

FEEDBACK OSCE SEMESTER 1 TA 2025/2026

25711015 - Kanedyo Tambayagusti Bremana Kamajaya

| STATION | FEEDBACK |
|--|--|
| STATION PEMERIKSAAN LAPANG PANDANG, OTOT EKSTRAOKU | IC: tujuan, cara, risiko, meminta persetujuan sudah dilakukan dengan baik Persiapan: alat, pasien, pemeriksa sudah dipersiapkan dengan lengkap Lapang pandang: sudah dilakukan dengan baik EOM: pemeriksaan cukup baik, tapi ketika konvergensi pelan pelan saja sehingga mata punya waktu untuk konvergen TIO: sudah dilakukan dengan baik Ref Fundus: sudah melakukan setting alat, jangan lupa minta pasien lihat ke arah depan, jangan lupa mata kanan dan kiri, untuk interpretasi diperhatikan, mungkin tampak lebih kecil karena pasien agak melirik ke bawah |
| STATION PEMERIKSAAN NERVUS CRANIALIS | IC : OK PERSIAPAN PEMERIKSAAN : Ok NERVUS I : OK MOTORIK NERVUS V : OK SENSORIK NERVUS V : lain kali 1 stimulus misal raba halus bandingkan kanan kiri dengan raba halus juga ya dek tadi dek Kaned cek tajam kanan lalu cek halus di kirinya..lain kali bisa lebih baik ya dek NERVUS XI : OK KOMUNIKASI : OK PROFESIONALISME : OK |
| STATION PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS DAN PEMERIK | Mas Kanedyo sudah cukup baik melakukan pemeriksaan. Saat memeriksa refleks bisep lokasi pemeriksaan kurang tepat sehingga harus mencari berkali2 untuk menemukan refleks. pada saat pemeriksaan sensorik akan lebih baik juga membandingkan antara dermatom C3 anterior kanan dengan dermatom anterior S1 kanan begitu juga sebaliknya yang kiri, c3 dengan s1 kiri. Pemeriksaan dilakukan dalam posisi berbaring ya mas |
| STATION PEMERIKSAAN SEGMENT ANTERIOR | Informed consent sudah menjelaskan tujuan, cara, resiko dan meminta persetujuan // cara cuci tangan WHO diseriusin ya ingat berapa detik harusnya, sudah menyiapkan alat, belum mengatur posisi duduk menyilang berhadapan // px palpebra dan silia sudah dengan senter dan lup binokuler, arah sinar sudah dari depan, deskripsi benar dan sudah pada kedua mata // px konjungtiva dan sklera arah sinar sudah 45 derajat, cara pemeriksaan KB, KP inferior benar, KP superior belum bisa eversi, sudah pada kedua mata // px sebaiknya inspeksi kornea dulu, kornea sudah keratoskop, tapi 1 mata lagi belum, deskripsi bukan simetris ya tapi garis terlihat tajam atau tidak // px COA dan iris deskripsi tepat, cara cek refleks pupil direct and indirect sudah tepat, sudah pada kedua mata // lensa sudah menilai kejernihan, sudah shadow test, sudah interpretasi// sudah pada kedua mata // komunikasi sudah perkenalan, lain2 baik // profesionalisme sudah memperhatikan kenyamanan pasien // |
| STATION PEMERIKSAAN TROFI, TONUS DAN KEKUATAN OTOT | Mas kanedyo IC sdh cukup baik, teknik pengukuran lengan atas perlu diperbaiki agar titik yang diperiksa tepat (tdk lepas/geser) pelaporan dan interpretasi perlu diperbaiki, banyak yang kurang lengkap dan mis interpretasi. cuci tangan WHO sebelum dan sesudah periksa nggih. bawa ID asli dengan foto, bisa KTP, SIM, KTM, pasport dkk. aturan ini sesuai atruran UKMPPD nasional nggih, mohon diperhatikan. |
| STATION PEMERIKSAAN VISUS | menyebutkan posisi pasien 6/5 m, persiapkan dan pastikan alat tersedia |

| | |
|--------------------------------|--|
| STATION PEMERIKSAAN VITAL SIGN | informed consent sudah dilakukan, terkait tujuan bisa lebih didetailkan. posisi dokter sebaiknya di sebelah kanan/kiri pasien? cermati kembali ya. pemeriksaan jadi kurang sistematis ya, karena ada yg berbaring ada yang duduk (saat cek nadi). sebaiknya 1 posisi diselesaikan semuanya.tidak berulang meminta pasien untuk duduk-berbaring-duduk lagi untuk pemeriksaan sehingga pasien tidak nyaman. untukinterpretasi nadi bisa dilengkapi dengan kuat/tidak, teratur/tidak. |
| STATION UNIVERSAL PRECAUTION | Persiapan awal= ok ; Cuci tangan= ok ; Persiapan alat= sebaiknya membuka set gown sebelum scrubbing ; Scrubbing= ok ; Gowning= ok ; Gloving= ok ; Pelepasan APD= ok. apresiasi karena mengakui kesalahan dan mengulang step |