

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

14711137 - RIZQI AMALIA ARUMSARI

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	keseluruhan baik.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

14711159 - RACHMAT ARYADI BIMANJAYA

STATION	FEEDBACK
IPM KULIT	coba latihan banyak lagi cara berkomunikasi yang baik dengan pasien ya Bima. anamnesis yang relevan, misal : apakah panu bisa bikin mual muntah? kalau tidak untuk apa digali? melakukan inspeksi tidak menggunakan lup, hanya menggunakan senter. kemarin saya ajarannya bagaimana? setinggi T1-T5? sesuai dermatom nih ceritanya? katanya PVC? ngambil sampel 2 untuk apa? dosis ketokonazole 2x200 kurang tepat, kelebihan dosis. cukup 7 hari? kemarin kita bimbingan infeksi jamur cukup diobati 7 hari?
IPM MATA	Ax : sudah baik. Px : kelupaan menilai konjungtivanya lhoo. Dx : Konj. ODS e.c alergi --> dilengkapi lg yaaa sm onsetnya akut apa kronis.. DD : Konj. Bakteri. Tx : krn alergi yang dipakai bukan antihistamin kah?. Yang diresepkan flumetholon --> anti inflammatory. Cukup dengan terapi antihistamin saja sbnarnya tp jika mau dikombinasi dengan kortiko minimal tetap ada antihistaminnya krn kausanya kan krn alergi jg. Edukasi : sdh baik.
IPM NEUROBEHAVIOR	diagnosis hanya menyebutkan lbp diagnosis banding hnp,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

14711170 - TAUFIQ SINGGIH BASKORO

STATION	FEEDBACK
IPM ENDOKRIN METABOLIK	belum cuci ttangan, benjolan itu yg diperiksa harus lengkap ya (letak,ukuran, konistensi, jumlah, mobilitas, nyeri, warna), penunjang kurang 1, , diagnosa kurang lengkap
IPM GENITOURINARIA	pakai sarung tangan kurang hati2.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711004 - AFIF FIKRI FADHLULLAH

STATION	FEEDBACK
IPM MATA	Ax : sdh baik. Px : sdh baik. Dx : Konjungtivitis Alergi mata kanan dan mata kiri --> istilah medsnya gmn buat dx nya? ODS (okulo dextra sinistra) kan berarti? --> buat lebih baik lagi ya dx nya..:). sama tambahkan onset penyakitnya akut atau kronis dipenentuan Dx nya. DD : Konj bakteri mata kanan dan kiri. --> Ganti DX ternyataaa... Dx : Konj. viral. DD : konj. alergi.. --> keneaa diganti ya mas?? kan jd kurang tepat donk nanti.. Tx : Terapinya kenapa gentamycin?? klo pun dx nya ditegakkan karena viral kok terapinya gentamycin??. Edukasi : sdh baik.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711018 - KHALDA MARWAH HAKIKI

STATION	FEEDBACK
IPM MATA	Ax : sdh baik. Px : oke. Dx : Konj. alergi. DD : Konj.viral. --> lengkapi dengan onset penyaitnya, akut atau kronis, juga mata bgian mana yg terkena OD/Os/ODS?. Tx : oke. jangan lupa beri tanda penutup resepnya biar org tdk menyakahgunakan space kertas resep yg masih banyak. Edukasi : sdh baik.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711019 - IBRAHIM DIO SETYA PUTRA

STATION	FEEDBACK
IPM GENITOURINARIA	

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711024 - LIDYA SARAS WATI

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	Auskultasi jantung pasien tidak harus selalu diminta menarik nafas. Pemeriksaan edema ekstremitas dilakukan bilateral.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711026 - ANINDYA NURSHIFA

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	Ingat ya, pemeriksaan JVP tidak perlu valsava manuer. Interpretasi EKG kurang tepat ya. Edukasi terburu buru, waktu habis.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711029 - KEMAL KSATRIA AKBAR

STATION	FEEDBACK
IPM SISTEM RESPIRASI	pemasangan manset tensi kurang ke atas dek.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711031 - AYU WIJAYANTI

STATION	FEEDBACK
IPM GENITOURINARIA	komunikasi dengan PS kurang, kadang tidak hati2 terhadap alat2 yg digunakan.prosedural sudah lengkap dan baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711033 - HAFIDZ WA'IDZ AL QORNI

STATION	FEEDBACK
IPM GENITOURINARIA	ok
IPM THT	ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711035 - FAHRIZAL AKBAR DEBYANTORO

STATION	FEEDBACK
IPM MATA	tdk mengamati konjunctiva palpebra superior.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711037 - ADHITYA ARDHI NUGRAHA

STATION	FEEDBACK
IPM MATA	tdk cuci tangan setelah px
IPM SISTEM RESPIRASI	px fisik yg lebih sistematis ya.. head to toe jangan lupa.. tx asma ada reliever & controller ya.. lainnya oke..

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711038 - MUHAMMAD NASHIH ULWAN A. Z.

STATION	FEEDBACK
IPM MATA	ic baik, anamnesis baik/ px visus baik/ posisi pemeriksaan segmen anterior jangan mengangkangi pasien ya / diagnosis banding kurang tepat
IPM THT	Sudah baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711040 - MOH. RAMDAN AFIF ABDUL

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	keseluruhan sudah baik.
IPM GENITOURINARIA	yah on ya duk nya, lupa belum desinfeksi dulu tapi dipasang duk dl. baik anda mau mengulang, hati2 ya mas. setelah fiksasi / pengisian balon dengan air, urin bag nya jangan langsung dilepas digandulkan ya dek, mungkin anda tidak menyadari, namun pada kasus2 urin bag langsung terisi urin yang banyak kan kasihan pasiennya harus menahan urin bag hanya dengan tahanan fiksasi balon air di VU, jadi baiknya urin bag diletakkan di bed sementara belum kamu centelkan/gantungkan di tempatnya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711042 - DIVA AVISSA

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711048 - HILYA NABILA NIHAYATUL M

STATION	FEEDBACK
IPM GASTROINTESTINAL GASTRITIS	overall baik, terapi tepat

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711054 - FAUZIA SYIFA IMTIHANI

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	lupa belum auskultasi jantung/paru.dx kurang lengkap. lain2 baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711060 - DITA SATITI PURBANINGRUM

STATION	FEEDBACK
IPM MATA	baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711064 - AFRIZAL ADI NUGROHO

STATION	FEEDBACK
IPM GASTROINTESTINAL GASTRITIS	ok
IPM SISTEM RESPIRASI	salah satu DD kurang tepat

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711065 - SHOFIA YASMIN NABILA

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	OK
IPM NEUROBEHAVIOR	sudah ok, hanya untuk tes sensibilitas hanya terbatas pada satu dermatom saja, harusnya pada beberapa dermatom terkait distribusi saraf yang tertekan. edukasi kurang terkait penyakit dan apa yang harus dilakukan sesuai kasus.
IPM SISTEM RESPIRASI	ok, hanya PF kurang runut

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711066 - AFIEF MULYAWIJAYA

STATION	FEEDBACK
IPM GENITOURINARIA	sudah ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711068 - MUHAMMAD SYIHAB ROMZI ZAIN

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	px fisik kurang jvp aja.. interpretasi ekg & rontgen masih salah. lab pemeriksaan darah itu banyak, lebih spesifik ya jenis pemeriksaannya apa yang diminta.. saat px fisik ada cardiomegali, rontgennya kan juga jelas sekali dek itu lokasi anatominya jantung, bukan corakan bronkhovaskuler yang meningkat.. CTR sudah terlihat kalau >0,5.. grade chf keliru, sesak nafas dirasa saat istirahat juga lo.. yuk belajar lagi ya..
IPM GENITOURINARIA	sudah ok
IPM MATA	Ax : sdh baik. Px : sudah baik. Dx : konjungtivitis alergi. DD : konj. virus --> dilengkapi dengan waktunya yaa.. akut atau kronik. Sama OD atau OS atau ODS dilengkapi juga. Tx : krn alergi yang dipakai bukan antihistamin kah?. Yang diresepkan flumetholon --> anti inflammatory. Cukup dengan terapi antihistamin saja sbnarnya tp jika mau dikombinasi dengan kortiko minimal tetap ada antihistaminnya krn kausanya kan krn alergi jg.. Edukasi : oke
IPM SISTEM RESPIRASI	Ax : sdh cukup baik. Px : sudah cukup, hanya jangan lupa periksa juga dinding posteriornya ya. Dx : asma bronkhial persisten sedang e/c alergi. DD : Pneumonia, bronkhitis --> bronkhitia apa? akut atau kronis?. Edukasi hanya terkait obat yg disampaikan, tapi edukasi terkait penyakitnya belum disampaikan, karena setelah itu waktu habis.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711069 - MAFTUHAH ZAHARA

STATION	FEEDBACK
IPM SISTEM RESPIRASI	Ax : sdh baik. Px : oke. Dx : Asma bronkhial DD : emfisema, bronkhitis. Tx : tulis resepnya yg lengkap ya, beri nama dokter, tgl penulisan resepnya, sama beri tanda penutup resep jangan lupa. Dosis salbutamolnya kurang tepat. Edukasi : sdh cukup.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711073 - NDILALAH PULUNGAN

STATION	FEEDBACK
IPM KULIT	deskripsi UKK kok setinggi thorakal 2-3? jadi ini sesuai dermatom maksudnya? itu luas loh Ndil. senter kalau sudah selesai dipakai dimatikan ya.
IPM SISTEM RESPIRASI	Px pengembangan paru sebaiknya di posterior.. tx asma ada reliever & controller ya dek. DD pneumothorax terlalu jauh.. lainnya ok.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711074 - FITRIA FEBRIANA

STATION	FEEDBACK
IPM SISTEM RESPIRASI	tx asma ada reliever & controller ya dek.. lain-lain ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711075 - ILHAM MUTIARA DEWI

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	ax baik, px cukup baik hanya kurang sistematis, terkadang urutan px thorak tidak runtut.px penunjang kurang rontgen.grade NYHA kurang tepat
IPM THT	Dx : tonsilitis bakterial, DD : TF. Tx : Pct kurang tepat dosisnya. Edukasi : baiknya baca indikasi tonsilektomi

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711082 - ANGGANIS PHUNTANIDEWI

STATION	FEEDBACK
IPM SISTEM RESPIRASI	ax keluhan lain tidak ditanyakan (batuk/tidak)

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711088 - ZHRATUL JANNAH

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711090 - MUHAMAD DANIAL HENDRIK K.

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	Auskultasi thorak: kurang menempatkan membran di basal paru untuk mencari RBB. Kurang px ekstremitas (edema?). Interpretasi EKG belajar lagi ya.. Dx ok.
IPM ENDOKRIN METABOLIK	anamnesis masih banyak yg perlu diperbaiki, harus sistematis ya. Gunakan metode OLDCHART utk menggali keluhan utama dan RPS. Gali RPD dan RPK secara lengkap terutama yg mendukung keluhan pasien. Riwayat sosial jgn lupa ditanyakan. Px fisik jgn lupa cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan. Bisa ditanyakan Index Wayne ya kalo curiga hipertiroid. Px penunjang bisa ditambahkan USG leher. Diagnosis kurang lengkap dan tidak menyebutkan DD. Dx kerja bisa dibuat Hipertiroid ec suspek Struma Difusa Toksik (Graves Disease)
IPM GASTROINTESTINAL GASTRITIS	-
IPM MATA	tdk megamati lensa, shadow test, COA, pemeriksaan otot eksta okuler untuk apa? tdk cuci tangan setelah pemeriksaan. dx dan dd lupa menyebutkan kelainan pada mata yang mana? blm cuci tangan setelah pemeriksaan. ceterizine apakah memang diberikan 3x1?
IPM THT	px jangan lupa pake sarung tangan ya dari awal ya bukan ditengah2 px, klo pakai spatula kayu khan habis pakai dibuang tdk perlu dibersihkan dengan alkohol, dx kurang lengkap jika hanya tonsilofaringitis, ec nya apa??? edukasi pikirkan kemungkinan rujuk

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711092 - HANA AMELIA ADIANINGRUM

STATION	FEEDBACK
IPM GASTROINTESTINAL GASTRITIS	ok
IPM MATA	baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711093 - NASTITI WIDYA IKHSANI

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	anamnesis baik, tapi manajemen waktu ya.. nastiti sering terlalu lama di anamnesis jadi kehabisan waktu. px fisik sudah ada perbaikan. penunjang kok ndak minta rontgen? edukasinya jadi kurang krn waktu habis.
IPM GENITOURINARIA	kurang hati2 melepas jarum pd spuit
IPM KULIT	deskripsi UKK nya "lesi berwarna putih multipel tersebar dan berbentuk bulat dengan berbagai ukuran, lesinya berupa makula pada punggung dan dada", kemarin saya ajarinnya bagaimana Nastiti? kalau mau pakai selotip tidak perlu dikerik dahulu. selotip ditempel ke lesi kemudian digosok2 dahulu agar skuama nempel. cara pengecatan juga tidak tepat, tempel dahulu preparatnya baru dikasih cat, bukan dibalik. terapinya salah. pvc tidak bisa diobati dengan nistatin, nistatin untuk mengobati apa Nastiti?
IPM MATA	anamnesis baik tapi terlalu lama dek,px baik, hanya diagnosis belum tepat, seharusnya bukan konjungtivitis bakterial karena tidak ada sekret kehijauan, dd juga belum disampaikan obatnya juga belum tepat/ lain2 oke
IPM NEUROBEHAVIOR	kurang menggali riw pekerjaan dan kebiasaan sosial (cari faktor resiko),pemeriksaan sensibilitas dilakukan tapi pemeriksa tidak meminta pasien untuk menutup mata,saat pemeriksaan laseque seharusnya tanyakan pada pasien bagian mana yg terasa nyeri, diagnosis hanya menyebutkan HNP saja dengan diagnosis banding yg kurang tepay (trauma?),edukasi yang diberikan kurang tepat (terangkan penyebabnya pada pasien->bukan saraf kecetit y dek)) belum menyebutkan rencana rujukan,terapi jenis obat sudah tepat tapi dosis masih salah

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711095 - SHAFIRA ALIFIANA ANDINI

STATION	FEEDBACK
IPM GENITOURINARIA	perhatikan ketika memasang kateter ya mbak, cairan apa yang menetes, aquabidest atau urin. setelah fiksasi / pengisian balon dengan air, urin bag nya jangan langsung dilepas digandulkan ya dek, mungkin anda tidak menyadari, namun pada kasus2 urin bag langsung terisi urin yang banyak kan kasihan pasiennya harus menahan urin bag hanya dengan tahanan fiksasi balon air di VU, jadi baiknya urin bag diletakkan di bed sementara belum kamu centelkan/gantungkan di tempatnya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711101 - HISYAM ILHAM

STATION	FEEDBACK
IPM MATA	Ax : sdh baik. Px : visus oke, segmen anterior oke. Dx : Konjungtivitis alergika. DD : konjungtivitis viral. --> Dx bisa lhoo dilengkapi lagi dengan onset penyakitnya.. akut atau kronis itu sama bagian mata yg mana yg sakit jg dilengkapi di dx. OD atau Os atau ODS ?. Tx : antihistamin saja sdh tepat sebenarnya. Cetirizinnya ga usah banyak2 ngasinya.. cukup No. X saja. Edukasi : sudah baik.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711102 - ANNISA NURURRAHMA

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	Pemeriksaan edema ekstremitas dilakukan bilateral, auskultasi area trikuspid di mana ya linea sternalis dextra atau sinistra? Cuci tangan setelah memeriksa pasien ya. Interpretasi EKG: LVH belum disampaikan.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711103 - IMAM BAGUS GUSTORO

STATION	FEEDBACK
IPM GASTROINTESTINAL GASTRITIS	oke
IPM GENITOURINARIA	prosedur sebenarnya sudah ok, hanya hal beberapa masih perlu dilatih spt memakai sarung tangan steril lama banget dan kurang aseptik.
IPM KULIT	Tidak melakukan finger nail sign. Lupa tx topikal, aturan pakai ketokonazol sistemik masih krg tepat.
IPM NEUROBEHAVIOR	pemeriksaan reflek babinski kurang tepat (arahnya terbalik ya dek),diagnosis kerja sudah tepat,diagnosis banding salah (masa osteomalasia dek?)
IPM THT	posisi duduk saat pemeriksaan yang saya ajarkan kemarin bagaimana Imam? masa dokternya duduk dibawah lantai begitu? duduk dikursi ya Imam. tonsil nya T2?? cukup diberikan antibiotik saja? keluhan utamanya kan nyeri menelan, cukup dengan antibiotik saja?

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711105 - IHSAN NAJIB

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	Belum memeriksa JVP, edema kaki, hepatomegali/asites. Belum lengkap menginterpretasikan EKG, Bagaimana menginterpretasikan EKG pembesaran jantung, dasarnya apa, belajar lagi. Diagnosis kurang lengkap. Waktu habis ya.
IPM MATA	px fisik cukup baik namun blm cuci tangan setelah pemeriksaan.
IPM SISTEM RESPIRASI	Ax : sdh baik. Px : over all sdh baik, jangan lupa dinding posterior juga diperiksa yaa. Dx : asma bronkhial. DD : bronkhitis dan pneumonia. Tx : langsung aja nulis begini : Budesonide MDI no I atau salbutamil MDI No I. Edukasi : sudah baik.
IPM THT	DD msh kurang tepat ya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711109 - MOCHAMAD FARIED RACHMAN H.

STATION	FEEDBACK
IPM MATA	px fisik cukup baik namun blm cuci tangan setelah pemeriksaan. dx dan dd lupa menyebutkan kelainan pada mata yang mana,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711112 - DEA AVIRSA

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	Good performance.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711114 - FAIZ RAHMAN

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	Cara perkusi batas jantung kiri, pinggang jantung dan batas jantung perlu belajar lagi ya. Diagnosis banding tidak boleh penyakit yang sama/CHF dengan kelas fungsional yang berbeda.
IPM GASTROINTESTINAL GASTRITIS	head to toe nya jgn hy abdomen saja ya. tx sdh baik hy obatnya diminta lbh dari 2.
IPM THT	Pakai headlamp terbalik.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711115 - RAKUMA AYUZHARA ARIIBAHAKIM

STATION	FEEDBACK
IPM GASTROINTESTINAL GASTRITIS	baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711116 - HARFIT ISHAK MALLOMBASSANG

STATION	FEEDBACK
IPM THT	dx dan dd terbalik ya...edukasi bbrp kurang tepat, pikirkan kemungkinan rujuk

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711117 - ADITYO SURYO WASISTO

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	mohon maaf, harus belajar lebih baik lagi untuk pemeriksaan thorax, terutama batas jantung. vital sign sebaiknya juga dilakukan. pelajari kembali bagaimana cara menginterpretasi ekg dan thorax dengan benar. diagnosa masih salah, sebutkan grade dan causa dari gagal jantungnya juga. keseluruhan adit harus banyak belajar dan berlatih lagi ...
IPM ENDOKRIN METABOLIK	belum menilai benjolan, diagnosa kurang lengkap, tx farmako tidak tahu, edukasi belum
IPM GENITOURINARIA	px fisik sudah ok, diagnosis kurang tepat.
IPM KULIT	Tidak melakukan finger nail sign. Tidak tahu spageti and meatball sebenarnya apa.
IPM MATA	ic baik, anamnesis baik hanya terlalu lama/ px visus baik/ px segmen anterior belum mampu melihat konjungtiva palpebra superior untuk melihat coble stone/ diagnosis baik/ tatalaksana konjungtivitis alergika sebaiknya tidak diberi antibiotika ya mas adityo... waktunya habis, belum sempat edukasi
IPM MUSKULOSKELETAL	kurang periksa ROM ...waktu habis...dik,,ingat waktu, jangan terlalu pelan...kemarin sudah diajarin kok masih bingung?
IPM NEUROBEHAVIOR	Ax cukup lengkap, PF: refleks fisiologis dan sensibititas tidak diperiksa, Dx benar namun DD tidak disebutkan, Komunikasi: lebih percaya diri lagi ya dek jangan terlihat ragu-ragu agar meyakinkan pasien, ditambah lagi komunikasinya agar terlihat lebih ramah, Edukasi: pemakaian korset tidak disebutkan, perlu
IPM SISTEM RESPIRASI	Ax : sdh baik. Px : over all sdh baik, namun jangan lupa dinding posterior juga diperiksa ya. Dx : asma bronkhial DD : commond cold, bronkhitis. Tx : Dosis salbutamolnya tdk tepat. Edukasi : sdh cukup : sudah cukup baik.
IPM THT	ax: gali gejala penyerta u membedakan dengan dd lainnya, px tdk cuci tangan stlh px, angan lupa tny ada batpil tdk, batuk dahak tdk karakteristik dahak bagaiman , dx kurang lengkap klo hanya tonsilitis..., edukasi : penyebab karena makan makanan yang kurang higienis????

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711118 - SALSABILA AJENG MUSA

STATION	FEEDBACK
IPM ENDOKRIN METABOLIK	ok, tinggal cuci tangan

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711121 - HARIN IKRAMINA SETIAHUTAMI

STATION	FEEDBACK
IPM GENITOURINARIA	RT sebaiknya tidak langsung masuk ya dek, tapi ujung jari telunjuk sebelum dimasukkan disentuh dulu di arah jam 12 menyentuh pinggir anus, diputar searah jarum jam baru dimasukkan/dilakukan RT. minim komunikasi ya.
IPM SISTEM RESPIRASI	px fisik lebih sistematis ya.tx asma ada reliever dan controller ya.. nebulizer kan hanya dilakukan di klinik saja, cukup itu saja atau ada yang dibawakan pulang juga dalam bentuk inhaler/obat minum? lain-lain baik..

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711123 - MOHAMMAD ALVIAN SUBHAKTI

STATION	FEEDBACK
IPM GENITOURINARIA	sebenarnya kalau sudah dioles gel di kateter anda tidak perlumenyemprot gel ke penis ya mas, pilih salah satu sudah cukup
IPM MATA	ic baik, anamnesis baik, pemeriksaan baik/ over all baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711128 - LATHIFA NAFI'A RIDLO

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	interpretasi ekg dan rontgen thorax masih salah. lain-lain sudah baik.
IPM GASTROINTESTINAL GASTRITIS	keseleruhan sdh baik
IPM MATA	Ax : sdh baik. Px : oke. Dx : Konj. alergika.. DD : Konj. Virus. --> lengkapi dengan onset penyaitnya, akut atau kronis, juga mata bgian mana yg terkena OD/Os/ODS?. dilengkapi yaaa. Tx : oke. Edukasi : oke
IPM MUSKULOSKELETAL	kurang periksa ROM, krepitasi?edukasi sangat kurang mendalam ya, penyebab penyakit, yg harus dihindari dll
IPM THT	Dx msh kurang tepat ya tonsilofaringitis T3 ec viral (dgn detritus)? akut atau kronik?

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711129 - NESTI HERENNADIA

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	Bedakan sesak dan nyeri dada dek.. pasien bilang sesak nafas terus menerus, bukan sakit/nyeri dada lo... kok ditanya durasi sakit berapa lama, > 30 menit? kecampur2 DDnya nanti dengan infark.. Nesti yang tenang, banyak latihan lagi supaya lebih sistematis px fisiknya ya..kurang px jvp. DD infark miokard kurang tepat.. tidak ada keluhan nyeri dada lo.. lebih mendekati : edema paru.
IPM GASTROINTESTINAL GASTRITIS	Px fisik biasakan runtut ya. kapan palpasi dluan kapan auskultasi dluan. Dx gastritis itu gastritis apa?minimal akut/kronikkah? Tx sdh cukup baik, hy ada jenis obat yg blm diresepkan.
IPM GENITOURINARIA	kurang hati2.dx yg lengkap ya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711131 - MUTHIA KAMILA

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	Px fremitus tetap dalam posisi tiduran juga ndak apa dek.. overall oke.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711138 - IRAWAN ZAKI MEDICIANO

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	px fisik cukup, ax kurang, penunjang blm rontgen, dx kurang lengkap.lain2 bagus
IPM ENDOKRIN METABOLIK	anamnesis cukup baik, tapi perlu perbaikan dalam menggali RPD dan RPK, lakukan seperti yg saya sampaikan saat bimbingan. Px fisik VS & Antropometri sudah baik. Tapi px fisik hanya melakukan px kepala & leher. Tanyakan lengkap saja dari kepala sampai leher. Index wayne juga perlu dicari ya. Px penunjang bisa ditambahkan USG leher ya. Diagnosis kerja harus dilengkapi, hipertiroidnya et causa apa? Diagnosis banding juga jgn lupa disebutkan. Terapi sudah cukup baik, tapi edukasinya perlu ditingkatkan lagi ya. Jelaskan dengan baik apa penyakit yg diderita pasien.
IPM GASTROINTESTINAL GASTRITIS	Ax penggalan kebiasaan/risiko peny kurang tergali. px thorax itu bukan inspeksi auskultasi palpasi perkusi ya, ayo yg runtut ya. kl abdomen bukan palpasi dulu ya tapi perkusi dlu. Gastritisnya gastritis apa?akut/kronik? ada ga di Ax misal riw kebiasaan yg bikin pasien gastritis?misal konsumsi sesuatu. Tx sdh baik, hy jenis obat msh ada yg kurang ya.
IPM MUSKULOSKELETAL	px.fisk kurang sistematis, belum interpretasi, edukasi msh ragu2
IPM THT	tidak menanyakan yang memperberat dan memperingan. Irawan coba latihan lagi yang banyak komunikasinya ya. anamnesis juga yang relevan saja. hubungannya BAB BAK dan bengkak2 dengan keluhan pasien sekarang apa? nanya nya jangan kayak interogasi. interpretasi pemeriksaan fisik tidak tepat, yakin gigi nya normal semua? yakin tonsil nya T2? kok pakai atau T3? diagnosis nya tonsilofaringitis ec viral? kurang tepat. terapi salah karena diagnosis salah. edukasi penjelasan tentang penyakit juga jadi kurang tepat. jangan pakai bahasa medis kalau ngomong ke pasien, pakai bahasa awam. kalau berbicara yang jelas ya dek, pasien tidak mengerti apa yang dokter nya bicarakan. pasien nanya sakit apa kok bilang "tonsilofaringitis"? pasiennya bukan orang medis, tidak akan paham dek.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711140 - SHINDY GALUH NARANTIKA

STATION	FEEDBACK
IPM SISTEM RESPIRASI	overall ok. salbutamolnya injeksi atau utk nebu?

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711142 - FATHIMAH AZZAHRA

STATION	FEEDBACK
IPM GENITOURINARIA	

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711143 - BELLA ATIRAH KUSUMA

STATION	FEEDBACK
IPM GENITOURINARIA	sudah ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711144 - MUHAMMAD FARIS

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	VS nya ketinggalan....dx hipertensinya jadi ketinggalan juga.. lain-lain ok.
IPM GENITOURINARIA	sudah ok
IPM MUSKULOSKELETAL	ok
IPM NEUROBEHAVIOR	sudah ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711148 - ASSYIFAUl FADIYAH

STATION	FEEDBACK
IPM KULIT	anamnesis nya kok cuma RPS? RPD, RPK, dan kebiasaan lingkungannya tidak digali? terlalu minimalis ya Syifa.
IPM MATA	Ax : sdh baik. Px : over all, sdh cukup baik, namun runutnya perhatikan lg. habis insperksi disahakan lgsg palpasi dlu di area matanya, baru segmen anterior yg lainnya. Dx : konjungtivitis alergi. DD : konj. bakterial. TX : Tx : krn alergi yang dipakai bukan antihistamin kah?. Yang diresepkan flumetholon --> anti inflammatory. Cukup dengan terapi antihistamin saja sbnarnya tp jika mau dikombinasi dengan kortiko minimal tetap ada antihistaminnya krn kausanya kan krn alergi jg. Edukasi : sudah baik
IPM MUSKULOSKELETAL	tidak px. KU BB/Tb, Vs, ?tdk interpretasi, edukasi kurang mendalam

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711151 - LINA IRWANTI

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	terlupakan: tidak melakukan asukultasi jantung/paru,dx kurang lengkap

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711157 - LARASATI CAHYANING EDI

STATION	FEEDBACK
IPM GENITOURINARIA	ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711160 - BRAIN NOVI ANDRI

STATION	FEEDBACK
IPM ENDOKRIN METABOLIK	anamnesis cukup baik namun beberapa poin dalam riwayat penyakit sekarang dan riwayat penyakit keluarga perlu lebih digali. Px fisik sudah cukup baik. Px penunjang bisa ditambahkan USG leher. Utk diagnosis dan terapi sudah baik.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711161 - ASYAM SYAFIQ HASBULLAH

STATION	FEEDBACK
IPM GENITOURINARIA	RT sebaiknya tidak langsung masuk ya dek, tapi ujung jari telunjuk sebelum dimasukkan disentuh dulu di arah jam 12 menyentuh pinggir anus, diputar searah jarum jam baru dimasukkan/dialkukan RT. setelah fiksasi / pengisian balon dengan air, urin bag nya jangan langsung dilepas digandulkan ya dek, mungkin anda tidak menyadari, namun pada kasus2 urin bag langsung terisi urin yang banyak kan kasihan pasiennya harus menahan urin bag hanya dengan tahanan fiksasi balon air di VU, jadi baiknya urin bag diletakkan di bed sementara belum kamu centelkan/gantungkan di tempatnya. lain2 sudah baik. good luck mas asyam
IPM MATA	kacamata binokuler jangan lupa diturunkan jangan hanya dipasang dikepala. lupa memeriksa kornea, belum cuci tangan setelah pemeriksaan. dx dan dd lupa menyebutkan kelainan pada mata yang mana?. feeling saya kok kamu beda dr kemarin saat bimbingan. apakah grogi k harus melakukan px pd PS wanita muda?

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711164 - ANGGITA DIAN KARERA

STATION	FEEDBACK
IPM GENITOURINARIA	setelah fiksasi / pengisian balon dengan air, urin bag nya jangan langsung dilepas digandulkan ya dek, mungkin anda tidak menyadari, namun pada kasus2 urin bag langsung terisi urin yang banyak kan kasihan pasiennya harus menahan urin bag hanya dengan tahanan fiksasi balon air di VU, jadi baiknya urin bag diletakkan di bed sementara belum kamu centelkan/gantungkan di tempatnya. lain2 sudah baik. good luck mbak Anggita

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711165 - AHMAD ROMZIA PRIMADITYA

STATION	FEEDBACK
IPM MATA	lupa cuci tangan setelah pemeriksaan

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711166 - AKBAR RAHMAD PUTRA

STATION	FEEDBACK
IPM KULIT	ok, bagus Akbar :)
IPM NEUROBEHAVIOR	anda masih bingung terkait lmn umn sehingga px refleksnya jadi kurang memahami. untuk prosedur pxnya sudah ok
IPM THT	Dx : tonsilitis, DD : TF

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711169 - DIRGA ASNA CERIA

STATION	FEEDBACK
IPM NEUROBEHAVIOR	Saat melakukan pemeriksaan provokasi nyeri harus meminta pasien utk memberikan respon verbal,yg lain sudah ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711171 - MUHAMMAD NUR IMANSYAH

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	saran :cek laju respirasi jangan dipisah dari nadi. nadi dulu baru respi ya.posisi masih cek nadi tapi menilai respi. inget 1.4 ya
IPM GENITOURINARIA	
IPM KULIT	UKK lupa, tidak melakukan finger nail sign. Tx ketokonazol oral salah dosis.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711174 - MUHAMMAD ABDURRASYID M.

STATION	FEEDBACK
IPM GENITOURINARIA	
IPM MUSKULOSKELETAL	ok...edukasi kurang ,mendlam saja

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711175 - SYIFA NUR AULIA

STATION	FEEDBACK
IPM GENITOURINARIA	sudah ok
IPM KULIT	Tidak melakukan finger nail sign. UKK kurang tepat. Tx ketokonazol oral salah dosis.
IPM NEUROBEHAVIOR	pemeriksaan fisik sensibilitas sebaiknya pasien diminta menutup mata, lain2 ok
IPM SISTEM RESPIRASI	PF hanya thorax, sebaiknya head to toe, th/ perlu kombinasi dengan obat lain

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711176 - WISKA VERRENZA

STATION	FEEDBACK
IPM ENDOKRIN METABOLIK	belum cuci tangan, Diagnosa kurang lengkap
IPM NEUROBEHAVIOR	ok
IPM THT	px fisik : perhatikan kenyamanan pasien, lebih hati-hati dan teliti pasien sampai reflek muntah...jangan terlalu ke belakang spatulanya, dx hanya menyebutkan tonsilofaringitis...kurang lengkap ya harusnya ada ec apa??

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711180 - FATIHAH ARIFAH RAHMAWATI

STATION	FEEDBACK
IPM THT	hayoo.. tonsil bahasa awamnya apa? ditanya kok jadi bingung? kalau didepan pasien jangan ragu2 atau bingung ya Fatihah :)

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711183 - MUH. ADITYA AVIF PASYA CHAN

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	Edema ekstremitas diraba pada kedua sisi. Belum memeriksa JVP. Diagnosis banding tidak boleh CHF juga bila hanya dibedakan derajat fungsionalnya.
IPM ENDOKRIN METABOLIK	belum cuci ttangan, benjolan itu yg diperiksa harus lengkap ya (letak, ukuran, konistensi, jumlah, mobilitas, nyeri, warna)
IPM GENITOURINARIA	sudah ok, hanya px RT interpretasi kurang lengkap

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711184 - FERAS ZOHRAH NURKHAZANAH

STATION	FEEDBACK
IPM ENDOKRIN METABOLIK	anamnesis sudah baik. Px fisik jgn lupa periksa TB & BB ya..Index wayne juga bisa ditanyakan, kan kasusnya hipertiroid nih. Px penunjang bisa ditambahkan USG leher ya. Diagnosis kerja kurang lengkap, hipertiroidnya ec apaa? Trus diagnosis bandingnya apa? Utk terapi sudah cukup tepat.
IPM NEUROBEHAVIOR	anda masih bingung terkait lmn umn sehingga px refleksnya jadi kurang memahami demikian juga anda melakukan refleks patologis. anda malah hampir terlewat melakukan tes profokasi nyeri. usahakan px fisik mengacu pada kasus.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711185 - ADHITAMA NOOR IDNINDA

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	Belum melakukan pemeriksaan JVP ya. Pemeriksaan penunjang: Interpretasi EKG belajar lagi ya, untuk LVH.
IPM ENDOKRIN METABOLIK	anamnesis cukup baik namun beberapa poin dalam riwayat penyakit sekarang dan riwayat penyakit keluarga perlu lebih digali. Px fisik head to toe tidak diminta secara lengkap. Index wayne juga jgn lupa dinilai ya. Px penunjang sudah tepat. Diagnosisnya kurang lengkap, tambahin et causa apa, misalnya suspek struma toksik. DD nya juga tidak disebutkan. Untuk terapinya dosisnya masih kurang tepat ya Dhit.
IPM MATA	ic baik, anamnesis baik/ px visus baik/ posisi pemeriksaan segmen anterior jangan menganggangi pasien ya/ diagnosis banding kurang tepat
IPM NEUROBEHAVIOR	ok, px laseque sudah benar, px kernig kurang tepat,
IPM SISTEM RESPIRASI	PF sebaiknya yang runut ya dek, auskultasi bagian posterior tidak dilakukan, edukasi belum lengkap karena kehabisan waktu

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711186 - HASNADYA FATHIN

STATION	FEEDBACK
IPM NEUROBEHAVIOR	Saat pemeriksaan sensibilitas tidak meminta pasien untuk menutup mata, tes provokasi nyeri hanya melakukan 1 pemeriksaann saja (laseque saja), pemeriksaan reflek fisiologis kenapa malah hanya dilakukan di tangan saja? harusna kamu periksa patella dan ascillesnya y dek,
IPM SISTEM RESPIRASI	Ax : oke. Px : over all sdh baik. Dx : Asma bronkhial DD : bronkhitis, pneumonia --> ada DD lain lg ga ya yg bisa lebih mendekati selain pneumonia? :) Tx : dosis2nya diperhatikan lagi yaaak.. Edukasi : sdh baik
IPM THT	Hal2 yg memperingan, memperberat, riw pengobatan blm ditykan. Dx tonsilitis ec bakteri kurang tepat ya. apakah hy tonsil saja yg inflam? Amoxicillin itu 2x sehari kah? paracetamol brp kali juga sehari?

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711187 - MUHAMMAD FADRIN HARYADI

STATION	FEEDBACK
IPM KULIT	Melakukan inspeksi tidak menggunakan senter dan lup, kemarin saya ajarannya bagaimana Fadrin? bukan hanya ngomong loh, tapi digunakan beneran.
IPM MUSKULOSKELETAL	px.penunjang kurang, fisik kurang ROM
IPM THT	Dx tonsilitis ec bakteri kurang tepat ya. apakah hy tonsil saja yg inflam? akut apa kronik?

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711190 - NATASYA NAOMI TOSANI YUSUP

STATION	FEEDBACK
IPM GASTROINTESTINAL GASTRITIS	head to toe nya jgn hy abdomen saja ya. Tx nya sbnrnya sdh baik, hy jenis obat yg diminta msh kurang 2 jenis lainnya.
IPM GENITOURINARIA	ketika memasukkan kateter jangan lupa bilang ke pasien ya mbak, jangan diem2 aja. kasihan pasiennya ya. anda mungkin tidak sadar. kemudian memasukkan kateter harusnya penis ditegakkan 90 derajat, penis yang anda pegang itu belum 90 derajat ya masih 30-45 derajat. lain-lain sudah baik. good luck mbak naomi
IPM KULIT	deskripsi UKK masih kurang tepat.. patch kok dasar putih? kok jadi sesuai dermatom? interpretasi hasil pemeriksaan penunjang kurang tepat. hayoo kok ragu2 banget?? hifa panjang dengan spora? dosis nya kelebihan banget nih Naomi, 3x200 mg? walaupun tidak ada instruksi edukasi tetapi tetap ditutup baik2 ya Naomi, jangan langsung dicuekin pasiennya dan cuma bilang terimakasih :)
IPM NEUROBEHAVIOR	pada px refleks pikirkan bahwa dalam kasus ini anda periksa ext atas tidak ada hub dengan kasus.pada kasus ini perlukah anda memeriksa refleks patologis juga, apakah gangguannya di sistem saraf pusat? px sensibilitas seharusnya kulit dalam keadaan bebas pakaian
IPM THT	dx kurang lengkap jika hanya tonsilitis...ec nya apa???, tonsilitis penyebab paling banyak bakteri... beda dengan faringitis.jadi obati dengan antibiotik ya...jangan hanya kasih simtomatik saja...

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711191 - APRILIA FIFTINA HARIYANI

STATION	FEEDBACK
IPM GENITOURINARIA	setelah fiksasi / pengisian balon dengan air, urin bag nya jangan langsung dilepas digandulkan ya dek, mungkin anda tidak menyadari, namun pada kasus2 urin bag langsung terisi urin yang banyak kan kasihan pasiennya harus menahan urin bag hanya dengan tahanan fiksasi balon air di VU, jadi baiknya urin bag diletakkan di bed sementara belum kamu centelkan/gantungkan di tempatnya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711193 - SURYA WIDYA BHAKTI PRAJA

STATION	FEEDBACK
IPM THT	Sudah baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711195 - RADEN RORO PARASTHITY N.

STATION	FEEDBACK
IPM SISTEM RESPIRASI	good performance

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711196 - NUR FADILLA AULIA

STATION	FEEDBACK
IPM KULIT	Tidak melakukan finger nail sign. Aturan pakai krim msh krg

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711197 - FEBBYANOOR FADILLAH

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	interpretasi ekg masih salah, rontgen sudah benar. lain-lain sudah baik.
IPM ENDOKRIN METABOLIK	belum cuci ttangan, benjolan itu yg diperiksa harus lengkap ya (letak, ukuran, konistensi, jumlah, mobilitas, nyeri, warna), diagnosa kurang lengkap
IPM MATA	dx dan dd lupa menyebutkan kelainan pada mata yang mana?. alergi dingin bikin konjuctivitis? terapi awal berinya tab flumetholol 80 mg, sya browsing kok gak ada ya? terus diganti flumetholol eye drop. yang ada itu flumetolone dik, sediaan kurang tepat, penulisan resep kurang tepat 3 dd gtt (berapa gtt?)
IPM SISTEM RESPIRASI	Ax : Px : dirunutkan lagi pemeriksaannya yaaa... IPPA nya jangan dibalik2 jadi IPAP. Palpasinya terakhir malah. Cara periksa pengembangan paru salah. Dx : Asma Bronkhial ringan. DD : bronkhkitis, emfisema. Tx : baca lagi dosis obatnya yaa.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711198 - YEVY MAUDI LEUSRIANI

STATION	FEEDBACK
IPM SISTEM RESPIRASI	overall baik.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711199 - BELLA MAHARANY SYAHFIRA H.

STATION	FEEDBACK
IPM THT	Dx : tonsilitis bakterial. Tx hanya Ab saja.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711202 - ARI FITRIANSYAH

STATION	FEEDBACK
IPM NEUROBEHAVIOR	pada px refleks pikirkan bahwa dalam kasus ini anda periksa ext atas tidak ada hub dengan kasus.pada kasus ini perlukah anda memeriksa refleks patologis juga, apakah gangguannya di sistem saraf pusat? peresepan obat kurang tepat menulis signa.
IPM SISTEM RESPIRASI	ok
IPM THT	anamnesis yang relevan ya Ari, misal : BAB dan BAK hubungannya dengan keluhan pasien ini apa? ayo dibaca soalnya, yang diminta apa, tidak boleh bertanya lagi. posisi duduk kok masih ngangkang2an begitu? kemarin kan pas bimbingan sudah benar dan sudah diajarin. Dx hanya menyebutkan tonsilofaringitis, DD tonsilitis, kemarin saya ajarkan bagaimana dalam mendiagnosis?

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711204 - USWATUN HASANAH

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	keseluruhan cukup baik. interpretasi rontgen dan ekg sebagian besar sudah benar.
IPM SISTEM RESPIRASI	salah satu DD kurang tepat

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711205 - HANIFIYAH SYAMHAH

STATION	FEEDBACK
IPM NEUROBEHAVIOR	pada kasus ini cideranya dilumbal, lalu kenapa anda memeriksa sensibilitas di extremitas atas? apakah relevan? demikian pula untuk px patologis di extremitas bawah apakah relevan dengan kasus ini? dosis peresepan analgetik kurang.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711206 - MUHAMMAD RIFKI AUDI

STATION	FEEDBACK
IPM GENITOURINARIA	sudah ok
IPM THT	ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711208 - YOVITA OGA ODELIA

STATION	FEEDBACK
IPM THT	ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711209 - MUHAMMAD DEVA PERKASA

STATION	FEEDBACK
IPM GENITOURINARIA	prosedur sudah ok, hanya prinsip aseptik kurangdiperhatikan
IPM MATA	ic baik/ namanesis baik, hanya beberapa kurang mengarah pada diagnosis, seperti gonta ganti make up, kurang cocok ke arah konjungtivitis/ px visus baik/ px otot ekstra okuler kurang sesuai dengan kasus, belajar lagi untuk membalik kelopak mata atas ya, karena kasusnya alergi, harus terevaluasi/ diagnosis baik/
IPM THT	Dx : tonsilitis bakterial, DD : TFA

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711212 - SAFIRA DANY

STATION	FEEDBACK
IPM CARDIOVASKULER	interpretasi ekg masih salah. lain-lain sudah baik
IPM GENITOURINARIA	setelah fiksasi / pengisian balon dengan air, urin bag nya jangan langsung dilepas digandulkan ya dek, mungkin anda tidak menyadari, namun pada kasus2 urin bag langsung terisi urin yang banyak kan kasihan pasiennya harus menahan urin bag hanya dengan tahanan fiksasi balon air di VU, jadi baiknya urin bag diletakkan di bed sementara belum kamu centelkan/gantungkan di tempatnya
IPM NEUROBEHAVIOR	sudah ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711213 - NUR FAJRI ARUM PERTIWI

STATION	FEEDBACK
IPM THT	ax kurang sedikit

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711214 - TIA HANDAYANI BORU SINAGA

STATION	FEEDBACK
IPM GENITOURINARIA	sebelum RT jangan lupa pakai gel ya mbak. RT sebaiknya tidak langsung masuk ya mbak, tapi ujung jari telunjuk sebelum dimasukkan disentuh dulu di arah jam 12 menyentuh pinggir anus, diputar searah jarum jam baru dimasukkan/dialkukan RT. ya baguslah anda menyadari belum pakai gel, lalu diulangi, walaupun pasien ud terlanjur kesakitan, hati2 ya. setelah fiksasi perhatikan kenyamanan pasien ya mbak, tidak perlu ditarik2 selangnya, cukup sekali ditarik perlahan hingga ada tahanan.
IPM MUSKULOSKELETAL	ok
IPM SISTEM RESPIRASI	Ax : sdh cukup. Px : hayooo gmana susunanya yg runut? Antropometri blm, Vital sign belum, Generalis (Head to toe) belum. --> Head to toe teringat setelah pasien berbaring, habis periksa dinding posterior. Vitalsign juga br dilakukan stelah pasien berbaring. Gpp lho kalo diperiksa vitalsign nya posisi duduk. Urutannya jangan Dx : asma bronkhial. DD : bronkhitis kronis dan emfisema. Terapi : salbutamol.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711217 - NEYSA NURPRAHUTRI CLEOPATRA

STATION	FEEDBACK
IPM GENITOURINARIA	

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711223 - SUSAN INDRIANI

STATION	FEEDBACK
IPM KULIT	Tdk px diseluruh area yg dikeluhkan pasien, tidak finger nail sign.
IPM NEUROBEHAVIOR	belum menanyakan riwayat pekerjaan (cari faktor resikonya), belum menanyakan riwayat pengobatan sebelumnya, pmx sudah ok, dx ok tapi dd kurang tepat, belum menjelaskan pada pasien ttg adanya kemungkinan untuk merujuk k spOT

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711225 - FARAH AMALIA

STATION	FEEDBACK
IPM NEUROBEHAVIOR	ok
IPM SISTEM RESPIRASI	Ax : oke. Px : sdh cukup baik. Dx : asma bronkhial. DD : emfisema, bronkhitis kronis. Tx : Budesonide nya 3 dd dd 1 yaa.. Salbutamolnya dosisnya kurang tepat. Edukasi : sdh cukup

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711226 - MUHAMMAD MAULANA MALIK

STATION	FEEDBACK
IPM THT	tidak menanyakan yang memperberat dan memperingan. Maulana coba belajar komunikasi yang baik ya, jangan kaku banget dan diatur kalimat nya, misal "mas, coba tolong dibuka mulut nya, saya mau periksa bagian dalamnya" jangan seperti tadi "mas, permisi (terus langsung sodorin spatel lidah ke mulutnya)". pada pemeriksaan tidak dapat memvisualisasikan bagian belakang dengan baik, karena lidah tidak ditekan dan yang ditekan bukan 1/3 belakang. interpretasi dari pemeriksaan lokalis juga tidak lengkap, jadi bingung menentukan diagnosis. Dx dan DD sudah tepat. kalau didepan pasien jangan ragu2 banget seperti ini ya Maulana, nanti pasien jadi tidak percaya dan tidak mau kembali lagi loh. jangan mengulang pertanyaan yang sama berkali2, coba diingat2 tadi nanya "tidak ada batuk ya mas?" nya berapa kali? :) waktu habis, tidak sempat edukasi.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711227 - NURUL HIDAYAH

STATION	FEEDBACK
IPM GENITOURINARIA	

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2018 TA 2017/2018

15711228 - MUHAMMAD KEMAL NUR R.

STATION	FEEDBACK
IPM NEUROBEHAVIOR	ok

