 - SHINTA MARCELYNA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	inspeksi palpebra kurang rima, ptosis dan gerakan palpebra, senter pd saat keratoskop krg mundur diblkg pasien, inspeksi iris ttg krupta dan warnanya blm, sisanya sdh ok.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711092 - RIZKY NURIZZATI PUTRI

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	senternya krg agak belakang pd keratoskopi. yg lain sdh ok.
PEMERIKSAAN TELINGA	persiapan pasien kurang
PEMERIKSAAN VISUS	mb... saat ic menggunakan bahasa yang dipahami pasien ya... seperti saya akan memeriksa otot ekstra okuler ibu ... // hitung jari mata kkiri kok mata pasien tidak di tutup ya mb...// px visus mata kanan baik // px otot ekstraokuler sebaiknya tidak terhalang meja periksa// komunikasi dengan pasien juga gunakan bahasa yang bisa dipahami pasien, kalau ke evaluator baru boleh pakai bahasa medis seperti mata bergetar itu maksudnya nistagmus kan//

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711093 - WENDA ANNISATAMA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	sebaiknya tetap memakai senter dek, posisi periksa kurang tepat, pemeriksaan konjungtiva kurang lengkap, pemeriksaan kornea kurang,
PEMERIKSAAN VISUS	Informed consent sdh baik. Persiapan sudah oke, perhatikan betul untuk interpretasinya ya.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711096 - ALIFSYA WULAN AYU NAGARI

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	pemeriksaan dimulai dari nagiam perifer menuju sentral, jangan bolak balik sudah dekat sentral lalu ke perifer. sudah cuci tangan sebelum dan setelah periksa.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711097 - RIZKI SISKA FITRIANI

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	kok pemeriksaan dari proksimal ke distal?? sensibilitas sesuai dengan dermatom ya.. bukan sekedar selang-seling antara sentuhan kapas dan jarum
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	teknik pemeriksaan n.5 sebaiknya diperbaiki meletakkan tangannya dan meminta pasien menggigit saja cukup untuk kontraksi otot maseter dan temporal. sebaiknya juga diperiksa palatum mole dan faring.
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI ANTERIOR, SINUS DAN TENGGOR	informed consent: cukup. ;persiapan alat/pasien: belum cuci tangan sesudah, posisi duduk berhadapan kaki bersilangan arah dari awal, salah memakai headlamp,. ;Px. Hidung luar:belum palpasi nasi dan alanas (krepitasi?deviasi?benjolan?). ;Px. Rhinoskopi anterior:cukup ;Px. sinus paranasalis:seharusnya di inspeksi (tanda peradangan) sinus frontalis,inspeksi (tanda peradangan) sinus maksilaris. ;Px. Mulut dan tenggorok: belum terlihat inspeksi dinding orofaring-uvula-arcus anterior/palatoglossus-tonsila palatina, penilaian uvula saat fonasi. ;profesionalisme: hati-hati dan teliti, . ;Komunikasi: cukup.
PEMERIKSAAN VISUS	pinhole hanya mata kanan saja? mata kiri kan juga visus menurun. lha... px hitung jari kurang tepat hasilnya dan interpretasinya. px visus mata kanan kurang tepat interpretasinya. Mulai dari pemeriksaan salah satu mata terlebih dahulu saja, tentukan visusnya. jika ada penurunan visus maka periska dgn pinhole ada kemajuan ngga. jadi visus px yg dipakai adalah sbml menggunakan pinhole. demikian juga mata sebelahnya. hati-hati dengan hitung jari. tentukan secara tepat di mana pasien bisa melihat. jangan bingung memeriksa antara maju atau mundur. kalo ada penurunan vsus, juga dipinhole.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711098 - CLARISSA ANGELIA ADIPUTRI

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	teknik pemeriksaan palpebra tidak sesuai dg yg dilaporkan, teknik pemeriksaan konjungtiva bulbi kurang tepat sklera tidak dilaporkan, pemeriksaan cepat sekali? lain kali lebih dilihat benar menggunakan lup (tidak hanya untuk palpebra dan silia saja)

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711100 - TANIA WIRDATI PUTRI FAIZAL

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	tdk simulasikan reflek muntah, n XI tdk melakukan inspeksi sebelum melakukan pemeriksaan
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	sudah baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711102 - MUKHAMMAD FAKHRI

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	posisi pemeriksa dan pasien terlalu jauh, posisi duduknya menyilang ya. alis mata trikiasis??? dibaca lagi teorinya ya. Palpebra: tidak melaporkan lebar rima kanan dan kiri, gerakan palpebra (minta pasien menutup mata-buka mata-tutup mata-buka,,, gitu ya). cara pemeriksaan COA tidak tepat, senterinya dari samping (180 derajat) sedangkan yg dilakukan fakri dari sudut 45 (itu sih untuk melihat shadow test) --> teknik pemeriksaan kurang tepat. tidak cuci tangan sesudah tindakan.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711104 - MUHAMMAD YUSUF ILHAM

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	Baik sekali
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	pemeriksa sklera: teknik masih perlu di perbaiki. iris: selain warnanya, laporkan bagaimana kriptenya dan bentuk pupilnya. tida cuci tangan sesudah pemeriksaan.
PEMERIKSAAN TELINGA	otoskop kurang masuk, sehingga visualisasi jd kurang baik. di CAE pasien ada serumen cukup besar tidak dilaporkan. jangan ragu untuk memasukkan otoskop sampai batas yg diperlukan ya. gambar sedikit kurang sesuai dg kondisi telinga pasien
TEKNIK ASEPTIK	jangan menaruh sarung tangan steril dimeja tidak steril. inisial wahing tidak membasahi sampai siku, gloving kurang menjaga aseptik dan lama sekali,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711105 - ARVIYAN PRASETIA WENING

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI ANTERIOR, SINUS DAN TENGGOR	Sudah baik
TEKNIK ASEPTIK	hati-hati menarik sarung tangan jangan sampai sobek.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711107 - SALSABILA GHINA NURAINI

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	segera bandingkan stimulus untuk kanan dan kiri setinggi dermatom yang sama.
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	sebaiknya pemeriksaan di bed periksa. sebaiknya menggunakan bantuan spatel lidah untuk melihat faring dan palatum mole pada pemeriksaan n.9 dan n.10.
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	Informed consent : kurang menjelaskan resiko. Persiapan pasien, posisi duduk belum berhadapan menyilang minimal satu lengan. Pemeriksaan sklera interpretasi kurang tepat (sklera tidak ada penipisan ?). Pemeriksaan kornea, jarak masih terlalu jauh, interpretasi masih kurang tepat.
PEMERIKSAAN VISUS	ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711108 - ANGELINA WIDYA NUR HANIFAH

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	sensibilitas : jangan lupa minta pasien bandingkan rasa sensasi ka-ki nya apakah sama, px kekuatan otot : pasien diminta menggerakkan jari bisa gerak normal kok bisa langsung 5 dek (5 itu disimpulkan jika diminta menggerakkan dan dikasih tahanan pasien bisa melawan tahan tersebut dek),
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	tdk cek kelainan di hidung, px aaa di fharang kurang tepat tdk menggunakan tonge spatel apakh bisa memproyeksikan faring dengan sempurna? , tdk cek reflek muntah, n XI tdk melakukan inspeksi sebelum melakukan pemeriksaan
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	saat memeriksa palpebra inferior seharusnya meminta pasien lihat ke atas bukan ke bawah, blm bs membalik kelopak mata dg optimal, arah senter pd keratoskop krg tepat, bentuk pupil blm, inspeksi COA blm disebutkan, interpretasi reflek pupil krg tepat utk yg indirek.
PEMERIKSAAN VISUS	ic baik... persiapan pasien baik sudah menyampaikan kepada pasien untuk menutup mata saat pemeriksaan// tetapi saat pemeriksaan visus khususnya saat pin hole, pemeriksa tidak meminta menutup mata yang tidak diperiksa//
TEKNIK ASEPTIK	scrubbing kok pakai sabun, harusnya hibiscrub dan tdk perlu dibilas sesudahnya kecuali dg air steril. waktu habis belum selesai. lebih teliti lagi langkah-langkahnya supaya tdk perlu mengulang.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711109 - MUHAMMAD IVAN HIDAYAT

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	px kekuatan otot : belum melakukan ekstensi jari tangan, belum mengerjakan ekstensi siku, sensibilitas : taktil : minta pasien u menyampaikan lokasi jangan menyampaikan disini ya pak, di kanan ya pak --> ini mempengaruhi pasien, belum sistematis dari distal ke proksimal sesuai dermatom namun sudah dibandingkan ka-ki nya, jangan lupa minta pasien bandingkan rasa sensasi ka-ki nya apakah sama px diskriminasi 2 titik sudah bagus tapi tdk diminta di soal ujian
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	posisi duduk kurang tepat, tidak memakai senter, palpebra kurang, konjungtiva dan sklera kurang
PEMERIKSAAN TELINGA	oke
PEMERIKSAAN VISUS	Informed consent sdh baik. Persiapan sudah oke, prosedur pemeriksaan yang dilakukan sudah sesuai.
TEKNIK ASEPTIK	sebaiknya melepas baju op dulu sebelum melepas sarung tangan.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

197111110 - RENATA SEPHIA ALVIONA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	kekuatan otot interphalank utk meluruskan jari belum dilakukan. membandingkan kanan dan kiri harus segera setelah stimulasi
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	pemeriksaan sebaiknya langsung dilakukan bergantian tangan kanan dan kiri supaya bisa dibandingkan,yg lain ok
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	palpebra: bagaimana lebar rima? gerakan palpebra???? konjunktiva bulbi: pada pasien tampak sekali pelebaran pembuluh darah, kenapa laporannya tidak ada pelebaran pembuluh darah??? Iris: ok. cara pemeriksaan COA masih belum tepat, arah sinarnya dari samping ya dek bukan dari depan. selain kedalaman bagaimana kejernihan bilik mata depan.
PEMERIKSAAN TELINGA	ok
TEKNIK ASEPTIK	cuci tangan sebaiknya pakai air dan sabun, utk station ini tdk pakai alkohol. setelah handscrub tdk perlu di bilas kecuali dg air steril.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711115 - RIZKA KUSUMADEWI

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	sebaiknya menggunakan bantuan spatel lidah untuk melihat faring dan palatum mole pada pemeriksaan n.9 dan n.10. sebaiknya n.11 juga dilakukan.
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	Pemeriksaan palpebra dan silia : belum inspeksi lebar rima. Pemeriksaan konjungtiva : belum melakukan pemeriksaan sklera. pemeriksaan kornea : jarak antara keratoskop dan mata pasien terlalu jauh, bayangan jatuh kurang tepat. Pemeiksaan kamera okuli anterior : interpretasi pemeriksaan iris masih kurang tepat.
PEMERIKSAAN TELINGA	cara memegang otoskop saat pemeriksaan telinga kiri tidak tepat. yakn serumen kedua telinga hanya dibawah saja dek?

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711116 - VINKAN PRAWIFA ZHAHRAH

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	sensibilitas dibahasakan awam ya, kekuatan otot jari tangan belum diperiksa
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	--pasien menghembuskan nafas, tp jari kamu tdk kamu taruh di dekat lubang hidung tsb bagaimana tau kalau tdk ada sumbatan? tdk cek r. kornea, cek faring tdk menggunakan tonge spatel bisakah memproyeksikan dengan baik? tdk inspeksi dr posterior u px n.XI,
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	sudah baik
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	lup dan senter tdk digunakan dr awal, sklera blm, inspeksi warna iris, bentuk pupil blm
PEMERIKSAAN VISUS	mata kiri ada penurunan visus ngga dipinhole?

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711117 - MEGA PUSPA NURANI

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	sudah baik.
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	pemeriksaan tiap reflek sebaiknya langsung dilakukam tangan kiri supaya bisa membandingkan hasilnya antara kanan dan kiri,reflek biseps blm keluar
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	pemeriksaan kornea kurang lengkap, posisi duduk lkurang
PEMERIKSAAN TELINGA	tidak melakukan palpasi pada tragus kanan. daun telinga ditarik ke arah belakang atas, jangan hanya belakang saja agar visualisasi lebih mudah. spekulum pada otoskop dipastikan kekencangannya ya agar tidak lepas2. lain2 sudah baik
PEMERIKSAAN VISUS	jangan 1 huruf ga bisa terus sudah, coba dulu sebelahnya, OS tidak ada kelainan refraksi?? pemeriksaan otot ekstraokuler dilakukan terlalu jauh terpisah oleh meja dan gerakan terlampau cepat,
TEKNIK ASEPTIK	initial washing sebaiknya basahi dulu tangan dan lengan sampai siku baru ambil sabun.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711119 - SHAFIRA RAMADHANI

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI ANTERIOR, SINUS DAN TENGGOR	Cara pegang spekulum msh keliru. Ujung spekulum hanya masuk sedikit. Konka media dilaporkan positif pdhl tdk tervisualisasi krn konka inferior besar dan ujung spekulum tdk terlalu msk.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711120 - ASHO ABDI MOHAMED

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	sudah baik
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	tidak pakai senter dan lup sebagaimana mestinya, pemeriksaan palpebra kurang, pemeriksaan ada yang kurang tepat

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711121 - KAMILA MAULAANI FITRI

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	Baik
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	--pasien menghembuskan nafas, tp jari kamu tdk kamu taruh di dekat lubang hidung tsb bagaimana tau kalau tdk ada sumbatan? tdk cek reflek muntah
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI ANTERIOR, SINUS DAN TENGGOR	kurang memeriksa mukosa bukal
PEMERIKSAAN TELINGA	cara memegang otoskop tidak tepat. otoskopi hanya melihat membran timpani? tidak menilai yg lain? CAE nya bagaimana? memakai headlamp masih terlalu tinggi, belum sejajar glabella, sehingga lampu harus diarahkan dengan tangan. pemeriksaan valsava toynbee pasien belum ngapa2in kok bisa udah dapat hasil/ pasien belum menelan udah dibilang normal kelihatan, bisa ya seperti itu? jangan hapalan banget ya dek :) waktu habis, tidak sempat menggambar hasil.
PEMERIKSAAN VISUS	tujuan pemeriksaan belum disampaikan dengan jelas... mialkan untuk menilai tajam penglihatan pasien apakah normal atukah ada kelainan dan juga px otot penggerak bola mata ada kelainan atau tidak// px mata kanan dan kiri di pinhole kok mata yang tidak di periksa tidak di tutup mb... // pemeriksa tidak memeriksa daya konvergensi mata
TEKNIK ASEPTIK	waktu habis belum sempat melepas baju.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711123 - SALSABILA ZANNUBA KURNIAWAN

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN TELINGA	pasang head lamp terbalik, terlalu lama pakenya. krn terbalik, sinar juga tidak tepat. canal telinga berkelok kelok, kenapa bisa berkelok kelok ?? sdh bagus tanya ada flu tidak. cara palpasi tragus krg tepat, bukan ditekan, tapi ditarik.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711126 - AMALIA ERITA HISBADIANA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	Baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711127 - TAKHSILIN KUNTARIYATUL JANAHA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	sebaiknya menggunakan jari ke 2-4 untuk melakukan pemeriksaan motorik n.5. lain-lain sudah baik.
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI ANTERIOR, SINUS DAN TENGGOR	ok
TEKNIK ASEPTIK	cuci tangan sebaiknya pakai air dan sabun, utk staion ini tdk pakai alkohol.menyiapkan alat membuka duk pakai korentang jangan disentuh sampai ke pangkal korentang karena tdk steril. melepas sebaiknya baju op dulu baru sarung tangan.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711128 - ZETY FITRIYANI NASHRIYATIN YUWONO

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	belum memeriksa genggamannya jari tangan. bandingkan kanan kiri dengan jenis stimulus yang sama, jangan beda stimulus, bukankah reseptor dan jarasnya beda (untuk taktil dan nyeri)?
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	Posisi pemeriksaan masih berhadapan tidak menyilang, mohon diperhatikan khususnya apabila pasien berbeda jenis kelamin. Pemeriksaan palpebra dan silia : belum inspeksi lebar rima dan gerakan palpebra. Pemeriksaan kornea : arah cahaya belum tepat, jarak pemeriksaan terlalu jauh
PEMERIKSAAN TELINGA	inspeksi telinga luar baiknya menggunakan headlamp juga agar lebih jelas. saat pemeriksaan toynbe membrana timpani mencembung ke dalam? pasien tidak menutup hidung saat menelan, jd gerakan membrana timpani harusnya tidak terjadi. coba laporkan yg didapatkan saja, bukan yg dihafalkan ya.
PEMERIKSAAN VISUS	Informed consent sdh baik. Persiapan sudah oke, prosedur pemeriksaan yang dilakukan sudah sesuai.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711130 - RUDNABILA MUTIARA HUSNADEWI

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	pemeriksaannya jgn lp pakai senter, sklera blm, jarak keratoskopi terlalu dekat, refleks konvergensi blm dilakukan.
PEMERIKSAAN TELINGA	ok
PEMERIKSAAN VISUS	px otot ekstraokuler jangan lupa fiksasi kepala pasien. ga boleh menengok. px visus mata kiri pasien tidak bisa membaca snellen, kok ga lanjut periksa hitung jari dulu de? malah langsung pinhole. belum paham ya px visus....harusnya periksa hitung jari dulu, jika ada penurunan visus, lanjut ke pinhole.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711131 - ANISA SUGIYANTI

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	Secara keseluruhan pemeriksaan sudah baik, komunikasi dan profesionalisme baik. Interpretasi refleks pupil akomodatif/konvergensi masih kurang tepat.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711132 - FANNY ANGGIASTUTI FATIMA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI ANTERIOR, SINUS DAN TENGGOR	informed consent: cukup. ;persiapan alat/pasien: belum cuci tangan sesudah, memakai headlamp yang benar (tangkai tepat diglabella) ;Px. Hidung luar:cukup ;Px. Rhinoskopi anterior: salah memegang spekuum hidung. ;Px. sinus paranasalis:seharusnya di inspeksi (tanda peradangan) juga sinus frontalis,inspeksi (tanda peradangan) sinus maksilaris. ;Px. Mulut dan tenggorok: cukup. ;profesionalisme: hati-hati dan teliti,. ;Komunikasi: cukup.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711133 - HASSAN ELBANA RAGAB MOHAMED AHMED

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	cara pemeriksaan sklera kurang tepat, pemeriksaan iris kurang lengkap (bentuk dan warna)
PEMERIKSAAN VISUS	prosedur pemeriksaan visusnya sudah benar utk ODS, namun arti OD 6/30 nya salah, sedang OS jarak 4 meter bisa namun interpretasinya koq 2/60? hati2 dalam menjelaskan kepada pasien dan lebih teliti membaca soal
TEKNIK ASEPTIK	waktu habis belum sempat melepas baju.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711134 - ANNISA LUTHFIATISANNY

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	sudah membandingkan kiri dan kanan pada ketinggian dermatom yang sama. tapi masih mengulang pemeriksaan dari arah sentral ke perifer. jangan lupa mengecek kekuatan genggam tangan.
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	sudah baik.
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	palpebra: lebar rima?? gerakan palpebra?? (oleh anisa tdk dilaporkan). tidak memeriksa konjungtiva bulbi. untuk konjungtiva bulbi dan sklera periksanya buka mata pasien yg lebar minta pasien lirik kanan dan kiri supaya tervisualisasi semua. Iris: selain warnanya, laporkan juga kripten dan bentuk pupil.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711135 - LAURA AMELLIA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	Posisi pemeriksaan sebaiknya jangan terhalang meja, tidak nyaman untuk pemeriksa dan pasiennya. pemeriksaan silia : sebaiknya dilengkapi dengan senter (hanya memakai loop binoluler). px kornea : jarak pemeriksa dan pasien terlalu jauh. pemeriksaan kamera okuli anterior : belum melakukan refleksi pupil akomodatif/konvergensi. pemeriksaan lensa : arah cahaya blm 45 derajat.
PEMERIKSAAN TELINGA	yakin serumen kedua telinga hanya dibawah saja dek?
PEMERIKSAAN VISUS	ic baik// komunikasi dengan pasien banyak menggunakan istilah medis, visus diganti tajam penglihatan ya mb// px otot ekstra okuler diperiksa jangan terhalang oleh meja
TEKNIK ASEPTIK	cara pakai bajunya kok kaya pakai baju biasa ya, kurang tepat dek tekniknya. usahakan bagian luar baju tdk di pegang. sebaiknya lepas baju dulu baru sarung tangan.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711136 - DELVIA SHINTA TRIESTANTI

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	px kekuatan otot : jangan bolak balik ya, selesaikan tangan dulu baru lengan, jangan bagian ini belum slese pindah bagian lain, sensibilitas : dari kaki ke tungkai bawah jangan balik lagi ke kaki, sistematis sesuaikan dermatom dari distal ke proksimal
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI ANTERIOR, SINUS DAN TENGGOR	informed consent: cukup. ;persiapan alat/pasien: salah dalam memakai headlamp, belum membersihkan spekulum dengan tisu. ;Px. Hidung luar: cukup ;Px. Rhinoskopi anterior: cukup ;Px. sinus paranasalis: belum inspeksi (tanda peradangan) sinus frontalis,inspeksi (tanda peradangan) sinus maksilaris,. ;Px. Mulut dan tenggorok: cukup. ;profesionalisme: hati-hati dan teliti, belum menggambar hasil pemeriksaan. ;Komunikasi: cukup.
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	lup blm dipakai dari awal, rima dan gerakan blm, bentuk pupil blm.
PEMERIKSAAN TELINGA	baik
PEMERIKSAAN VISUS	Informed consent nya sudah baik. Pemeriksaan yang dilakukan juga sdh cukup baik.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711138 - RAHAJENG PURBANINGRUM ROSYADI

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	, tak menanyakan adanya perubahan suara ataupun gangguan menelan (nIX,X), kalau mau inspeksi nXI harusnya dr posterior dan pasien menurunkan sedikit baju di bagian bahunya.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711139 - AISYAH NOOR AENI

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN VISUS	Informed consent sdh baik. Persiapan sudah oke, prosedur pemeriksaan yang dilakukan sudah sesuai.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020**19711140 - FAIRUZ MAULIDYA**

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	sudah baik.
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	sudah baik
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI ANTERIOR, SINUS DAN TENGGOR	Inspeksi rongga mulut tp sinar tdk jatuh ke rongga mulut. Paska spatel dipakai, kok diletakkan sembarangan, tdk dibuang. Gambar px hanya menyebutkan anatomis saja, bkn kondisi pasien.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711141 - MUHAMMAD RAFFI RISTANSYAH PUTRA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	sensibilitas dibahasakan awam ya, kekuatan otot jari trisep belum diperiksa, intensitas nya belum dibandingkan kanan dan kiri
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI ANTERIOR, SINUS DAN TENGGOR	Saat px mulut knp posisi duduk tdk lg bersilangan? menggambar hsl pemeriksaan tp tdk informatif krn wkt habis.
TEKNIK ASEPTIK	tidak menyampaikan bahwa initial washing perlu dilakukan berulang, secara umum tehnik aseptik sudah baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711142 - DILA MAYSAROH

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN TELINGA	secara keseluruhan sudah baik, palpasinya saja sedikit diperbaiki, beri tekanan jangan seperti hanya meraba ya. saat menggunakan otoskop, headlamp dilepas

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711143 - TAZYKA ZAKHRA RH

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	IC kurang lengkap belum menyamoaikan bagaimana prosedur px, kekuatan otot oke, sensibilitas : taktil dan nyeri : mulai dari distal ke proksimal ya (jangan bolak balik ya), misal telapak dekat patela trus turun lagi ke depan 1/2 lutut,
TEKNIK ASEPTIK	prinsip aseptik kurang diperhatikan, memegang korentang steril. duk belum dibuka, scrubbing, gowning dan golving sudah ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711145 - DIANA TARISA PUTRI

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	palpebra kurang lengkap
PEMERIKSAAN TELINGA	overall oke
TEKNIK ASEPTIK	ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711146 - NADYA EKA PUTRI

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN TELINGA	tidak menanyakan kontrandikasi valsava dan toynbee
PEMERIKSAAN VISUS	OK. cara menguji stl menggunakan pinhol pada mata kiri juga dgn hitung jari juga ya.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711147 - ADREA JANE PUTRI SUSANTO

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	pd pemeriksaan jgn lp pakai senter dan lupnya terus menerus y, bentuk pupil blm menyebutkan, interpretasi refleks pupil masih krg tepat seharusnya indirek bukan midriasis namun miosis pd mata yg tdk disinari.yg lain sdh ok
PEMERIKSAAN TELINGA	merangkai otoskop tidak tepat, itu bukan pasangannya ya dek. menggambar hasil pemeriksaan masih kurang tepat.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711149 - KHANSA ALIKA FILANDRA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	teknik pemeriksaan konjungtiva bulbi dan sklera masih kurang tepat, bka mata pasien yg lebar, minta pasien lirik kanan kiri atas bawah supaya tervisualisasi semua. inteprtasi bilik mata depan masih kurang tepat.
TEKNIK ASEPTIK	ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711150 - GEVIRA ALINE HILYA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN TELINGA	pemeriksaan dg otoskop, headlamp dilepas ya.
PEMERIKSAAN VISUS	ok
TEKNIK ASEPTIK	setelah handscrub tdk perlu di bilas kecuali dg air steril. belum gowning kok sudah pakai sarung tangan, kebalik dek stepnya.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711151 - DAVID MAHENDRATA SUDARMAN

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	Sambung rasa cermat tugas y de Komunikasi lebih relaks lagi de... Suasana komunikasi kurang terbangun lebih gali lagi info yg udah di dapat dari lawan bicara Respon beberapa respon yang diberikan tdk sesuai dengan info yg diberikan Cara bertanya ayo tugas yg diberikan apa de... Closing ok
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI ANTERIOR, SINUS DAN TENGGOR	ok
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	Posisi pasien belum tepat, sebaiknya duduk berhadapan menyilang dengan jarak minimal satu lengan. Tidak melakukan cuci tangan setelah pemeriksaan. Pemeriksaan palpebra dan silia : tidak menggunakan senter, hanya loop binokuler saja, inspeksi lebar rima dan gerakan palpebra belum dilakukan. Pada saat inspeksi sklera, interpretasi kurang tepat. pemeriksaan kornea, alat yang digunakan posisinya terbalik, dan interpretasi yang diberikan jadi tidak sesuai.
PEMERIKSAAN TELINGA	tdk membersihkan alat sebelum px, lakukan pemeriksaan tuntas pada 1 telinga baru lanjut ke telinga sebelahnya biar ga bolak balik dan efisien waktu, pelaporan serumen kurang tepat,
PEMERIKSAAN VISUS	prosedur pinhole nya salah semua, karena tidak menutup mata yg tidak diperiksa, px otot ekstra okuler tetapi yg dilakukan pemeriksaan lapang pandang, setelah diminta baca soal baru melakukan px otot ekstra okuler namun prosedurnya juga salah kepala tidak diperintahkan utk diam jadi pasien menoleh
TEKNIK ASEPTIK	menyiapkan sarung tangan sebaiknya diarea steril ya. inisial washing sebaiknya berulang-ulang minimal 2 kali.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711153 - PANDU FEBRILIANO

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI ANTERIOR, SINUS DAN TENGGOR	informed consent: cukup. ;persiapan alat/pasien: salah posisi memakai headlamp. ;Px. Hidung luar:cukup. ;Px. Rhinoskopi anterior: salah memegang spekuum hidung. ;Px. sinus paranasalis:seharusnya di inspeksi (tanda peradangan) sinus frontalis,inspeksi (tanda peradangan) sinus maksilaris. ;Px. Mulut dan tenggorok: belum terlihat inspeksi dinding orofaring-uvula-arcus anterior/palatoglossus-tonsila palatina (lidah tidak perlu dijulurkan keluar), penilaian uvula saat fonasi. ;profesionalisme: hati-hati dan teliti ;Komunikasi: cukup.
PEMERIKSAAN TELINGA	pemeriksaan dengan otoskop sudah sesuai cara memegang dan melakukannya, tapi sempat terlupa pemeriksaan valsava, toynbee. jadi otoskop sudah dikeluarkan, tapi dimasukkan lagi (bisa membuat pasien kurang nyaman)
TEKNIK ASEPTIK	pakai sarung tangan bagian luar jangan dipegang dulu ya.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711154 - RIFA ALIFIA ATIKA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	tujuan pemeriksaan belum dijelaskan, pemeriksaan otot dari proksimal??, otot trisep belum diperiksa, tdk membandingkan kanan dan kiri
PEMERIKSAAN VISUS	sering prosedural pemeriksaan lupa, walaupun kemudian dikoreksi, prosedur pinhole dan visus mata kiri

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711155 - HUSNUL HUMAIROH

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	Baik sekali
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI ANTERIOR, SINUS DAN TENGGOR	Tdk membersihkan spekulum hidung dl sebelum dipakai/persiapan alat. Saat melihat mukosa buccal, sinar tdk masuk. Terlalu singkat pemeriksaan rongga mulut tp bs lapor lengkap? Uk tonsil msh keliru. Gigi ada plak/caries kok dilaporkan baik?
PEMERIKSAAN VISUS	Belum menyampaikan tujuan, baru nama pemeriksaannya saja// mata kanan bisa melihat hingga huruf CB, kenapa dihitung jari ya mb??//

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711156 - NURSANA A APRILLIANI TRIANTONO

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	Baik sekali
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	tdk simulasikan reflek kornea, p. IX dan X yang ditanyakan itubukan nyeri telan dik, tp apakah ada kesulitan pd vonasi atau menelan (menunjukkan ada lesi), n XI tdk melakukan inspeksi sebelum melakukan pemeriksaan, tidak cuci tangan setelah pemeriksaan
TEKNIK ASEPTIK	hatii hati menarik sarung tangan jangan sampe sobek.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711157 - CHAERUL HADI WIDODO

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	px kekuatan: selesaikan satu bagian baru ke bagian yang lain. telapak tangan dulu baru ke lengan, jangan bolak balik tangan, lengan, tangan. lakukan px sensibilitas dari distal ke proksimal, jangan naik turun. langsung bandingkan setinggi dermatom yang sama.
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	px nya harus dari luar ke dalam ya, jd harusnya area konjunct dan sklera dlu baru kornea, silia blm, px COA dilihat dari depan bukan dari samping utk melihat dalam/dangkal, yg dalam/dangkal itu COA bkn iris, px krupta dan warna iris blm, bentuk pupil blm, px tdk beraturan loncat2
PEMERIKSAAN VISUS	interpretasi hitung jari masih salah ya mas// px mata kanan baik// px otot baik, hanya komunikasi dengan pasien masih menggunakan bahasa medis

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711158 - FISKA APRILIANO BARIKLANA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	perhatikan cara penyambaian hasil,jangan hanya baik atau tidaknya tapi sampaikan kl positif seperti apa
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI ANTERIOR, SINUS DAN TENGGOR	Px rongga mulut tdk perlu menjulurkan lidah, tonsil akan susah divisualisasi. Tidak perlu berdiri2 saat periksa, atur saja posisi pasiennya. Hati2 dek saat keluarkan spekulum hidung, jgn tertutup.Gambar buru2 shg tdk informatif.
PEMERIKSAAN TELINGA	apa yang dilaporkan jangan hafalan, tp coba laporkan sesuai tempat, tidak semua tempat dilaporkan "tidak ada edema dan hiperemis". waktu habis belum menggambar

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711159 - DUNIA AHMADA NUR ALIF

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN TELINGA	pasang head lamp terbalik, saat pemeriksaan palpasi tidak dinyalakan.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711160 - JIHAN IRBAH SALSABILA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	ok
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	memang kalau jarak segitu pakai lup kelihatan (tolong pakai lup yang benar), plaporan palpebra kurang ,
PEMERIKSAAN TELINGA	overall baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711161 - CHANDRI NUGRA CHAHYANI

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	IC kurang lengkap belum menyampaikan bagaimana prosedur px , taktil jangan cuma terasa tdk tapi minta pasien sebutkan apa sensasinya, u nyeri : jangan lupa minta pasien bandingkan rasa sensasi ka-ki nya apakah sama
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	tidak pakai lup dengan benar, tidak memanfaatkan senter, laporan kurang di bagian palpebra dan iris pupil
PEMERIKSAAN TELINGA	meakukan manuver valsava tanpa menanyakan kontraindikasi
PEMERIKSAAN VISUS	Informed consent sudah baik. Prosedur : diperhatikan lg prosedurnya ya, brp meter harus maju, dll. Interpretasi visus : Ka : 6/20. Ki : 3/60 --> perbaiki lagi interpretasinya yaa dek. jangan terlalu cepat yaa pergerakan membuat huruf H nya.
TEKNIK ASEPTIK	kurang tepat dalam menggunakan sarung tangan, tangan kanan yang sudah pakai sarung tangan tidak boleh menyentuh luar lipatan, tapi harusnya menyelipkan ke celahnya, secara umum tehnik aseptik sudah baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711162 - NIDA KHOIROTUNNISA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	gunakan senter untuk memeriksa palpebra dan silia ya dek. skleranya masih putih ya. lensa: interpretasi masih kurang tepat. tidak mengecek bilik mata depan/COA.
PEMERIKSAAN TELINGA	overall ok
PEMERIKSAAN VISUS	belum tahu cara menggunakan pinhole. px pinhole juga belum bisa, mata yg tidak pakai pinhole tidak minta ditutup. px otot ekstraokuler jangan lupa fiksasi kepala pasien. ga boleh menengok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711163 - FARRELL FAKHREZY RANGGITO

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711165 - ADIMAS MARA RIVELLINO

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	bandingkan dengan stimulus dan dermatom yang sama

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711167 - MUHAMMAD WIRAWAN NEGARA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	Persiapan pasien, posisi duduk belum berhadapan menyilang minimal satu lengan. Pemeriksaan palpebra dan silia : belum melakukan pemeriksaan lebar rima dan gerakan palpebra. Pemeriksaan konjungtiva : saat memeriksa konjungtiva palpebra superior dan inferior sebaiknya meminta pasien untuk melirik ke bawah dan ke atas. Pemeriksaan kornea : jarak masih terlalu jauh, bayangan cahaya masih blm tepat. Px kamera okuli : pemeriksaan iris dan bentuk pupil belum dilakukan. Pemeriksaan lensa arah cahaya belum 45 derajat.
PEMERIKSAAN VISUS	tujuan pemeriksaan belum disampaikan dengan jelas oleh pemeriksa// px mata kanan dan kiri baik// pemeriksa belum melakukan pemeriksaan konvergensi mata// laporan hasil px otot ekstra okuler// gerakan stigmatis?? nistagmus mkn ya maksudnya?// laporkan juga untuk mata kanan setelah di koreksi dengan pin hole berapakah visusnya//
TEKNIK ASEPTIK	belum bisa membedakan klem pean dan korentang, tidak tau berapa lamanya haus direndam dalam klorin, secara umum tehnik aseptik sudah baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711168 - DEMONTANTRI FEBRILIA PUTRI ANGGRAEYANA SUCI LARASH

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	px IX dan X jika kamu tdk pakai tongue spatel apakah bs terproyeksi dengan baik?
PEMERIKSAAN TELINGA	waktu habis, tidak sempat menggambar hasil dengan sempurna.. latihan manajemen waktu ya dek.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711169 - HAIDAR AHMAD GHIFFARI

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	senter tdk dipakai dari awal, sklera blm, konjung bulbi blm, arah senter saat keratoskopi seharusnya dari blkg pasien, kripta dan bentuk pupil blm , seharusnya lensa diperiksa di akhir setelah refleksi pupil. seharusnya iris bkn pendangkalan y, tp COA nya yg dalam/dangkal.
PEMERIKSAAN TELINGA	inspeksi telinga dibedakan preaurikular, aurikular dan postaurikular. cara memegang daun telinga saat pemeriksaan dengan spekulum dan otoskop kurang tepat. saat memeriksa dg otoskop headlamp dilepas ya.
PEMERIKSAAN VISUS	sering salah ucap dan salah baca soalnya diperbaiki ya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711170 - ANINDYA AMANDA DAMAYANTI

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN VISUS	Informed consent sdh baik. Interpretasi sdh tepat. Prosedur sudah sesuai.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711173 - WINDYAN KESTRI HERDHANI

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI ANTERIOR, SINUS DAN TENGGOR	pas periksa rongga mulut-harusnya pasien diminta tdk mengeluarkan lidah ya
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	Penampilan: rambutnya terlihat. tidak memeriksa lebar rima. cara periksa konjungtiva superior lebih hati2 ya. sklera: pada pasien skleranya normal ya bukan ikterik. konjungtiva bulbi: buka matanya yg lebar ya supaya terlihat secara keseluruhan. COA tidak hanya kedalamannya, lapokan juga kejernihannya.
PEMERIKSAAN VISUS	Informed consent sdh baik. Persiapan sudah oke, prosedur pemeriksaan yang dilakukan sudah sesuai.
TEKNIK ASEPTIK	tangan 1x tersentuh jilbab(ON 1X), hati-hati jaga sterilitas.secara umum sudah baik.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711174 - ERICO FANDY PRAKOSA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	cara pemeriksaan bicep dan brachioradialis belum bnenar, harusnya lengan bawah tidak merapat.kekuatan ekstensi otot interphalank juga belum diperiksa, perhatikan cara stimulasi taktil. drmatom mana saja yang diperiksa dan bandingkan intensitas sensibilitas kanan dan kiri
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	n.1 sebaiknya hidung ditutup salah satu.
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	pemeriksaan sebaiknya dilakukan langsung kanan kiri bergantian spy bs dibandingkan,yg lain ok
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI ANTERIOR, SINUS DAN TENGGOR	informed consent: cukup. ;persiapan alat/pasien: seharusnya posisi duduk berhadapan kaki bersilangan arah. ;Px. Hidung luar: hasil pemeriksaan kurang tepat. ;Px. Rhinoskopi anterior: cukup. ;Px. sinus paranasalis: belum dilakukan inspeksi (tanda peradangan)-palpasi (nyeri tekan,krepitasi) sinus frontalis,inspeksi (tanda peradangan)-palpasi (nyeri tekan,krepitasi) sinus maksilaris, interpretasi salah. ;Px. Mulut dan tenggorok: cukup ;profesionalisme: hati-hati dan teliti. ;Komunikasi: siapa nama pasien?
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	Penampilan: rambutnya panjang, cukur ya kalau mau ujian. Palpebra: selain kulit palpebra yang dinilai, periksa juga gerakan palpebra, lebar rima. konjungtiva superior: tidak tervisualisasi dengan baik (jangan cuma diintip), di balik ya kelopak atasnya. tidak memeriksa konjungtiva bulbi dan sklera. iris: yang dilaporkan bagaimana warnanya, kriptanya, bagaimana bentuk pupilnya?? bukan dalam ya. apa yg dimaksud COA/bilik mata depan?? (tidak dilaporkan oleh rico).
PEMERIKSAAN TELINGA	headlamp jika sudah tidak dipakai dimatikan ya dek. toynbee hidung nya tetap harus ditutup? tidak menanyakan kontraindikasi valsava toynbee. waktu habis, interpretasi hasil pemeriksaan yang digambar sangat tidak lengkap. tidak menanyakan kontraindikasi valsava toynbee.
PEMERIKSAAN VISUS	Tidak periksa pinhole pada kedua mata. px otot ekstraokuler jangan lupa fiksasi kepala pasien. ga boleh menengok.
TEKNIK ASEPTIK	diambil sarung tangannya diletakkan pada area steril? tidak menyebutkan bahwa initial washing perlu dilakukan berulang, kehabisan waktu, tidak manajemen wktu dengan baik, tidak sempat melakukan gowning-gloving-lepas kembali

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711175 - MUHAMMAD IQBAL MAHFUZH

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	Saran : Terlalu banyak ngobrol sama penguji dan juga probandus. Untuk apa menanyakan sudah solat jumat atau belum ?? menanyakan fungsi kertas yang ada di ruang ujian untuk apa? yang tidak masuk dalam konten ujian. Tidak perlu berulang ulang mengatakan terima kasih kepada pasien sampai setiap pemeriksaan terima kasih. Pemeriksaan sudah baik dilakukan tapi sebaiknya jgn terallu banyak kegiatan lain lain dalam ruang ujian. Jangan melakukan pemeriksaan berdasar pada persepsi sendiri, gunakan manual dari buku untuk membedakan sensasi tajam dan tumpul.
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	tdk melakukan pemeriksaan lubang hidung, tdk cek faring u gerakan palatum molle (aaa), tdk inspeksi dr posterior pada px nXI, tdk cuci tangan setelah pemeriksaan
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	px palpebra dan silia : belum melakukan inspeksi lebar rima. px konjungtiva : Pemeriksaan konjungtiva : teknik pemeriksaan konjungtiva palpebra inferior & bulbi masih kurang tepat, belum melakukan pemeriksaan sklera. pemeriksaan kamera okuli anterior : tidak melakukan pemeriksaan refleks akomodatif. pemeriksaan kornea : tidak melakukan pemeriksaan kornea dengan menggunakan keratoskop placido. pemeriksaan lensa kurang tepat, interpretasi tidak tepat.
PEMERIKSAAN VISUS	kenapa OS tidak di pinhole?, OD di pinhole namun prosedurnya koq cuma sampling 1 huruf tiap baris dan cuma tanya terlihat/tidak, harusnya dibaca seperti biasa, utk pemeriksaan otot ekstraokuler prosedurnya salah ya, melirik saja harusnya namun kepala tidak boleh menoleh

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020**19711176 - MARITZA JASMINE AZZAHRA**

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	sudah baik.
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI ANTERIOR, SINUS DAN TENGGOR	Saat px fenomena palatum mole hrsnya pip pip pip dilakukan tanpa jeda. Spatel paska dipakai buang/letakkan di tempat yg benar ya dek.
PEMERIKSAAN TELINGA	saat menggunakan otoskop headlamp dilepas ya, bukan dimiringkan. cara memegang otoskop saat memeriksa telinga kanan kurang tepat. palpasi preaurikular diperbaiki ya.
PEMERIKSAAN VISUS	komunikasi dengan pasien masih menggunakan istilah medis//

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711177 - ALDI SURYA RIZKIYANTO

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	tdk membalik sendiri kelopak mata superior dg optimal(klo hanya kyk gt ga keliatan dek), jarak senter pd pemeriksaan iris terlalu jauh, inspeksi warna dan kriptas iris blm, bentuk pupil blm
TEKNIK ASEPTIK	baik, lengkap dan sistematis dalam tehnik aseptik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711178 - RIZKY ALGHIFARI RABBANI

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	Sambung rasa konfirm lebih baik dari pada nembak nama yg fix... 'bener rehan bukan?' cermat lagi tugas yg diberikan.. Komunikasi ok Suasana komunikasi matching mirroring dari info yg lawan bicara lebih dilakukan lagi y de.. Respon kok cepet banget? buat dalam bentuk respon yg lebih terbuka... kenapa kok lebih awal ? Cara bertanya pertanyaan sesuaikan dg tugas yg diberikan Closing ok
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	Saat melakukan pemeriksaan untuk sensasi taktil tidak perlu berulang2 mengkonfirmasi kepada pasien, sehingga membuat kondisi pasien tidak nyaman, apa yang dimaksud dengan hypalgia, anestesi, hypoestesi?? analgea?
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	informed concent cukup jelaskan dengan bahasa awam ya dik, jangan pakai bahasa medis, membingungkan pasien nanti. tdk megecek adanya kelainan pada hidung, px oftalmika yang kamu maksud itu sebenarnya px reflek kornea, lokasi pemeriksaan sensoris kurang tepat (jangan medial gitu dik klo ada kelainan salah satu lokasi kanan/ kiri tdk bs diketahui. tdk melakukan px motoris, px X, IX tdk tanya gangguan vonasi dan menelan, memerintahkan bicara aaa tp yang dicek malah reflek muntah? tdk menginterpretasikan aaa yang dimaksud, n XI tdk melakukan inspeksi sebelum melakukan pemeriksaan
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	apabila pemeriksaan dilakukan dambil duduk posisikan tangan pasien di atas tangan p;emeriksa dengan posisi agak fleksi kl tdk sedikit fleksi reflek tidak akan keluar,pemukulan palu cukup sekalu 2x saja jangan berulang2 terus terusan walaupun akan diulangi beri jeda waktu,lebih hati2 dalam melakukan pemeriksaan ya jangan sampai menyakiti pasien
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI ANTERIOR, SINUS DAN TENGGOR	pas periksa rongga mulut-harusnya pasien diminta tdk mengeluarkan lidah ya, kurang memeriksa mukosa bukal
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	fisura dan gerakan palpebra tidak diperiksa//konjungtiva palpebra superior tidak diperiksa dengan membalik kelopak, kejernihan kornea? iris kok dalam? pemeriksaan iris tidak lengkap dan ada yang tidak tepat, kurang sistematis
PEMERIKSAAN TELINGA	berkata ke pasien dg kata2 yg tidak baku: tragus, anti tragus, helix dll. pake bahasa yg dimengerti pasien
TEKNIK ASEPTIK	setelah cuci tangan lap dulu pakai handuk bersih ya supaya tidak basah netes2, tidak menjelaskan untuk melakukan initial washing berulang, tidak boleh pegang cap setelah scrubbing (ON), cara pakai sarung tangan yang benar yaa...perhatikan sterilitas,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711179 - HANA DELFINA TRISATYA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN VISUS	px visus OK. px otot ekstraokulernya, pasien kan hanya melirik saja ya de? apakah boleh sampai kepalanya ikut bergerak.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711181 - NAZALA SAFIRA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN VISUS	ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711184 - ALYA RANIAZHRA

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	Sambung rasa ok Komunikasi ok Suasana buat pertanyaan yg dapat menggali... dengan pertanyaan terbuka... 'di farmasi bukunya tebal juga' gimana buku2 di farmasi... kan pelajarannya udah berat nih.. buat terbuka... 'bagaimana kegiatan belajar saat ini?' Respon respon oke.. secara verbal bisa digunakan untuk kesempatan menggali lebih lanjut... Cara bertanya bertanya jangan dicontohin dulu.. explore dari lawan bicara dulu.. matching mirroring nya diperhatikan de... Closing
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	belum memeriksa kekuatan tangan dengan teknik menggenggam dan ditarik. belum memeriksa kekuatan lengan dengan memfleksikan sendi siku lalu ditahan. lakukan px sensibilitas dari distal ke proksimal, jangan naik turun
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	pemeriksaan tiap reflek sebaiknya langsung dilakukam tangan kiri supaya bisa membandingkan hasilnya antara kanan dan kiri

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711186 - FALIH AZIS

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	px otot mulai dr distal ke proksimal, sensibilitas mulai dr distal ke proksimal, px taktil jangan dicampur dengan diskriminasi 2 titik dan soal minta taktil dan nyeri bukan diskriminasi 2 titik
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	iris: pengdangkalan??? apakah yg mendangkal iris?? mungkin yg dimaksud biliCOA kah??? iris yg dinilai warnanya,, kriptanya dan bentuk pupil ya. kornea: keratoskop plasido yg di cek kok cuma mata kiri aja???
PEMERIKSAAN VISUS	Informed consent sdh baik. Persiapan sudah oke, prosedur pemeriksaan yang dilakukan sudah sesuai.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711188 - MUHAMMAD ARIQ NAUFAL AROFIQ

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	Sambung rasa ok Komunikasi ok Suasana komunikasi kan udah nanya... beri kesempatan dulu lawan bicara jawab.. 'mau ngapain ke bandung.. kalau saya mau... ' tunggu jawaban lawan bicara.. nggak usah jelasin kamu maju ngapain dulu... Respon baik mencoba gali lebih lanjut info lawan bicara... Cara bertanya beberapa masih bisa digali lebih lanjut y de... Closing perhatikan waktu y de...

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711189 - MUHAMMAD RAKHA PRATAMA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	sudah baik
PEMERIKSAAN VISUS	mata kiri ada penurunan visus ngga dipinhole?
TEKNIK ASEPTIK	mampu melakukan tehnik aseptik dengan baik,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711191 - RAMADHANIA AFIFAH PUTRI

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	sebaiknya cuci tangan diawal dan diakhir. pemeriksaan sudah benar, tetapi banyak yang lupa sehingga tidak sistematis.
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	sudah baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711192 - NAILA SALIM SUPARLAN

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	perhatikan letak tendon patella,letaknya dibawah os patella dan tepat di depan bukan di lateral,,pmx patella diulang2 krn yg awal cara mengetuknya d bag lateral,yg lain ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020**19711193 - BAGAS NAUFALINO PRADANA**

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	sensibilitas: lakukan dari distal ke proksimal.langsung bandingkan ketinggian dermatom yang sama. gunakan kalimat yang mudah dipahami pasien. jangan meminta pasien duduk lalu berbaring, duduk lagi, berbaring lagi.
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	Pemeriksaan keratoskop placido tehniknya masih tidak tepat, mohon dipelari kembali ya, pemeriksaan kurang tepat, sehingga interpretasinya mnejadi kurang tepat (jangan hapalan ya dik). pemeriksaan kemara okuli anterior : interpretasi hasil pemeriksaan iris, pupil, refleks akomodatid blm tepat. pemeriksaan refleks pupil direct cahaya tidak tepat di mata. pemeriksaan lensa : arah cahaya tidak 45 derajat.
PEMERIKSAAN TELINGA	pemeriksaan telinga luar kurang lengkap (tragus pain?), valsava manuver tdk dilakukan di telinga kiri
PEMERIKSAAN VISUS	jangan minta pasien yg mindah kursi dong, visus per 60 mata kiri jadi membingungkan karena jarak langkahmu terlampau lebar dan mulai 1 meter juga terlampau jauh kamu mundur 3 langkah (semestinya 4 m) namun sudah mendekati snellen jadi diinterpretasikan 5 m, OS tidak di pinhole,
TEKNIK ASEPTIK	tidak menyampaikan bahwa initial washing perlu dilakukan 2x,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711194 - AGHSAL DWIKI NOVANDA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	px kekuatan otot mulai dr distal ke proksimal ya, sensitifitas : pakai alat yang biasa digunakan ya, jangan pake jari u tumpulnya, jangan lupa minta pasien bandingkan rasa sensasi ka-ki nya apakah sama
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI ANTERIOR, SINUS DAN TENGGOR	informed consent: cukup. ;persiapan alat/pasien: salah posisi memakai headlamp (bagian depan menempel glabella). ;Px. Hidung luar: cukup. ;Px. Rhinoskopi anterior: salah cara memegang spekulum hidung. ;Px. sinus paranasalis:seharusnya diinspeksi (tanda peradangan) sinus frontalis,inspeksi (tanda peradangan) sinus maksilaris. ;Px. Mulut dan tenggorok: cukup. ;profesionalisme: hati-hati dan teliti,. ;Komunikasi: cukup.
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	tdk membalik sendiri kelopak mata sup dg optimal (tdk kelihatan jelas dek klo seperti itu), sklera blm, jarak keratoskopi terlalu dekat, bentuk pupil blm
TEKNIK ASEPTIK	tidak boleh menarik bagian steril gown dengan tangan yang belum menggunakan sarung tangan, ON 1x,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711195 - LAILI NOOR FITRIYANA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	sensasi taktil dibahasakan awam bgm ya?? belum membandingkan intensitas sensibilitas kanan dan kiri
PEMERIKSAAN VISUS	masih mengulangi kesalahan yang hampir sama... pasien diminta duduk atau berdiri punggungnya menempel di dinding ruangan ya mb// tujuan px otot ekstra okuler bukan untuk menilai ada kelainan pada bola mata tapi pada otot penggerak bola mata//

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020**19711197 - IIN NURSEPTYANI WULANDARI**

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	tidak konsisten menyuruh PS menutup mata, baca lagi tentang dermatom, berlatih cara memberikan sentuhan pada stimuls taktil
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI ANTERIOR, SINUS DAN TENGGOR	ok
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	ok
PEMERIKSAAN TELINGA	tidak menanyakan kontraindikasi valsava toynbee. gambar hasil pemeriksaan tidak lengkap.
PEMERIKSAAN VISUS	baik// sesekali komunikasi dengan pasien masih menggunakan bahasa medis// lainnya sudah baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711198 - SATRIA LUTFI HANATA SAMUDRA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	Saat melakukan pemeriksaan kekuatan otot bicep dan triceps posisi dari arah gerakan otot salah, perhatikan kenyamanan pasien saat melakukan pemeriksaan, otot triceps kekuatan otot menurun pdhal dalam kondisi pasien normal, sensasi menurun disimpulannya pdhal kondisi pasien dalam batas normal
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI ANTERIOR, SINUS DAN TENGGOR	pas periksa rongga mulut-harusnya pasien diminta tdk mengeluarkan lidah ya, kurang periksa gigi gusi
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	tidak memeriksa gerakan palpebra, lebar rima. konjungtiva: tidak memeriksa konjungtiva bulbi, tidak memeriksa sklera. kornea: ok. iris : dalam??? apakah betul yg dilaporkan kedalamannya?? apakah yg dimaksud COA???? iris yg dilaporkan warna, kripten dan bentuk pupil. tidak memeriksa reflek pupil konvergensi.
PEMERIKSAAN VISUS	Informed consent sdh cukup. Pemeriksaan : Perhatikan betul yaa prosedur pemeriksaannya jangan membingungkan pasiennya. Komunikasinya ke pasien diperbaiki lagi. Supaya tidak membingungkan.
TEKNIK ASEPTIK	tidak boleh menyentuh bagian dalam gaun tanpa menggunakan sarung tangan steril,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711199 - ERICO RIZQI YAKSON

STATION	FEEDBACK
TEKNIK ASEPTIK	tidak menyebutkan bahwa intial washing perlu dilakukan berulang, secara umum tehnik aseptik sudah baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711200 - HERWINASLA PURNANABILA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN TELINGA	baik
PEMERIKSAAN VISUS	menggerakkan H nya kurang maksimal (lebar/tinggi) jadi gerakkan bola mata belum optimal

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711201 - FATHIYATUL MUDZKIROH

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	tidak melaporkan gerakan palpebra,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711203 - RANA AULIA FARAH KAMILA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	Pemeriksaan sudah baik dilakukan tapi saat melakukan pemeriksaan kurang gentle dalam melakukan.
PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS	perhatikan letak tendon patella,letaknya dibawah os patella dan tepat di depan bukan di lateral,titik pengetukan kurang tepat,pada pmx bisepps sebaiknya tangan pasien ditumpukan ke lengan pasien supaya refleksnya keluar
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	Posisi pemeriksaan masih berhadapan tidak menyilang, mohon diperhatikan khususnya apabila pasien berbeda jenis kelamin. px palpebra dan silia : belum memeriksa gerakan palpebra. px kornea : arah cahaya saat memeriksa OD masih kurang tepat.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711204 - FARREL MUHAMMAD ARKAAN

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	ok. tinggal mensistematisasikan saja prosedurnya biar lebih efektif memanfaatkan waktu.
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	rima dan gerakan blm, jarak keratoskopi terlalu dekat harusnya 20 cm, krupta iris dan bentuk pupil blm
PEMERIKSAAN VISUS	Tidak periksa pinhole pada kedua mata
TEKNIK ASEPTIK	tidak menyebutkan untuk melakukan initial washing berulang, melepasnya baju dulu, diikuti sarung tangan, cap dan terakhir masker

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711205 - NISRIINAA SAARAH NUUR NABIILAH

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI ANTERIOR, SINUS DAN TENGGOR	informed consent: cukup. ;persiapan alat/pasien: cukup. ;Px. Hidung luar: cukup ;Px. Rhinoskopi anterior: cukup. ;Px. sinus paranasalis: seharusnya diinspeksi (tanda peradangan) sinus frontalis, inspeksi (tanda peradangan) sinus maksilaris. ;Px. Mulut dan tenggorok: cukup. ;profesionalisme: hati-hati dan teliti. ;Komunikasi: cukup.
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	usahakan binokuler dan senter dipakai ya
PEMERIKSAAN TELINGA	inform consent nya salah sebut, bukan memasukkan headlamp ke telinga tp otoskop. saat pemeriksaan toynbe membrana timpani mencembung ke dalam? pasien tidak menutup hidung saat menelan, jd gerakan membrana timpani harusnya tidak terjadi. coba laporkan yg didapatkan saja, bukan yg dihafalkan ya. menarik2 daun telingannya jangan terlalu kuat ya, kasihan pasiennya. palpasi pre aurikular kurang , hanya memalpasi area tragus.
TEKNIK ASEPTIK	korentang tidak steril ya, tidak boleh dipakai setelah tangan sudah scrubbing (ON), melepas mulai digulung-dari baju- sarung tangan- masker-cap,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711207 - HARY SULAKSONO ADI

STATION	FEEDBACK
KOMUNIKASI	Sambung rasa ok Komunikasi kontak mata kurang menunjukkan antusias Suasana komunikasi lebih menciptakan kondisi utkmenggali dari lawan bicara Respon respon dapat diberikan atas info yg didapat, gunakan utk gali lebih lanjut Cara bertanya tugasmu adalah bertanya.. jdi lebih gunakan kesempatan untuk bertanya dulu sebelum matching mirroring Closing
PEMERIKSAAN KEKUATAN OTOT	ketika memeriksa kekuatan, jangan lupa memberikan tahanan tambahan. jangan lupa pemeriksaan kekuatan lengan dengan arah fleksi dan ekstensi sendi siku dilakukan semua, disertai tahanan. pemeriksaan genggam jari tangan sebaiknya sambil ditarik, jangan hanya meminta pasien menggemgam. langsung bandingkan dengan dermatom sebelahnya untuk satu jenis stimulus. lakukan dari perifer ke sentral disertai membandingkan setinggi dermatom yang sama.
PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS	tdk mengecek kelainan di hidung, sebaiknya untuk pemeriksaan selesaikan dl satu lubang hidung u semua pemeriksaan baruganti sisi lainnya, n V sensoris dan px reflek kornea tdk dilakukan, nIX dan X : tdk melakukan px dinamis dengan meminta pasien bicara aaa, n XI tdk melakukan inspeksi sebelum melakukan pemeriksaan
PEMERIKSAAN RHINOSKOPI ANTERIOR, SINUS DAN TENGGOR	Lampu headlamp terbalik -- > sdh diperbaiki. Kaki tidak bersilangan. Saat mengeluarkan spekulum hidung di lubang hidung kanan kondisi tertutup. Laporan fenomena palatum mole salah ---> positif itu artinya bagaimana? Laporan hsl px rongga mulut (uk tonsil) keliru. Tidak menggambar rongga mulut.
PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR	palpebra: tidak memeriksa/melaporkan lebar rima, gerakan palpebra. Konjungtiva superior jangan cuma di intip, balik kelopak matanya supaya tervisualisasi. tidak memeriksa/melaporkan konjungtiva bulbi dan sklera. iris: tidak melaporkan warnanya, kripten dan pupil. iris dalam??? apakah yg dimaksud iris / COA??? tidak memeriksa reflek pupil akomodatif/konvergensi. shadow test: teknik pemeriksaan masih perlu diperbaiki lagi, arah sinarnya daru sudut 45 ya. cincin putih yg kamu maksud (kamu bilangn di sklera) itu bukan di sklera tapi di kornea ya.
PEMERIKSAAN TELINGA	cara pegang otoskop keliru, tidak seperti memegang pensil. tangan tremor.
PEMERIKSAAN VISUS	visus itu pemeriksaan apa ya? tujuannya apa? jelaskan pakai bahasa yang dipahami pasien... ic ditujukan ke pasien yang notabene orang awam//
TEKNIK ASEPTIK	initial washing seharusnya berulang, kok tidak dilakukan sampai ke siku?kehabisan waktu, tidak sempurna menggunakan sarung tangan, tidak sempat melepas gown-sarung tangan, dan masker

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 SEMESTER 1 TA 2019/2020

19711208 - VANIA ALIA MARETA

STATION	FEEDBACK
PEMERIKSAAN REFLEKS FISILOGIS	sudah baik

