

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

12711103 - INDAH MARYANA

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	Ax kurang detil (mual, perdarahan spontan tdk tergali). Px konjungtiva tdk usah disorot senter. Tdk px status generalis scr head to toe, info perdarahan jd (-). Hanya px 4 aspek saja (TV, kepala, thorax, abdomen, RL) Hb naik, leukositosis --> salah dek interpretasinya. Hrsnya anemia (-), leukopenia. Dx tdk mencantumkan grade-nya.
Integumentum	ax ok px fisik status lokalis y de.. bukan lokalisasi... hanya krusta yg disampaikan... px penunjang yg diambil bukan kerokan kulitnya y de... tapi pusnya... Dx impetigo DD herpes... impetigo ada bbrp macam ini yg mana ? pada gambaran ukk yg disampaikan krusta... kenapa bisa DD herpes? Tx penulisan nama obat belum sesuai... penulisan resep terkait aturan pakai / signatura kok tdk disertai tanda signatura? Komunikasi ok Profesionalisme cermat lagi dalam pengelolaan pasien...
Muskuloskeletal	Menjahit sebaiknya menggunakan needle holder, bukan klem. pembuatan simpul kurang tepat, sehingga jahitan kendur. penutupan luka sebaiknya diberi kassa, tidak langsung. sebaiknya diberi profilaksis antibiotik bila luka kotor. pemeriksaan penunjang belum dilakukan.
Psikiatri	Riwayat penggunaan narkoba, trauma dan sakit lainnya blm digali. perilaku kok waham dek, isi pikir yg waham. utk kesan umum, sbentuk pikir , ggn persepsi, hub jiwa, perhatian belum digali. diagnosis salah, kan ada psikotik de.dosis minimum utk lithium itu 900 mg/hari dek.
Sistem Endokrin-Metabolik	Riwayat pengobatan perlu ditanyakan. Jangan lupa periksa KU. Periksa antropometri pada kasus ini. Periksa leher baru inspeksi saja. Status lokalis leher tidak lengkap. Penguji baru menyampaikan hasil inspeksi kok terus udahan periksanya. Px ekstremitas tidak dilakukan. Px penunjang yang diminta kurang lengkap (hanya TSH dan T4), dan interpretasi tidak disampaikan ke penguji. Dx kurang tepat.. ini e.c. Graves disease. DD hipotiroid tidak tepat. Edukasi ttg penyebab kurang tepat, Graves adalah autoimun. Pilihan obat sdh benar.
Sistem Gastrointestinal	Ax; oke, Dx: diare cair akut dengan dehidrasi (tidak menyebutkan derajat dehidrasinya). Pemasangan infus: indah terlihat gugup terlihat dari cara pemasangan infusnya, sewaktu menusukkan infus set ke RL kenapa jarumnya yang di tusukkan, tidak mengisi tabung infus set dahulu, pemasangan tornikuet yang lama (profesionalisme berkurang). ketika menusukkan abocath ke kulit tidak men-disinfektan ulang kulit setelah dii entuh (ON), tidak menghitung jumlah tetesan cairan yang masuk.
Sistem Genitourinaria	pemeriksaan fisik tak sistematis,tdk memerastikan pemeriksaan fisik abdomen terkait keluhan (vesica urinaria, nyeri ketok), tidak merencanakan pemeriksaan fungsi ginjal, dd tidak sesuai, edukasi ttg penatalaksanaan, rencana tindaklanjut, dan rujukan tdk dijelaskan.
Sistem Kardiovaskuler	Belum melakukan pemeriksaan paru (IPPA), baru jantung. Sehingga tidak tahu kalau ada ronchi basah basal. Interpretasi EKG salah. Belajar lagi ya. CHF dengan hipertensi grade II benar, kurang AFRVR. Pasien masih sesak walaupun berbaring, sebaiknya dirawat inap dahulu. Pemberian Propranolol awal 2x40 mg terlalu tinggi dosisnya.

Sistem Reproduksi	anamnesis penggalat risiko IMS kurang tergal; inspeksi vulva dilakukab sebelum pasang duk, bagaimana bisa memvisualisasi kalau tertutup duk; saat memasang spekulum, minta pasien tarik nafas, jangan langsung dimasukkan; pemeriksaan gyn dalam posisi duduk bukan berdiri; larutan yg ditetesi pada spesimen terbalik2, coba baca lagi ya; tangan on saat memegang plastik kultur dan mengambil kapas lidi yg jatuh; perhatikan lagi prinsip aseptik; lain2 sudah baik
-------------------	--

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

14711021 - NAELA NABILA

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	Riw perdarahan spontan blm digali. Ax sebaiknya fokus pd riwayat terkait demam baru 3 hari, bkn demam kronis. Px fisik tdk px rumple leede. Px penunjang tdk periksa IgM dan IgG dengue --> knp malah periksa hepatitis? blm membuat resep.
Integumentum	ax apa makna penggalian riw hipertensi dan DM ? px fisik krusta multipel bergerombol dengan vesikel... yg tersebar vesikelnya apa krustanya de? px penunjang ambil dengan kapas lidi.. bukan kerokan kulit 8, fyg dilakukan y de.. tapi ambil pus nya -- diplokokus multipel coba cari lagi gambaran diplokokus itu bgmn... belajar lagi hasil px gram y de.. Dx ok Tx aturan pakai salep 2 dd tab 1 ue... bacanya berarti salepnya dipakai 2 kali tiap kalinya I tab tapi untuk pemakaian luar... itu bgmn y de.. Komunikasi ok Profesionalisme lebih cermat lagi dalam pengelolaan pasien y de
Psikiatri	Kesan umum kan kliatan kalau gak wajar dek, knp gak bilang kalau ps terkesan ada ggn jiwa, kmd kan tlihat juga hiperaktif, utk bentuk dan progresi pikir belum digali, ggn persepsi salah, tidak ada flight ideas dek, dia lbh ke grandeeous, kalau ditanya kan masih bisa jawab dengan baik, kamu galinya kurang baik dan tidak memahami apa yg disampaikan ps, belajar lagi ya. diagnosisnya salah ya dek. BSO nya haloperidol kurang tepat. belum ada edukasi ttg terapi dan efek sampingnya, apakah perlu ranap atau tdk, dan rujukan.
Sistem Endokrin-Metabolik	Anamnesis bagus dan lengkap. Belajar lagi ya periksa leher utk tiroid. Px ekstremitas dan mata tdk dilakukan (ada eksoftalmus). Px penunjang kurang. Profil tiroid blm lengkap. Interpretasi T4 salah. Dx kurang tepat. Ini Graves Disease. Td bilang kalau ini HT Grade II (sbnarnya msh grade 1) tapi di resep tidak diberi anti hipertensi. Edukasi minimal karena waktu habis. Perilaku profesional sdh cukup bagus. Semangaatt yak.
Sistem Gastrointestinal	Ax: RPK : pertanyaan mengenai penyakit darah tinggi tidak relevan dengan kasus diare. Dx: Ok. Pemasangan infus: pemilihan abocath sudah betul nomor 20, infus makroset (betul), waktu habis pemasangan infus belum selesai, belum fiksasi, belum hitung cairan, blm edukasi (untuk rawat ina, dll)
Sistem Genitourinaria	
Sistem Kardiovaskuler	Palpasi iktus cordis sebaiknya dilakukans etelah inspeksi. Belum memeriksa JVP, hepatomegali. Interpretasi EKG salah. Diagnosis hanya CHF, seharusnya mengemukakan adanya HHd/Hipertensi stage II dan AFRVR. Terapi oksigenasi benar, nitrogliserin bisa, tetapi belum menuliskan resp dan masih ada 2 golongan obat yang perlu diberikan (anti hipertensi dan anti aritmia).
Sistem Reproduksi	pada anamnesis gunakan bahasa awam, "konsistensi" tidak semua orang memahami. tensi tinggi pada kasus ini agak kurang relevan ditanyakan; anamnesis terkait IMS sebaiknya dilengkapi; pemeriksaan swab dilakukan dg duduk bukan berdiri; coba baca bukunya kembali, desinfeksi sebelum swab dg alkohol kah?; tangan kanan dan kiri on saat memegang plastik kultur dan pipet, sterilitas perhatikan lagi ya; inspeksi serviks dilakukan sebelum swab; dx benar

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

14711023 - TEGUH PRIYAMBODO

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	Termometer jgn diserahkan ke pasien, bagaimana jk lokasi tdk tepat?Px thorax dan abdomen tdk sistematis.Ingat prinsip IPPA, IAPP. Tdk px ekstremitas. Cara px RL tdk tepat, seharusnya Sis+Dias/2 ditahan selama 5 menit. Kalau hanya beberapa detik blm ada hasil. Px penunjang kenapa pilih Widal? Tdk menyebutkan grade DHF.Kenapa diberi doksisisiklin?
Integumentum	ax ok px fisik krusta kekuningan dengan dasar kemerahan multipel tersebar.. apakah sudah menjadi krusta semua de? px penunjang baik yg diambil pusnya interpretasi ok Dx ok dd ektima? pelajari lagi ektima bagaimana gambaran klinisnya... dd impetgo yg sesuai apa y ? Tx pilihan terapi tdk sesuai... cermati lagi antibakterial topikal yg sesuai utk dx yg ditetapkan y de... Komunikasi ok Profesionalisme cermat lagi dalam pengelolaan pasien
Muskuloskeletal	waktu habis belum selesai melakukan penjahitan. simpul yang dibuat masih kendur, pelajari kembali membuat simpul. pemeriksaan penunjang dan terapi belum dilakukan.
Psikiatri	bentuk pikir dan progresi pikir belum disampaikan,tingkah laku belum digali. kesan umumnya yg benar tmpak ggn jiwa.dosis lithium nya minimal 900 mg/hari ya. itu di resep masih kurang. isi edukasi ttg terapi, penyakitnya sudah diberikan, rujukan juga sudah dijelaskan.
Sistem Endokrin-Metabolik	Anamnesis cukup baik, tingkatkan nanti di koas ya (terutama interaksi dengan pasien). Periksa lehernya tidak lengkap (palpasi tidak dilakukan). Px ekstremitas tdk dilakukan. Interpretasi USG Tiroid tidak tepat. D Obat PTU ATAU Metimazol jangan dua duanya. Edukasi ke pasien sangat minimal.. ayok lebih semangat yak.
Sistem Gastrointestinal	Ax: tidak menggali kebiasaan dan kondisi di lingkungannya. Dx: diare berat??? sebaiknya diare cair akut dengan status dehidrasinya bagaimana? Pemasangan infus: ujung selang iinfus (bagian yang akan di sambungkan ke abocath) menyentuh tiang infus (ON), abocath yang di pilih untuk anak usia 2 tahun terlalu besar (teguh menggunakan abocath nomor 18, seharusnya gunakan nomor 20), jumlah tetesan yang masuk hitungannya masih salah, gunakan perhitungan cairan terapi Plan C ya. fiksasi infus kurang kuat (mudah lepas). Edukasi: tidak mengedukasi bahwa pasien perlu rawat inap.
Sistem Indera	inspeksi telinga luar tdk pake headlamp. penulisan resep sebagian kurang pas.
Sistem Kardiovaskuler	Auskultasi paru sebaiknya juga mendengarkan bagian basal paru. Belum memeriksa JVP. Interpretasi EKG belum tepat, hanya tahu irama ireguler, belajar lagi ya. Diagnosis CHF dan hipertensi benar, kurang AFRVR. Terapi kurang untuk aritmia.

Sistem Neurobehaviour	Ax : gali lagi kejangnya. setelah kejang bagaimana?. tipe? Px : head to toe : hidung bagaimana? rhinorhea? saat periksa mulut, lihat faringnya bagaimana?. habis KU dan Kesadaran, lakukan vital sign dlu. Antropometri gmna?. meningeal sign : Kaku kuduk dinilai juga ya, jangan hanya kernig dan brudzinski saja. Provokasi nyeri --> gimana caranya tau hasilnya? Sensibilitas juga gmna??GCS : knp dinilai lagi? kan sdh diawal diampaikan kesadaran baik, composmentis. --> dek, lakukan pemeriksaan neurologis yang relevan saja ya, tdk perlu semua dilakukan, disesuaikan dengan kondisi pasiennya juga. Dx : KD. DD : status epileptikus 4 talak : 1. obat antipiretik, asam valproat, obat batuk, antihistamin, difenhidrinat??--> diperhatikan lagi ya dek untuk tatalaksananya... sesuaikan dengan keluhan pasiennya dr data anamnesis.
--------------------------	--

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

14711069 - MUHAMMAD WILDAN JAUHAR ALAFI

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	Tdk px bibir, tdk ada info perdarahan. Interpretasi hasil DR sdh tepat. Dx sudah tepat. Kenapa pasien tdk boleh mkn makanan yg keras? Apa hubungannya dgn DHF? Dosis paracetamol tdk dituliskan.
Muskuloskeletal	inspeksi sebaiknya meliputi jenis luka, kotor atau tidak, perubahan warna kulit. Palpasi sebaiknya meliputi nadi distal, krepitasi, dan nyeri tekan. gunakan sarung tangan untuk memeriksa, atau menghentikan perdarahan pasien. sebaiknya dibuat simple suture saja. penutupan luka kurang rapi, sebaiknya gunakan hipafix dan kassa saja, pelajari penamaan jenis foto rontgen. terapi tidak hanya analgetik, berikan profilaksis antibiotik pada luka kotor.
Psikiatri	anamnesis sebaiknya digali sesuai dg kriteria diagnostik dari DD yg sesuai. tanyakan soal kebutuhan tidur, perubahan fs sosial dan pekerjaan, dsbnya. utk riw penggunaan obat dan penyakit lainnya sebaiknya digali. tingkah laku dan sikap blm tergali dan tersampaikan dengan baik, isi pikir sudh betul ada waham tp jenis waham belum tergali dan tersampaikan, utkggn persepsi belum tergali dan tersampaikan. Diagnosis benar namun DD nya salah. utk isi edukasi belum disampaikan apakah pasien harus rwat inap atau cukup rawat jalan, efek samping obat juga belum disampaikan. dosis litium salah
Sistem Endokrin-Metabolik	anamnesis bagus, approach ke pasien bagus. Tapi kurang lengkap, misal riwayat pengobatan. Px jangan lupa antropometrinya (BB/TB). Edukasinya kurang tepat, Graves Disease adalah autoimun, bukan sekedar karena konsumsi makanan.
Sistem Indera	inspeksi telinga luar tdk pake headlamp. tdk periksa telinga kiri.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

14711137 - RIZQI AMALIA ARUMSARI

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	ok
Integumentum	ax ok px fisik krusta apakah semua lesinya sudah menjadi krusta? px penunjang yg dambil dari kerokan krusta?? bakteri Gram B itu apa y de? pelajari lagi interpretasi dari hasil pengecetan Gram... Dx ok Tx pilihan terapi tdk sesuai.. pelajari lagi antibiotik yg tepat utk impetigo Komunikasi ok Profesionalisme cermati lagi pengelolaan pasien y de...
Psikiatri	utk eksplorai riwayat perkembangan sudah digali, tapi utk RPS malah belum optimal, utk RPS galilah sesuai dg kriteria doagnostik yang sesuai dengan DD misalnya kebutuhan tidur pasien, energi pasien, perubahan fs sosial dan fs lainnya, ketika keluarga pasien bilang marah2 tanyakan lebih lanjut terkait dengan marah2nya. gambaran umumnya salah dek bukan tampak baik, utk ggn persepsi salah, psikomotor salah.utk bentuk pikir, isi dan progesi pikir belum digali.dosis lithium kurang tepat. utk isi edukasi belum dijelaskan ttg terapi, support keluarga dan rawat inap atau tidak serta belum disampaikan terkait dengan rujukan...ok waktu sudah habis.
Sistem Endokrin-Metabolik	Anamnesis kurang lengkap, riwayat pengobatan, kebiasaan sehari2. 150/90 mmHg masih grade 1 lho dek. Px fisik sdh cukup lengkap dilakukan. Interpretasi USG kurang tepat. Dx kurang lengkap. Ini Graves Disease. DD tidak disebutkan. Mgp tidak diberi antihipertensi? Edukasi
Sistem Genitourinaria	belum menguasai prinsip pemeriksaan fisik yang runtut, tidak memeriksa fungsi ginjal, edukasi tentang penyakit, penatalaksanaan, dan rujukan tidak lengkap.
Sistem Neurobehaviour	Ax : setelah demam anak tertidur atau menangis?. Px : informed consent diperbaiki lagi yaa. Dx : KDS DD : KDK. --> lgkapi lg dx nya ya. 4 talak : antibiotik. ranap --> monitoring 24 jam, infus, antipiretik. --> antikejangnya ga dikasi? -> antikejang pake apa?dikasi ngga?

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

14711140 - RAHMAH TANIA

STATION	FEEDBACK
Integumentum	ax ok px fisik tetap ambil lup dan senter y de.. vesikel dengan dasar eritem disertai krusta atau sudah ada yg menjadi krusta? tdk berbatas tegas itu apanya? px penunjang yg diambil buka kerokan kulitnya y de... pusnya.... interpretasi oke.. Dx ok Tx pilihan terapi tdk sesuai Komunikasi kalau boleh tahu dihilangkan ya Profesionalisme lebih hati2 dalam bekerja y fito...
Muskuloskeletal	keseluruhan baik.
Psikiatri	progresi, isi dan progresi pikir blm disampaikan , ggn persepsi juga belum. dek, kan jelas banget pasien melihat banyak fans dan terika2 mengelu2kan nama dia (ps kan bilang gitu)pdhl kan disini gak ada siapa2,,kok gak kepikir sama kamu kalau itu ggn persepsi. diagnosis salah dek. dosis obat salah, dan kurang ok ini kan ada ggn skizoafektif makanya hrs diberikan antipsikotik juga. isi edukasi ttg efek samping obat, perlunya ranap atau tdk, rujukan juga belum diberikan
Sistem Endokrin-Metabolik	Riwayat pengobatan kurang ditanyakan. Mengapa tidak diberi antihipertensi?
Sistem Gastrointestinal	Ax: Tidak menggali mengenai kondisi kebiasaan dan lingkungan. Pemasangan infus: pemilihan abocath kurang tepat, pilih nomor 20 (bukan 22) nomor 22 terlalu kecil. Selang infus masih banyak gelembung udara. Pemasangan torniquet terlalu jauh dari tempat penusukan jarum abocath. Tornikuet tidak segera dilepas setelah infus terpasang. tidak menghitung tetesah infusnya. fiksasi infus kurang kuat (mudah lepas). waktu habis tidak sempat edukasi.
Sistem Genitourinaria	ok
Sistem Indera	tdk bisa menyalakan lampu otoskop. memasang corong otoskop kurang kenceng, jadi gampang jatuh. belajar lagi.. tdk periksa telinga kiri.
Sistem Kardiovaskuler	Palpasi iktus kordis sebaiknya dengan telapak tangan, baru ditunjuk dengan 1 jari, JVP tidak diperiksa. Interpretasi EKG keliru, di sini yang benar AFRVR, bukan STEMI. Waktu habis, belum sempat menyampaikan diagnosis dan menulis resep. Pasien tidak diposisikan setengah duduk.
Sistem Neurobehaviour	Ax : setelah demam anak bagaimana?, tipenya kejang. Dx : KDS e.c. rhinofsringitis --> tdk dicek saat pemeriksaan fisik utk hidung dan faringnya, DD : KDK. Talak : ranap, antipiretik, antikonvulsan : diazepam rectal, antibiot utk rhinofaringitisnya.--> pertimbangkan merujuk jika diperlukan yaa..
Sistem Reproduksi	penggalian terkait faktor risiko IMS masih kurang tergalil; pemeriksaan gyn dilakukan duduk bukan berdiri; setelah pemasangan spekulum jangan lupa nilai vagina & serviks ; larutan yg ditetesi paada spesiman ada yg terbalik, pemeriksaan kultur kurang tepat; lain2 sudah baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

14711157 - AKBAR FITTO GRIYAWAN

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	Tdk px thoraks, abdomen. Tekanan utk RL lihat lg teori. Interpretasi px penunjang sdh tepat. Aturan pakai parasetamol 3-4dd prn, tdk hanya 2 dd.
Integumentum	ax upaya yg sudah dilakukan ? px fisik makula eritema berkrusta tersebar.. sebagian krusta sudah berwarna kecoklatan... yg lesi awalnya krusta yg lanjut krusta kecoklatan bgtnu de? cermati lagi yg utama apa y de.. px penunjang bakteri rantai gram positif -- staphylokokus dianulir streptokokus feedbacknya dibaca kesalahan kok terulang lagi y de... Dx ok Tx pilihan terapi tdk sesuai Komunikasi ok Profesionalisme cermat lagi dalam pengelolaan pasien
Muskuloskeletal	simpul kurang rapat, akhirnya tepi luka tidak bertemu. sisa benang jangan terlalu panjang. pelajari kembali penamaan jenis foto rontgen. dosis analgetik kurang tepat. sebaiknya diberi profilaksis antibiotik karena luka kotor.
Sistem Endokrin-Metabolik	Riwayat pengobatan belum ditanyakan. Px ekstremitas tdk dilakukan. Interpretasi USG kurang tepat.
Sistem Gastrointestinal	Ax; ok. Dx: ok. Pemasangan infus: fito saat menyambungkan dengan 3ways seharusnya di aliri air dulu dari luar, bukan kamu pasang di abocath baru kamu aliri air sama saja kamu memasukkan udara yang di 3 ways ke vena. jumlah tetesan tidak sesuai gunakan plan C ya.
Sistem Genitourinaria	Pemeriksaan fisik: tidak memeriksa keadaan umum, tidak memastikan vesica urinaria penuh atau tidak, pemeriksaan penunjang: tidak melakukan pemeriksaan fungsi ginjal, edukasi tentang penyakit, penatalaksanaan, dan rujukan tidak lengkap.
Sistem Indera	membran timpani tdk tampak kok di tes valsava. lakukan pemeriksaan sesuai perintah soal saja. dosis obat kurang
Sistem Kardiovaskuler	Sebaiknya keadaan umum dinilai terlebih dahulu dilanjutkan tingkat kesadaran. Habis inpeksi iktus kordis lanjutkan palpasi iktus cordis. Interpretasi EKG belum tepat, atrial fibrilasi benar, kurang RVR. Dan tidak jelas gambaran LVH pada EKG nggih. Sebaiknya pasien dengan NYHA III dirawat inap terlebih dahulu. Setelah stabil bisa rawat jalan. Dosis Propranolol kurang tepat dan berikan pula Captopril.
Sistem Neurobehaviour	Ax : stlh kejang bagaimana?, tipe kejangnya?. Px : dilakukan tdk runut. Dx : KDS. DD : ensefalitis. 4 talak : diazepam 5 mg lewat anus --> rectal. Phenobarbital, Pct, oralit --> diperhatikan lagi yaa untuk 4 tatalaksana awalnya apa saja yg harus dilakukan?

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

14711170 - TAUFIQ SINGGIH BASKORO

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	Penyakit hormonal kok HT dan DM? Cara rumple leede salah (bukan 1 menit tp 5 mnt, bukan di TD 150, tp Sis+Dias/2. Tdk periksa thoraks, abdomen, ekstremitas. Hanya TV, kepala leher, RL (tp salah). Interpretasi hematokrit krg tepat, hrsnya hemokonsentrasi. Px penunjang yg direncanakan tdk sesuai. Dx kok malaria? tdk sesuai dgn hasil ax+px. Tx kok doksisisiklin? Parasetamol salah dosis.
Integumentum	ax adakah yg menderita serupa disekitar ? px fisik krusta eritem berbatas tegas polisiklik ... sebagian krusta mengalami erosi.. yg erosi krusta atau apa y de... px penunjang yg diambil bukan kerokan krustanya y de... tapi pusnya... interpresinya gambar tdk langsung streptokokus gram + terdapat bakteri bentuknya gram +/- susunan nya baru kesimpulannya apa... Dx ok Tx cukup 2 x y de Komunikasi hindari pertanyaan closed dan judgement y de... misal dikompres juga belum berarti y bu... cukup dengan sudah dilakukan apa saja Profesionalisme
Muskuloskeletal	pemeriksaan sebaiknya menggunakan sarung tangan sebagai apd. setelah dianestesi sebaiknya luka dibersihkan dengan menggunakan nacl, spuit dan pinset. sisa benang jangan terlalu pendek, sehingga mudah terlepas. Pelajari kembali jenis-jenis pemeriksaan rontgen. sebaiknya diberi profilaksis antibiotik bila luka kotor.
Psikiatri	Jenis waham lainnya belum digali, afeknya salah , moodnya juga salah. diagnosis belum lengkap hrsnya kan skizoafektif tipe manik. utk isi edukasi belum disampaikan apakah perlu ranap atau tdk, dan belum disampaikan kalau ps hrs dirujuk ke psikiatrik.
Sistem Endokrin-Metabolik	tidak perlksa tremor ektremitas, smua feedback di ujian utama kok blm diperbaiki ya, feedbacknya sama mas, coba baca feedback ujian utama ya, bgmn px lege artis untuk tiroid?knapa diresipin metformin untuk apa ya mas?
Sistem Indera	inspeksi telinga luar sebaiknya pakai head lamp. edukasi sebagian kurang tepat.
Sistem Kardiovaskuler	Istilah anatomi regio mohon diperhatikan, belum memeriksa hepatomegali dan edema kaki. Atrial fibrilasi dibedakan RVR atau NVR bukan dengan flutter, pada kasus tersebut justru ada VES jarang. Terapi sudah cukup baik, kurang anti arimia. Namun dosis sedaiian Captopril belum tepat ya. Adanya 12,5 mg, 25 mg dan 50 mg.
Sistem Respirasi	Anamnesis lbh mengalir, jgn terlalu byk berhenti, kebiasaan blm ditanyakan, belajar lagi px tubex utk apa, px sputum yang utama blm dilakukan. DD benar 1, obat tdk jelas yang apa, dosis k edukasi lebih tepat spy tdk terjadi penularan

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711005 - DINDA ALSAYLA

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	Sudah baik.
Muskuloskeletal	keseluruhan baik.
Psikiatri	bentuk pikir, isi pikir dan progres pikir belum digsl dan disampaikan .utk isi edukasi mhs sudah menyampaikan terkait dengan diagnosis, terapi yg diberikan, rujukan, namun utk perlunya ranap atau tdk belum disampaikan
Sistem Endokrin-Metabolik	ax cukup, px fisik tdk cek eksop dan tremor, dd nya diperbaiki lagi, px fisi diperbaiki ya, bgmana cek tiroid lege artis, tampilkan konfidensi, pikirkan px enunjang dg baik, itu pasien mbayar lho
Sistem Genitourinaria	pemeriksaan fisik kurang lengkap seperti ketok ginjal dll, px.penunjang kurang , DD juga hanya benar1,edukasi terkait non farmako dan dirujuk belum dilakukna
Sistem Indera	tdk periksa telinga kiri. obat salah
Sistem Neurobehaviour	Ax : Px : perbaiki lagi informed consent yaak. px yg dilakukan tdk runut. diakhir baru menilai KU dan kesadaran pasien. BB nya?. Dx : KDS DD : epilepsi. Talak : o2, antipiretik, observasi, diaz rectal --> saat kapan i.v dan saat kapan rectal?, profilaksis diaz tab.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711006 - HANIF PURBAYA

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	Px ekstremitas tdk dilakukan, px thorax tdk sistematis. Lain2 sudah baik.
Psikiatri	Riw penggunaan napza, trauma dan peny lainnya belum digali-->yg terkait dengan fc resiko dan menyingkirkan DD. orientasi orang baik dek, dia kan masih kenal ibunya. dosisi lithium minimal dosis 900 mg/hari ya
Sistem Gastrointestinal	Ax: Tidak menanyakan kondisi lingkungan dan kebiasaan. Pemasangan infus: pemilihan abocath kurang sesuai, hanif memilih nomor 22, seharusnya 20. jangan memegang kanul abocath ya, karena itu bagian steril. saat pindah lokasi penusukan seharusnya di disinfeksi ulang di lokasi yang baru. kanul abocath tidak seluruhnya masuk ke dalam vena masih ada bagian kanul yang di luar. fiksasi infus masih longgar, tidak menghitung tetesan cairan. Waktu habis, tidak sempat edukasi dan tidak menyarankan rawat inap.
Sistem Indera	penulisan resep sebagian kurang tepat.
Sistem Kardiovaskuler	Anamnesis, pemeriksaan fisik dan penunjang baik, diagnosis benar. pasiennya sebaiknya dirawat inap. Dosis Propranolol kurang tepat, mungkin bisa dimulai 2-3 kali 10 mg. Bisa dengan Bisoprolol juga 1x5 mg.
Sistem Neurobehaviour	Ax : kondisi anak setelah kejang? Px : sdh lengkap. Dx : KDS --> kausanya krn apa? kan sdh dinilai lengkap hidung dan faringnya?. DD : KDK. Talak : O2, antikejang --> diaz i.v. 5mg. cairan RL. antipiretik.--> untuk profilaksis perlu ga?dikasi apa?

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711012 - FIBRIANI ENDAH PUSPA DEWA

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	Termometer jgn diserahkan ke pasien, bagaimana jk lokasi tdk tepat? Cara px RL krg tepat, hrsnya Sis+Dias/2. Px thorax tdk sistematis.AL 3900 kok leukositosis? Dx sudah tepat. Px penunjang kurang 1 yg tepat.
Integumentum	ax ok px fisik ok px penunjang ok yg dambil pus di dasar luka kokus bergerombol? Dx ok Tx Komunikasi kalau boleh tahu hilangkan y de... sering banget juga... Profesionalisme
Psikiatri	Utk jenis pikir belum tergali optimal jenis waham apa saja yg dialami oleh pasien. yang baru tergali waham kebesaran. afeknya yg euforia dek. utk insight belum digali, perhatian blm disampaikan. edukasi blm dilakukan ok waktu sudah habis.
Sistem Endokrin-Metabolik	px fisik leher dan tremor mgk bisa lihat lagi prosedural, clinical reasoning perlu lebih di asah lagi, knapa ipertensi jd dd?knapa dikasih domperidon? karena mual muntahnya ya? lha hipertensinya malah ga diterapi
Sistem Gastrointestinal	Ax dan Dx:ok. Pemasangan infus: 3ways tidak di aliri dari cairan infus terlebih dahulu, jadi sama saja ketika cairan infus dialirkan ke tubuh maka fibrina memasukkan udara (emboli) ke vena. tpm: 420 tpm, hitungan masih tidak tepat.
Sistem Genitourinaria	ok
Sistem Indera	riw. batuk pilek belum digali, edukasi terkait efek samping obat belum dikerjakan,
Sistem Kardiovaskuler	Inspeksi dan palpasi iktus kordis belum dilakukan. Cara mengukur JVP belum benar ya. Garis tegak di atas angulus sterni ya bukan pada corpus sterni. Rontgen thorax standar adalah: PA bukan AP ya. Atrial fibrilasi benar kurang AFRVR. Diagnosis dan diagnosis banding benar. Pasien sebaiknya dirawat inap.Terapi bagus. Namun dosis sediaan obat kurang tepat yaitu Bisoprolol bukan 12,5 mg tapi bisa mulai 1,25 mg atau 2,5 mg atau 5 mg. Sedangkan Amlodipin 5 atau 10 mg, namun pada kondisi kongesti Amlodipin dihindari.
Sistem Neurobehaviour	Px : generalis juga yaa-->head to toe.Dx : KDS e.c rhinofaringitis. DD : ensefalitis viral. --> diperbaiki lagi yaa DD nya. Talak awal : O2, Diaz oral, i.v line + fenitoin. observasi 24 jam --> perlu antipiretik ga?

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711013 - MUHAMMAD IVAN RIMBADI

STATION	FEEDBACK
Sistem Indera	ax ok,, inspeksi pakai headlamp ya, px otoskopi kurang lengkap, edukasi terkait efek samping tts telinga belum dikerjakan

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711014 - ZULFAA KAROMAH

STATION	FEEDBACK
Sistem Endokrin-Metabolik	ax ok, px fisik yg relevan dan ok hnya belm cek tb saat cek bb dan cek tremor pd ekstremitas dan eksoptalmus, dx nya clinical reasoningnya diperbaiki, tx nya untuk hipertensi apa?
Sistem Gastrointestinal	Pemasangan infus: pemilihan abocath kurang sesuai, seharusnya nomor 20 bukan 22. tetesan sudah betul. lain-lain oke.
Sistem Kardiovaskuler	JVP belum diperiksa, Interpretasi EKG kurang AFRVR dan VES jarang. Diagnosis CHF seharusnya NYHA III. Propranolol awal sebaiknya tidak langsung 40 mg. Sebaiknya diberikan anti hipertensi seperti Captopril.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711018 - KHALDA MARWAH HAKIKI

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	baik
Muskuloskeletal	teknik pembuatan simpul kurang tepat, sehingga tepi luka tidak saling bertemu. penutupan luka sebaiknya menggunakan hipafix agar rapi, plester bisa tetapi tidak satu saja. bila satu saja mudah lepas. sebaiknya diberi profilaksis antibiotik bila luka kotor.
Sistem Endokrin-Metabolik	ax cukup, px fisik tdk cek eksop dan tremor, dd nya diperbaiki lagi, captopril 3x? sediaan ptu ada yg 200 mg?
Sistem Gastrointestinal	Ax, Dx: ok. Pemasangan infus: ok. hanya saja tidak menghitung berapa tpm untuk kasus ini, hitung dengan rumus rehidrasi cairan Plan C.
Sistem Indera	riw. batuk pilek belum digali, inspeksi pakai headlamp, pasang otoskop lama dek, kok malah tdk periksa ada cerumen tdk tho dek, dx salah kok bisa ot eksterna khan tdk ada tanda2 peradangan di liang telinga dll, tx salah obat krn dx salah, edukasi kurang sesuai kondisi pasien,
Sistem Kardiovaskuler	Inspeksi iktus cordis belum dilakukan. Interpretasi EKG kurang tepat, tidak ada LVH ya (tidak tampak di EKG). CHF grade III dengan HT grade II benar, kurang atrial fibrilasi RVR. Kurang anti aritmia seperti Digoxin atau beta bloker.
Sistem Neurobehaviour	Ax : sehabis kejang anak bagaimana?. Px : generalis head to toe jangan lupa juga dinilai yaa. Dx : KD, DD : ensefalitis --> lengkapi lagi yaa Dx ya. DD nya diganti dengan y lebih tepat yaaa.. Talak : 1. oksigenasi, antipiretik, antikonvulsan 0,1/kgBB, observasi 24 jam

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711019 - IBRAHIM DIO SETYA PUTRA

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	Tidak lanjut auskultasi, palpasi, perkusi abdomen. Tdk periksa ekstremitas, RL. Penyebab DHF kok tdk tahu dek, masa ingat hanya karena nyamuk saja? Krn tdk ingat etiologi, jd permintaan IgM dan IgG tidak tahu terhadap apa, pdhl spesifik --> di akhir baru ingat
Muskuloskeletal	penutupan luka kurang baik, seharusnya diberi kassa diantara hipafix dan luka. sebaiknya diberi profilaksis antibiotik bila luka kotor.
Psikiatri	untuk anamnesis nya masih banyak yang kurang, coba belajar anamnesis yang sistematis, kemudian utk keluhan galilah sesuai dengan kriteria diagnostik yang menjd DD keluihan tsb. utk px psikiatriknya, afeknya juga salah, mood bukan bahagia. utk isi edukasi ttg efek samping obat blm dijelaskan.
Sistem Gastrointestinal	Dio rambutnya panjang, di cukur yaaa. Ax: Ax terlalu singkat, tidak menanyakan RPK, kebiasaan dan lingkungan. Dx: ok. Pemasangan infus: 3ways tidak di aliri dari cairan infus terlebih dahulu, jadi sama saja ketika cairan infus dialirkan ke tubuh maka dio memasukkan udara (emboli) ke vena. jumlah tetesan sudah betul. edukasi ok.lain-lain ok.
Sistem Genitourinaria	anamnesis baik,DX benar, dd ada yg kurang tepat, edukasi masih kurang, hanya sebagian yg disampaikan.lainnya baik
Sistem Kardiovaskuler	Belum memeriksa hepatomegali dan edema kaki. Interpretasi, LVH kurang tepat, Atrial fibrilasi, kurang RVR. Amiodaron kurang tepat, Bisa diberikan dahulu beta bloker atau digoksin.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711021 - AGUSTINA PRAMUDIANINGTIAS

STATION	FEEDBACK
Psikiatri	diagnosisnya salah dek, bukan skizofrenia tdk terinci DDnya juga salah pdhl anamnesis dan px psikkiatriknya dah bagus.obatnya yg haloperidol salah dosisnya dek, kekuatan obat juga salah. pas dlm keadaan manik dek, jd hrs dikasih lithioum karbonat.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711022 - ACHMAD ZALDY BURHAM RAHADI

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	bbrp pemeriksaan thorax dan abdomen tidak legeartis. pemeriksaan hanya dilakukan saat pasien duduk. diagnosis tepat, namun tidak menyertakan grade nya
Muskuloskeletal	korentang sebaiknya diletakkan pada tempatnya. pembuatan simpul kurang baik, mudah terlepas dan tidak rapat. pelajari kembali jenis-jenis foto rontgen.
Sistem Gastrointestinal	fiksasi tidak rapih dan tidak kuat, di selang infus masih banyak udara dan tidak menggunakan 3 way, tourniket tidak terpasang dengan kuat, tabung isian infus set sebaiknya diisi separuhnya ya, kanul infus set tidak steril karena sudah terkena tangan/ perhitungan cairan anak sebaiknya per kilogram berat badan
Sistem Kardiovaskuler	Urutan IPPA untuk jantung kurang lege artis. Belum memeriksa JVP. ATrial fibrilasi dengan takhikardi. benar, namun pembesaran jantung tidak jelas ya. Maaf terapi nama obat sudah baik. Kurang dosis sediaan Bisoprolol nggih. Adanya 2,5 mg dan 5 mg.
Sistem Neurobehaviour	Ax : setelah kejang bagaimana kondisi anak?. Px : BB?. Dx : KDS e,c faringitis --> dx kurang sempurna. DD : KDK. Talak awal : diaz rectal, ranap, o2, diazepam i.v. --> dosis masing2?perlu antipiretik ga?

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711023 - AZKIYAH AZZURA

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	ok. derajat diagnosis kurang tepat
Psikiatri	gali simptom sesuai dg kriteria diagnostik ya dek, ini penting utk singkirkan DD, gali ttg kebutuhan tidur, penurunan atau hendaya fs sosial, pekerjaan dsbnya, dll. riw napza juga sebaiknya digali. compos mentis itu bukan KU tapi kesadaran dek. perhatian kurang tepat. prgresi pikir juga tdk tepat. dosis lithium kurang tepat
Sistem Gastrointestinal	Dx: ok. pemasangan infus: pemilihan infus set nya salah, kenapa yang di pilih transfusi set???pemilihan abocath yang terlalu besar ukurannya untuk anak usia 2 th (yg dipilih nomor 18, seharusnya nomor 20). tidak menghitung tetesan cairan.
Sistem Kardiovaskuler	Belum melakukan palpasi iktus kordis. Tanda vital diperiksa belakangan (kurang lege artis). Interpretasi EKG bisa menyebutkan atrial. Pasien tersebut adalah pasien CHF ece HHD dengan AFRVR ya bukan SVT. Terapi Captopril frekuensi pemberian bisa sampai 3 kali. Perlu anti aritmia dengan Digoxin atau Beta bloker. Belajar lebih giat lagi ya. Sukses ya.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711024 - LIDYA SARAS WATI

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	tidak dilakukan pemeriksaan fisik thorax dan abdomen secara legeartis. sdh diberi paracetamol, masih diberi ibuprofen
Muskuloskeletal	Pembacaan foto rontgen yang kurang tepat, sehingga diagnosa kurang tepat. yang dikira fraktur adalah bagian dari epifisis, itu normal.
Sistem Endokrin-Metabolik	ax ok, px krg tremor, edukasinya bisa lbh diimprove lagi
Sistem Gastrointestinal	ax: sebaiknya gali tentang derajat dehidrasinya. dx: belum syok yak mbak tx: mbak sebaiknya saat persiapan alat udara di dalam infus set dihilangkan ya agar tdk masuk ke vena, fiksasi abocathnya kalau ky gt gak kenceng mbak resiko lepas lagi apalagi pd anak. tpm infus kurang tepat.
Sistem Respirasi	Sdh ckp bagus, coba lbh ramah dan tdk terlihat takut, px penunjang dapat ditambahkan darah rutin, interpretasi dipertajam, tx dosis berlebih, edukasi jangan lupa

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711025 - Siska Marina

STATION	FEEDBACK
Sistem Reproduksi	anamnesis baik, sudah dapat mengarahkan diagnosis; pemeriksaan dilakukan dalam posisi duduk bukan berdiri; px swab tidak perlu gel, dapat merusak spesimen; lain2 ok
Sistem Respirasi	sudah baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711026 - ANINDYA NURSHIFA

STATION	FEEDBACK
Muskuloskeletal	pembuatan simpul teknik kurang tepat, simpul longgar dan tidak mempertemukan tepi luka. lain-lain sudah baik.
Psikiatri	Belum menanyakan perkembangan awal pasien dan RPK. Kurang bisa menguasai pasien dan keadaan. Pemeriksaan psikiatri kurang menjurus dan beberapa pertanyaan tidak relevan. Orientasi orang buruk? Kan bisa mengenali ibunya. Isi pikir dan progresi pikir belum disampaikan. Halusinasi apa?? Hubungan jiwa mudah? Perhatian sukar dicantum? Kan bisa menjawab pertanyaan. Diagnosis bipolar episode manik dengan gejala psikotik, harusnya gangguan skizoaktif tipe manik. Resep kurang menuliskan bentuk sediaan obat dan waktu pemakaian. Edukasi hanya tentang penyakit pasien belum menyampaikan tatalaksana dan rujukan.
Sistem Indera	riw. batuk pilek belum digali, tes valsava harus kroscek pasien dalam kondisi batpil tdk, edukasi terkait efek samping obat belum dikerjakan,
Sistem Kardiovaskuler	belum bisa menemukan aritmia pada ekg, belum menampilkan aritmia pada dx-nya, DD salah, tx masih salah. dosis furosemidenya ketinggian masak sekali injeksi langsung 4 ampul? (berarti langsung 80 mg --> terlalu tinggi untuk permulaan --> bisa membahayakan pasien). sayang sebetulnya karena sudah kepikiran furosemid injeksi, masalahnya cuma di penulisan resepnya jadi salah dosis, sebetulnya lebih aman ditulis saja i.m.m. untuk ramipril dosis untuk chf tidak dimulai dari 5 mg dek, tapi lebih kecil.
Sistem Reproduksi	penggalan terkait kebiasaan dan faktor risiko IMS masih kurang; barang yg ada dalam bak instrumen itu steril jd tidak perlu dipindahkan ke atas duk; pemeriksaan gyn dilakukan dalam posisi duduk bukan berdiri; jika sekret terlalu banyak, cukup bersihkan dg kassa kering tidak perlu ada Nacl;

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711028 - AFRIDHIA BIDARI FACHRUDIN

STATION	FEEDBACK
Muskuloskeletal	keseluruhan baik.
Sistem Kardiovaskuler	belum bisa menemukan aritmia pada ekg, untuk dx utama belum menyertakan aritmia-nya di dalamnya, coba dipelajari lagi ekg-nya ya, sebetulnya di ekg pasien jelas sekali ada atrial fibrilasi, jadi AF adalah bagian dx bukan lagi dd, untuk propanololnya hati2 ini kan ada chf, kalau dosisnya tinggi sekali memang bisa berfungsi sebagai antiaritmia tapi bisa jadi bumerang buat chf. pada chf betabloker dipakai mulai dari dosis kecil agar memicu inotropik positif dan bisoprolol, metoprolol, carvedilol lebih direkomendasikan PERKI.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711029 - KEMAL KSATRIA AKBAR

STATION	FEEDBACK
Muskuloskeletal	px fisik: look feel movement yak mas tx nonfarmako: langkah cuci tangan whonya kurang tepat tdk perlu hibiscrub mas, jarum dijepit di 1/3 belakangnya mas kl ditenag atau terlalu k depan sering lepas. dua jahitan tapi sebaiknya luka bs tertutup rapat. dx: vulnus scisum kah? dalam nya apakah melebihi panjang dan lebar? penunjang: oke. tx farmako: sebaiknya antibiotik ditambahkan
Sistem Gastrointestinal	ax sebagian kecil belum digali terkait untuk melihat derajat dehidrasinya ya, saat ditusuk biar darah tdk ngalir banyak ditekan ya, tidak melakukan penghitungan kebutuhan cairan dan tetesan sesuai kasus
Sistem Reproduksi	anamnesis pertanyaan sensitif tidak perlu dilakukan dg berbisik, tanyakan saja seperti biasa, cukup meminta maaf ke pasien karena menanyakan hal sensitif; bahasa tubuh ke pasien jangan terlalu dibuat2, pasien jadi tidak nyaman; kebiasaan harian pasien masih kurang tergali; selimut pasien biarkan pasien yg membuka atau minimal permisi dulu jika mau membuka, tidak sopan jika laki-laki membuka selimut pasien perempuan tanpa permisi; pada px swab tidak perlu desinfeksi luas (garuda), teknik desinfeksi juga kurang tepat, sisi yg sudah digunakan, digunakan kembali untuk sisi yg lai, harusnya pakai sisi yg berbeda; pemeriksaan gyn dalam posisi duduk bukan berdiri, tidak menggunakan duk; tangan kiri on, tapi memegang barang2 yg ada di atas duk; lain2 sudah baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711033 - HAFIDZ WA'IDZ AL QORNI

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	oke
Psikiatri	Belum menanyakan perkembangan awal dan RPK. Pemeriksaan psikiatri hanya menyampaikan beberapa hal dan yang benar hanya tilikan derajat 1 dan waham kebesaran. Orientasi orang jelek? kan bisa mengenali ibunya. Diagnosis benar, DD tidak tepat. Hanya meresepkan haloperidol tapi kandungan obat dan frekuensi pemberian tidak tepat. Edukasi hanya berupa diagnosis belum menyampaikan tatalaksana dan rujukan.
Sistem Reproduksi	penggalan terkait kebiasaan dan faktor risiko IMS masih kurang; pemeriksaan gyn dilakukan dalam posisi duduk bukan berdiri; teknik desinfeksi kurang tepat, sisis kassa yg sudah digunakan jangan digunakan lagi; pinset yg sudah untuk mendesinfeksi jangan digunakan untuk mengambil kassa dari toples kassa, bisa on 1 toples; posisi tangan kanan dan kiri saat memasukkan spekulum coba dibaca kembali ya, masih kurang tepat; setelah spekulum dipasang jangan lupa menilai vagina juga; lain2 sudah baik
Sistem Respirasi	Anamnesis dilengkapi, px penunjang sdh benar tp interprestasi krg tepat, bukan pengecatan Gram ya, dx dan tx sdh benar, edukasi diperbaiki

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711035 - FAHRIZAL AKBAR DEBYANTORO

STATION	FEEDBACK
Integumentum	ax ok px fisik vesikel verisi cairan kuning de? px penunjang ambil dengan kapas ya... kokus berderet kok jadinya staphylokokus ? Dx ok Tx ok Komunikasi ok Profesionalisme ok
Muskuloskeletal	px fisik untuk trauma: mas pakai sarung tangan kl palpasi banyak darahnya loh tx non: cuci tangan who langkahnya kurang tepat. on 2x, needle hooder kena baju dan duk steril diberikan stlh disinfeksi ya
Sistem Endokrin-Metabolik	ok,
Sistem Gastrointestinal	ax : kurang menggali FR keluarga ataupun kebiasaan, sebaiknya 3 way dihub dengan nfus setnya jangan langsung ke pembuluh darah dl baru ke infus set resiko emboli ya, belum selesai itung tetesannya
Sistem Kardiovaskuler	DD belum ada yang tepat, sebetulnya dd-nya bisa diambil dari: AF-nya, dari HHD-nya. kalau chf tidak boleh memberikan CCB ya, dapat memperburuk chf-nya dan membahayakan pasiennya.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711036 - FATIMAH YASIN

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	Px termometer jgn pasien yg meletakkan sendiri, bagaimana jk tdk pas lokasinya? Px penunjang sdh tepat interpretasinya, tp kurang 1 jenis px. Cara px RL masih salah, tekanan dan lama tdk tepat. Tx kurang mencantumkan jumlah obat.
Integumentum	ax faktor risiko belum tergali px fisik peri oral papul eritem dengan krusta kekuningan px penunjang kokus ungu berderet -- kesimpulannya gram + - - lengkapi dengan susunannya y de... Dx dd herpes simpleks? atas dasar apa DD ke herpes de Tx Komunikasi Profesionalisme letakkan kapas lidi habis dipakai di bengkok y de.../ tempat sampah
Muskuloskeletal	px fisik kurang lengkap, px lain secara umum sudah sesuai hanya prakteknya belum sesuai harapan. ingat manajemen waktu, mestinya anda bisa mengerjakan beberapa tugas dalam waktu yang sama.
Sistem Endokrin-Metabolik	Ax: sudah lengkap // PF: tidak memeriksa ekstremitas tremor atau tidak // PP benar // Dx benar namun tidak lengkap // th/ benar // edukasi : belum menyampaikan dx ke pasien dan FR-nya karena kehabisan waktu // perlukah rujuk??
Sistem Kardiovaskuler	px fisik thorax tdk runut antara perkusi dan auskultasi, tidak dapat menemukan aritmia yg tepat pada ekg, dd masih salah, yg lupa itu namanya atrial fibrilasi dek, dan itu harus muncul pada dx karena sangat berpengaruh pada tx, untuk tx benar 2, yg belum ada tx anti aritmianya, selain itu cara penulisan furosemide iv-nya belum menyertakan numeronya dan kenapa ada tab-nya juga padahal kan mau injeksi, oksigen tidak perlu diresepkan dek.
Sistem Reproduksi	anamnesis sudah relevan dan dapat mengarahkan diagnosis; bak instrumen itu steril, jadi kalau kapas lidi ada didalamnya berarti masih steril, tidak perlu dipindahkan ke atas duk; px gyn dilakukan dalam posisi duduk bukan berdiri; pada kasus ini tidak dituntut melakukan px paps smear;
Sistem Respirasi	Anamnesis sdh ckp lengkap, px penunjang sdh benar tp interpretasi krg lengkap, dx dan tx sdh obat sdh benar tp lgsg utk 11 bulan (kasihan pasiennya harus beli lgsg byk pdhl mgkn 6 bln sdh ckp, mgkn maksudnya benar tp nulisnya yang salah, belajar lagi utk menuliskan resep ya .. edukasi dilengkapi

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711037 - ADHITYA ARDHI NUGRAHA

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	cara pemeriksaan hepar dan spleen tidak legeartis, hanya menggunakan 1 tangan.
Muskuloskeletal	px fisik kurang dari segi prakteknya meskipun yang anda omongkan sudah cukup lengkap. untuk prosedur sudah sistematis hanya mlbmnya masih kurang lege artis terutama terkait proses menjahit lukanya.
Sistem Endokrin-Metabolik	Ax: cukup lengkap // PF: ekstremitas tidak diperiksa tremor atau tidak // PP: benar namun belum interpretasi // Dx benar namun DD DM terlalu jauh dek jika jadi DD // Th/ benar // edukasi: lengkap
Sistem Gastrointestinal	ax: sebaiknya gali tentang derajat dehidrasinya . dx: yang berat dehidrasinya mas bkn diarenya, apakah ini kolera td pd saat anamnesis apa ada gejala ke arah kolera?, tx: diperbesar dl venanya mas baru memilih vena.
Sistem Kardiovaskuler	belum px jvp, sudah bisa menemukan ves sayangnya kok yg satunya malah sinus takikardia? kan ireguler--> jelas bukan sinus takikardia tapi atrial fibrilasi. dx belum menyebutkan AF, dd masih salah, belum meresepkan obat karena terlalu lama edukasi dulu :) besok2 management waktunya lebih diatur lagi jgn sampai kehabisan wkt spt ini
Sistem Reproduksi	anamnesis sudah relevan untuk mengarahkan diagnosis; pemeriksaan gyn dilakukan dengan duduk bukan berdiri; sisi kassa yg sudah digunakan untuk desinfeksi jangan digunakan untuk sisi yg lain; saat memasukkan spekulum, tangan kiri membuka labia bukan berada di paha pasien; spesimen jangan diswab ke objek glass yg sama, kan sudah menyiapkan beberapa objek glass;

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711042 - DIVA AVISSA

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	Cara melakukan RL blm tepat, hrsnya Sis+Dias/2, tekanan selama 5 menit.
Muskuloskeletal	terlalu buru-buru, persiapan kurang lengkap, memakai sarung tangan masih kurang aseptik. ingat dik ini adalah IPM, berbasis kasus pasien, mestinya ada px penunjang dipriksa dulu bukan fokus pada manajemen lukanya saja. diagnosis belum, terapi belum diberikan
Sistem Gastrointestinal	ax sebaiknya gali juga derajat dehidrasi ya, pasang infus, saat coblos di kunci dl ya, selang diluruskan ya, jangan smp ada yg menyimpul, hitung tpm kurang tepat
Sistem Kardiovaskuler	belumbisa menemuka ves, dd salah semua (kan tidak ada hasil ekh iskemi-injury-infark kok bisa stemi dan non stemi dd nya?), sayang lho padahal sudah lumayan bisa menemukan AF. coba dicek lagi dosis betabloker, ARB, dan HCT untuk CHF ya, selain itu mestinya diuretiknya 1 saja dek, tidak perlu ndobel (furosemide dan hct pilih salah satu)
Sistem Reproduksi	Sudah baik dan terstruktur, terima kasih sudah belajar dan mempersiapkan predik dg baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711043 - PRAMUDITO CAHYO JANUARYADI

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	salah menyebut lekositopenia utk kadar lekosit yg turun

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711046 - MEGA ALYSA NURANISA

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	grade diagnosisnya kurang tepat, diganti saat2 terakhir
Integumentum	ax px fisik px penunjang Dx Tx Komunikasi Profesionalisme
Sistem Endokrin-Metabolik	Ax: keluhan lain terkait keluhan utama di sistem GIT belum ditanyakan // PF: lengkap // PP: benar namun interpretasi fT4 tidak tepat // Dx benar namun DD hipotiroid dan DM terlalu jauh dek // th/
Sistem Gastrointestinal	ax: sebaiknya gali tentang derajat dehidrasinya, dx: oke tx: diperbesar venanya dl mbak baru diinsersi. tpmnya kurang tepat ya mbak.
Sistem Genitourinaria	dx benar dd kurang tepat, edukasi masih kurang
Sistem Indera	u px telinga kiri posisi pindah ya jangan smp masih sama dengan posisi px telinga kanan, pasien kliatan kyk di piting jadi tdk nyaman, cara px garputala tdk dibenturkan di meja ya, tapi dengan tangan dipetik ya...edukasi terkait efek samping obat blm ya
Sistem Kardiovaskuler	belum bisa menemukan ves, dd masih salah, kan sudah bisa menemukan AF, mestinya bisa mengeksplor lebih dari AF-nya itu menjadi dd yg lain, cth SVT, dsb, obat yg benar hanya satu, nanti coba dibaca lagi untuk beta bloker dan ace inhibitor pada case CHF kelas III berapa dosisnya.
Sistem Reproduksi	penggalan terkait risiko IMS kurang tergali; pemeriksaan gyn dalamposisi duduk bukan berdiri; lain2 sudah baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711048 - HILYA NABILA NIHAYATUL M

STATION	FEEDBACK
Sistem Endokrin-Metabolik	Ax: keluhan lain terkait keluhan utama di sistem GIT belum ditanyakan // PF: ekstremitas tidak diperiksa tremor atau tidak // PP: benar dan interpretasi benar // th/
Sistem Gastrointestinal	ax sebaiknya gali juga derajat dehidrasi ya, pasang infus dehidrasi berat kok 5 tpm dek???
Sistem Reproduksi	anamnesis sudah baik dan relevan; pemeriksaan gyn dilakukan dalam posisi duduk bukan berdiri; vulva sebenarnya tidak perlu didesinfeksi dg antiseptik, walaupun mau mendesinfeksi, cukup dg Nacl agar spesimen tidak rusak;

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711051 - FARRAHYA SUSENO PUTRI

STATION	FEEDBACK
Integumentum	Ax: cukup lengkap // PF: UKK cukup lengkap // PP: benar interpretasi benar // Dx benar, DD tidak tepat // edukasi sudah lengkap // prepearat sempat jatuh
Muskuloskeletal	prinsip aseptik kurang diperhatikan, teknik scrubbing masih salah. prosedur mlbm sudah sesuai.
Sistem Endokrin-Metabolik	Ax: cukup lengkap // / PF: lengkap // PP: benar // Dx benar namun DD kurang tepat // Th/ benar // edukasi: belum menjelaskan faktor risiko pasien tersebut
Sistem Indera	untuk pemeriksaan telinga duduknya sejajar dengan pasien dengan posisi kaki bersilang, cara px garputala tdk dibenturkan di meja ya, tapi dengan tangan dipetik ya, tx kurang menambahkan AD ya...edukasi terkait efek samping obat belum dikerjakan ya
Sistem Respirasi	Sdh ckp bagus, lbh ramah lagi. Pelajari lagi karakteristik bakteri TB, dx benar tp bisa dilengkapi, tx sdh benar

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711052 - FADLILLATUL ZAKKIYA

STATION	FEEDBACK
Integumentum	DD herpes simpleks kurang tepat
Sistem Kardiovaskuler	belum px pulmo, salah interpretasi ekg, belum bisa menemukan aritmia pada ekg. nanti dipelajari lagi bab tentang aritmia dek, dd masih salah (sebetulnya di ekg-nya tidak ada SKA ya, pokoknya pelajari dulu gambaran aritmia seperti atrial fibrilasi dkk ya), nanti coba dipelajari juga berapa dosis ace inhibitor dan beta bloker pada chf grade III ya.
Sistem Reproduksi	Anamnesis, partner seksual sebaiknya digali. Pemasangan spekulum dalam pemeriksaan swab tidak boleh menggunakan lubricant. Setelah pemasangan spekulum, seharusnya lakukan inspeksi dinding vagina dan servix terlebih dahulu. Diagnosis tepat.
Sistem Respirasi	Ax sdh ckp baik dan ramah, px penunjang sputum bukan gram positif ya, belajar lagi, lain2 secara umum sdh bagus ... tingkatkan.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711054 - FAUZIA SYIFA IMTIHANI

STATION	FEEDBACK
Integumentum	kalo nggak ada gejala sistemik, antibiotik oral tidak perlu diberikan
Psikiatri	Belum menanyakan riwayat perkembangan awal. Kesan umum kesimpulannya apa? Sikapnya bagaimana? Tingkah laku hiperaktif benar. Kesadaran CM benar. Orientasi orangnya bagaimana? Proses pikir benar. Afek sesuai? Roman muka hipermimik benar. Insight 1 benar. Perhatian mudah ditarik sulit dicantum benar. Persepsi halusinasi auditorik benar. Bagaimana dg halusinasi visual? Hubungan jiwa baik? Dx skizoafektif tipe manik benar. DD bipolar episode manik dan skizofrenia hebefrenik kurang tepat. Resep benar hanya kurang waktu pemakaian. Edukasi kurang rawat inap, rujuk dan efek samping.
Sistem Neurobehaviour	Ax : sip.. sdh lengkap. Px : Ku, Kesadaran, antropometri, generalis, Dx : KDS e.c faringitis.. --> lengkapi lg dx nya yaa. kurang sempurna. 1. rnap 2. o2 3. i.v 4. pct. ada kejang -- sesuai alur 5 mg suppos diaz, 2x diaz i.v 0,2-0.5/kgBB. -- fenitoin -- fenob.
Sistem Reproduksi	Anamnesis cukup, penting ditanyakan apakah ada keluhan dari partner seksual. Pemeriksaan benar. Diagnosis benar.
Sistem Respirasi	Ax sdh ckp baik dan ramah, secara umum sdh bagus ... tingkatkan.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711056 - FARIDA RAHMATIKA

STATION	FEEDBACK
Integumentum	DD ektima kurang tepat
Sistem Reproduksi	Anamnesis cukup. Pemeriksaan cukup. Diagnosis benar.
Sistem Respirasi	Ax sdh ckp baik, ingat bukan pengecatan gram ya ... belajar lagi ya, dx benar, DD benar 1 lain2 ckp bagus, tingkatkan

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711058 - MAWADDAH NURRAHMA

STATION	FEEDBACK
Integumentum	DD herpes zoster kurang tepat
Muskuloskeletal	prosedur sudah sesuai, hanya dignosisnya masih belum sesuai. kenapa vulnus laceratum? saat mlbm usahakan jangan membuang instrumen sebelum selesai menjahit.
Psikiatri	Belum menanyakan riwayat perkembangan awal. Kesan umum terlihat seperti sakit jiwa benar. Menanyakan orientasi orang bisa tanya tentang pengantar atau keluarga tidak selalu harus "siapa saya?" kan memang gak kenal jadi wajar kalau jawab tidak tau. Attitude kooperatif? Behaviour ceria gaduh gelisah? Isi pikir waham kebesaran benar. Progresi pikir logorea benar. Bentuk pikir? Kesadaran? Afek sesuai? Roman muka? Halusinasi masuk isi pikir? Hubungan jiwa bagaimana? Insight 1 benar. Edukasi belum mencakup rawat inap dan efek samping. Lithium karbonat kurang waktu pemakaian. Haloperidol tidak tepat kandungan, jumlah, frekuensi, dan tidak ada waktu pemakaian.
Sistem Kardiovaskuler	px fisik thorax belum auskultasi jantung, interpretasi ekg salah, belum interpretasikan hasil ro thorax, DD belum ada yang tepat, untuk ekg sebetulnya sudah jelas R-R-nya kan ireguler jadi tidak mungkin SVT, tapi A.fibrilasi. AF ini akan mempengaruhi tx jadi kalau tidak dimunculkan akan membuat terapi fengan tepat, dosis hct dan captopril untuk chf belum tepat, dan kenapa kok pakai nitrat sub lingual dan morfin? kan tidak ada SKA
Sistem Neurobehaviour	dx yang lengkap adalah KDS ec rinofaringitis akut, perhatikan dosis diazepam yang diberikan
Sistem Reproduksi	Anamnesis perlu digali riwayat seksual. Pemeriksaan bimanual seharusnya dilakukan setelah pemeriksaan swab. Diagnosis benar.
Sistem Respirasi	Sebenarnya sdh ckp baik, tapi coba lebih ramah, px penunjang sdh benar, interpretasi dipertajam, tx dosis kurang, bisa menimbulkan resistensi

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711059 - EFINA CAHYANI FANDI

STATION	FEEDBACK
Integumentum	oke
Sistem Kardiovaskuler	belum px jvp, belum bisa menemukan ves pada ekg, belum menyebutkan DD, tx benar satu, nanti dibaca lagi berapa dosis captopril dan beta bloker untuk CHF ya.
Sistem Reproduksi	Anamnesis, riwayat seksual dan kebiasaan yag relevan dengan kasus sebaiknya digali.
Sistem Respirasi	Ax ckp baik, px penunjang benar tapi interprestai krg lengkap, dx benar, DD benar 1, tx dosis dan jumlah kurang, berisiko resisten

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711060 - DITA SATITI PURBANINGRUM

STATION	FEEDBACK
Integumentum	oke
Sistem Gastrointestinal	ax: sebaiknya gali tentang derajat dehidrasinya, dx: blm syok ya mbak. tx: ngisi infus setnya minimal setengah nya yak mbak. sebelum insersi, perbesar dulu venanya. kl tdk dapat venanya mulai dari awal lepas tourniquet cari vena perbesar vena pasang tourniquet lagi baru insersi. tpm salah.
Sistem Genitourinaria	dx benar dd kurang tepat, edukasi masih kurang
Sistem Indera	edukasi tentang efek samping obat belum dikerjkn
Sistem Neurobehaviour	tambahkan pemeriksaan thoraks abdomen, bagaimana cara pemberian fenitoin?
Sistem Respirasi	Anamnesis lbh lengkap ya ...waktu masih banyak, px penunjang bisa ditambah darah rutin, interpretasi blm tepat. Dx benar, hasil px sputum bukan kokus berderet ya ... cek lagi, obat dan dosis sdh benar

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711062 - FARIS ALI FAUZI

STATION	FEEDBACK
Integumentum	DD ektima kurang tepat
Muskuloskeletal	ingat ya dik ini adalah IPM, sesuai kasus mestinya anda berorientasi pada pertanyaan yg harus dikerjakan, jangan hanya fokus pada manajemen luka saja. sehingga habis waktunya dengan banyak pertanyaan yg belum anda kerjakan.
Sistem Endokrin-Metabolik	Ax: cukup lengkap // PF: ekstremitas tidak diperiksa tremor atau tidak // PP: benar namun belum interpretasi // Dx benar namun DD kurang tepat // Th/ benar // edukasi: lengkap
Sistem Kardiovaskuler	Belum menemukan ves pada ekg, dd masih salah. kan sudah bisa menemukan HT dan AF, mestinya bisa mengembangkan DD dari dua temuan tsb. terapinya betul satu. coba dek dibaca lagi berapa dosis awa; captopril dan beta bloker untuk kasus chf grade 3 ya.
Sistem Reproduksi	Anamnesis cukup. Sebelum pemeriksaan, siapkan alat dengan lengkap. Jaga sterilitas. Diagnosis benar.
Sistem Respirasi	Ax ckp baik, px penunjang benar tapi interpretasi krg lengkap, tdk bisa menyimpulkan, dx benar, DD benar 1, tx benar, lain2 ckp, tingkatkan

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711063 - RAFIFAH PUTRI RAHARDJO

STATION	FEEDBACK
Psikiatri	Belum menanyakan riwayat perkembangan awal. Pemeriksaan psikiatri cukup baik tapi yang benar sikapnya grandeeous, kesan umum tampak sakit jiwa, progresi pikir logore. Roman muka belum disampaikan. Orientasi orang buruk? kan bisa mengenali ibunya. Dx benar, DD bipolar episode manik dan skizoafektif depresi tidak tepat. Kurang edukasi tentang rawat inap dan terapi serta efek sampingnya. Sudah baik merujuk pasien ke Sp.KJ. Benar meresepkan Haloperidol dan Lithium karbonat tapi tidak tepat dosis dan frekuensi pemberian.
Sistem Genitourinaria	hanya edukasi yg kurang. lain2 sudah baik
Sistem Respirasi	sudah baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711064 - AFRIZAL ADI NUGROHO

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	oke
Psikiatri	Anamnesis belum mencakup Riwayat perkembangan awal dan RPK. Kesan umum baik tidak tampak sakit jiwa? Sikap sesuai? Bentuk pikir realistis? Orientasi hanya orang dan tempat. Isi pikir waham apa? Progresi pikir logore sudah benar. Afek luas? Insight 1 benar. Hubungan jiwa baik?? Perhatian mudah ditarik mudah dicantum?? Dx : bipolar episode manik?? Dx yang benar adalah skizoafekif tipe manik tapi malah hanya dijadikan DD. Pemilihan obat benar hanya belum tepat dosis dan frekuensi pemberian. Edukasi belum mencakup rawat inap, rujuk dan efek samping terapi.
Sistem Gastrointestinal	dehidrasi berat ec diare cair akut suspek kolera, taunya kolera darimana yah??, kunci dl sebelum ditusukkan ya, biar ga netes2 saat darah keluar, ditekan ya, tpmnya diitung ya,
Sistem Genitourinaria	dx benar,dd kurang tepat,edukas kurang
Sistem Kardiovaskuler	belum menemukan ves pada ekg, dd belum tepat (sebetulkan sudah menemukan HT dan AF, mestinya bisa mengembangkan DD dari situ, jgn selalu harus ke respi). tx belum tepat. cth: furosemide dosis terlalu tinggi 3 x 40 mg, dll. nanti dibaca lagi ya, untuk chf berapa dosis ace inhibitor, diuretik, dsb.
Sistem Reproduksi	Anamnesis riwayat seksual dan kebiasaan pribadi sebaiknya lebih digali. Saat membersihkan bagian luar, gunakan pinset ya dik. Diagnosis benar.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711065 - SHOFIA YASMIN NABILA

STATION	FEEDBACK
Muskuloskeletal	ingat ya dik ini adalah IPM, sesuai kasus mestinya anda berorientasi pada pertanyaan yg harus dikerjakan, jangan hanya fokus pada manajemen luka saja. sehingga habis waktunya dengan banyak pertanyaan yg belum anda kerjakan.
Psikiatri	Belum menanyakan Riwayat perkembangan awal. Kesan umumnya bagaimana? Sikap kooperatif? Tingkah laku hiperaktif benar. Orientasi orang tidak sesuai? kan bisa mengenali ibunya. Afek euforia benar. Bentuk pikir non realistis benar. Isi pikir waham kebesaran benar. Progresi pikir relevan? Perhatian mudah ditarik mudah dicantum? Tilikan 1 benar. Hubungan baik? Persepsi tidak ada halusinasi? Kesadaran? Roman muka? Dx skizoafektif tipe manik benar. DD skizofren dan bipolar tipe manik kurang tepat. Edukasi untuk rawat inap dan rujuk sp.kj tepat. Kurang edukasi terapi dan efek samping. Resep haloperidol kurang tepat kandungan, frekuensi pemberian, waktu pemberian, dan jumlah. Lithium karbonat kurang waktu pemberian.
Sistem Genitourinaria	suhu terlambat diambil,px kultur urin??untuk apa ya?dd kurang tepat.edukasi urang
Sistem Kardiovaskuler	belum bisa menemukan VES pada ekg, dd salah satu (sebetulnya dd bisa dikembangkan dari aritmia atau HT-nya juga, tidak selalu terpaku pada penyakit dari sst respirasi), dosis obat baru satu yg tepat. coba dibaca lagi berapa dosis awal untuk ace inhibitor, betabloker pada kasus chf kelas III ya.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711066 - AFIEF MULYAWIJAYA

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	oke
Psikiatri	Anamnesis lengkap. Menanyakan halusinasi auditorik tiak harus menanyakan bisikan tapi pasien kan sudah mengatakan kalau denger fansnya memanggil2. Kesan umum bagaimana? Sikap? Tingkah laku? Kesadaran? Orientasi benar. Bentuk pikir harusnya realistik atau non realistik. Isi pikir? Progresi pikir flight of idea? Roman muka? Afek luas? Persepsi halusinasi visual benar. auditoriknya gimana? Hubungan jiwa? Perhatian mudah ditarik mudah dicantum? Insight benar. Dx skizoaktif tipe manik benar. DD bipolar episode manik dan skizofrenia tidak tepat. Edukasi kurang rawat inap dan efek samping. Sudah benar untuk merujuk. Haloperidol kurang waktu pemakaian. Lithium karbonat tidak tepat kandungan, jumlah, frekuensi pemberian, dan waktu pemakaian.
Sistem Endokrin-Metabolik	Ax: cukup lengkap // PF: ekstremitas tidak diperiksa tremor atau tidak, hanya diperiksa berkeringat atau tidak // PP: benar // Dx benar namun DD kurang tepat // Th/ benar // edukasi: belum menjelaskan faktor risiko pasien tersebut
Sistem Gastrointestinal	Dx : kurang tepat ya klo shock hipovolemik ec diare cair akut, belum sempat edukasi habis waktu,
Sistem Indera	posisi menyilang seharusnya dipertahankan dari awal sampai akhir. tidak perlu mengubah posisi cukup gerakkan kepala pasien untuk px telinga yg satunya. dx belum ada lokasinya, hanya serprop saja. belum cuci tangan setelah px. tx salah, bukan karboximetil tapi karbogli..... Belum menyertakan berapa persen kekuatannya juga dan berapa mL sediaannya. cara pemberiannya sebetulnya sudah benar selama 3 hari tapi belum tepat frekuensi dan tetesannya .
Sistem Kardiovaskuler	tdk cek IC, fremitus, ekstremitas untuk cari oedem, tdk melakukan px JVP, dan tdk melakukan px batas atas jantung, sebenarnya sdh bs mendiagnosa namun blm bisa mengkorelasikan CHFnya disebabkan oleh apa, NYHA berapa? kondisi VES tdk disebutkan, DD salah. terapi tdk memberikan digitalis

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711067 - FELIX GIOVANNI HARTONO

STATION	FEEDBACK
Sistem Gastrointestinal	Ax : sebagian kecil belum lengkap, ambil kok mikro tho dek, khan dehidrasi berat, hitung tpmnya salah..
Sistem Kardiovaskuler	tdk menanyakan riwayat pengobatan keluarga, tdk cek IC, ekstremitas untuk cari oedem, tdk melakukan px JVP, dan tdk melakukan px batas atas jantung, EKG kok ada SVT juga? bukannya itu VES ya? salah NYHAny, dx kelainan eKG nya ko malah SVT, tadi sempet bisa menyebutkan ada AF, sebenarnya sdh bs mendiagnosa namun blm bisa mengkorelaksikan CHFnya disebabkan oleh apa, pada tiap resep jangan lupa diberi garis pemisahanya ya dik, tidak menuliskan bentuk sediaan obat (tablet/ kaplet/ kapsul)? terapi tdk memberikan digitalis
Sistem Neurobehaviour	cuci tangan sebelum px , lakukan cek faring untuk melihat apakah hiperemis, dx yang tepat adalah KDS ec rinofaringitis, perhatikan dosis diazepam yang rektal berbeda dengan yang oral ya..

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711068 - MUHAMMAD SYIHAB ROMZI ZAIN

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	tidak dilakukan pemeriksaan rumple leed, namun pemeriksaan lain sdh baik
Integumentum	belum sempat terapi habis waktu
Muskuloskeletal	px fisik sudah sesuai, scrubbing tekniknya masih salah. On 2x saat menyiapkan sarung tangan dan memegang botol nacl. banyak yang belum anda kerjakan....manajemen waktu kurang
Psikiatri	Belum menanyakan riwayat perkembangan awal. Keadaan umum tampak rapi? Kesadaran CM benar. Orientasi O/T/W/S baik? Afek hiper? Bentuk pikir derealisasi benar. Isi pikir waham kebesaran benar. Progresi pikir koheren? Tilikan derajat 4? Logore benar. Dx : skizoafektif tipe manik benar. DD : skizofrenia hebefrenik dan bipolar tipe manik kurang tepat. Resep haloperidol dan lithium karbonat tepat tapi dosis tidak tepat. Edukasi belum mencakup rawat inap, rujukan, dan efek samping.
Sistem Endokrin-Metabolik	gali kembali anamnesis mengenai keluhan penyerta seperti mual muntah diare dan ada benjolan di leher, px fisik kurang lengkap terutama px mata apakah ada exsoltamus, pemeriksaan ekstremitas yang sebaiknya dicari adalah apakah ada tremor dan tangan basah. Dx yang lengkap adalah hipertiroid ec susp graves disease, dd tiroiditis, toksik nodular hipertiroid. propanolo sebaiknya di berikan 4 kali 40 mg
Sistem Indera	menyebutkan tes nyeri tekan tragus tapi kok yg ditekan auricula bawah bukan tragusnya?, posisi menyilangnya belum betul ya dek, kaki pasien rapat, dx sudah tepat serumen prop, tapi masalahnya kok tx-nya pakai H2O2? terus pas edukasi jangan bilang kalau ini bukan penyakit yg terlalu serius dek, kata2 tsb nant bisa membuat pasien cenderung menggampangkan dan bila terulang lagi bisa menjadi masalah yg serius karena digampangkan. jgn lupa serumen prop juga bisa menjadi salah satu FR terjadinya OE.
Sistem Kardiovaskuler	tdk cek IC, fremitus, tdk melakukan batas jantung atas, batas jantung kanan kurang tepat, interpretasi EKG kurang tepat, Dx hanya menyebutkan CHF saja (nyha? ec? ada kondisi lain?), DD salah. di edukasi bisa mnyebutkan nyha3 tp kok tdk menyebtukannya dalam dx. untuk tiap obat yang dibrikan jangan lupa tliskan R/ , terapi tdk memberikan digitalis
Sistem Neurobehaviour	dx banding KDK ya, berapa dosis diazepam yang diberikan?
Sistem Reproduksi	Anamnesis, partner seksual ada keluhan atau tidak. Partner seksual itu atau lebih, perlu ditanyakan. Sebelum melakukan pemeriksaan, siapkan alat bahan terlebih dahulu dengan baik dan teliti.
Sistem Respirasi	diagnosis yang lengkap TBC paru BTA (+) kasus baru. peserta hanya menyebutkan Tb paru kategori 1, pasien demam, seharusnya diberi antipiretik juga.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711069 - MAFTUHAH ZAHARA

STATION	FEEDBACK
Sistem Kardiovaskuler	tdk melakukan perkusi dan auskultasi jantung, salah menginterpretasikan EKG, nyha 1? tdk bs menentukan DD. edukasi : dikasih obat biar tdk berdetak? tdk memberi obat digitalis. jangan lupa antar tiap obat diberi garis ya dik
Sistem Reproduksi	Anamnesis cukup, riwayat kebiasaan yang relevan dengan keluhan sebaiknya lebih di gali. Pemeriksaan baik. Diagnosis benar.
Sistem Respirasi	diagnosis yang lengkap TBC paru BTA (+) kasus baru. peserta hanya menyebutkan Tb paru saja. pasien demam, seharusnya diberi antipiretik juga

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711071 - AJENG TRI HARDINI

STATION	FEEDBACK
Integumentum	anamnesis kurang lengkap
Muskuloskeletal	px fisik tidak dilakukan dengan benar, penunjang belum anda lakukan diagnosis kurang lengkap, tatalaksana masih belum sesuai, belum anda berikan obat.
Psikiatri	Belum menanyakan RPD, RPK, dan riwayat perkembangan awal. Kesan tampak sakit. Kesadaran Cm benar. Afek euforia benar. Progresi pikir tidak relevan? Bentuk pikir non realistik benar. Isi pikir waham kebesaran benar. Perhatian mudah ditarik susah dicantum benar. Persepsi halusinasi auditori benar. Ada visual juga kah? Hubungan jiwa baik? Orientasi terganggu? Orientasi orang bagaimana? Kan masih mengenali ibunya. Roman muka, sikap, tingkah laku bagaimana? Dx skizoafektif kini manik benar. DD skizofrenia dan bipolar episode manik kurang tepat. Edukasi tidak mencakup rawat inap, rujuk, dan efek samping. Apakah pasien benar tidak membahayakan sehingga bisa kuliah? Lithium karbonat kurang waktu pemakaian. Haloperidol tidak tepat frekuensi pemberian, jumlah, dan tidak ada waktu pemakaian.
Sistem Endokrin-Metabolik	anamnesis masih banyak yang belum tergalil terkait kasus seperti pasien tidak tahan suhu panas, emosional, gemetaran, tremor. px fisik status lokalis tiroid tidak lengkap, tidak melakukan auskultasi kelenjar tiroid, tidak melakukan px antropometri, tidak melakukan pemeriksaan ekstremitas untuk mencari apakah ada tremor. px penunjang kurang lengkap hanya TSH dan T4, tidak meminta pemeriksaan USG tiroid, Dx yang lengkap adalah hipertiroid ec susp graves disease. edukasi penyakit ini karena autoimun. frekuensi PTU sebaiknya 3 kali, propranolol 4 kali 40 mg
Sistem Gastrointestinal	ax sebagian kecil belum digali terkait untuk melihat derajat dehidrasinya ya, gagal 3x hayoo, akhirnya yg ke 4 berhasil namun ingat ya jika tdk keluar, harusnya ganti aboket, ganti aboket dan desinfeksi ulang ya, kehabisan waktu belum sempat plester dst, belum sempat edukasi,
Sistem Kardiovaskuler	tdk melakukan palpasi IC, fremitus raba, ttdk bisa melakukan px batas jantung dengan tepat, tdk melakukan auskultasi paru, ekg salah interpretasi, waktu habis blm mengedukasi.
Sistem Neurobehaviour	tambahkan pemeriksaan faring untuk melihat faring hiperemis, dx yang lengkap adalah KDS ec rhinosingitid skut, sebutkan dosis diazepamnya
Sistem Reproduksi	Anamnesis, riwayat partner seksual dan kebiasaan sebaiknya digali. Pemeriksaan benar. Diagnosis benar.
Sistem Respirasi	diagnosis yang lengkap TBC paru BTA (+) kasus baru. peserta hanya menyebutkan Tb paru saja.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711073 - NDILALAH PULUNGAN

STATION	FEEDBACK
Integumentum	oke
Sistem Genitourinaria	dd kurang tepat, lain2 baik
Sistem Reproduksi	Anamnesis baik. Object glass apakah steril dik ? Kenapa ditempatkan di meja steril ? Persiapkan pasien, seperti membuka selimut sebelum menggunakan handscon steril. Handscon menjadi tidak steril, karena dipakai untuk membuka selimut pasien. Wet Mount menggunakan NaCl ya dik.. Diagnosis benar

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711074 - FITRIA FEBRIANA

STATION	FEEDBACK
Integumentum	oke
Muskuloskeletal	px fisik kurang lengkap dan kurang sistematis, tatalaksana luka sudah sesuai
Psikiatri	Anamnesis oke. Untuk menggali orientasi orang bisa ditanyakan tentang orang yang dikenal atau pengantar tidak harus tanya "saya siapa?". Kesan baik? Kesadaran CM benar. Orientasi orang buruk? Kan bisa mengenali ibunya. Tidak harus bisa mengenali dokter karena memang tidak kenal sebelumnya. Sikap kooperatif? Tingkah laku normoaktif? Bentuk pikir non realistik benar. Isi pikir waham kebesaran benar.. Progresi pikir inkoheren? Persepsi halusinasi auditorik dan visual benar. Perhatian mudah ditarik mudah dicantem? Insight 1 benar. Roman muka bagaimana? Afek bagaimana? Hubungan jiwa baik? Dx skizoafektif tipe manik benar. DD skizofrenia dan bipolar episode manik kurang tepat. Lithium karbonat tidak tepat kandungan, jumlah, dan waktu pemakaian. Risperidon tidak tepat jumlah dan waktu pemakaian. Edukasi belum menyebutkan saran rawat inap dan efek samping.
Sistem Endokrin-Metabolik	Anamnesis terkait kasus masih minimal, coba gali lagi keluhan seperti mudah gemetar tremor, tidak tahan panas, mudah emosional, mual muntah,, jadi hal hal yang menjadi suatu gejala dari pembesaran tiroid. dx yang lengkap adalah hipertiroid ec susp graves disease, dd yang benar adalah tiroiditis dan toksik nodular hipertiroid. PTU 50 sd 100 mg diberikan 3 kali, propranolol 4 kali 40 mg
Sistem Gastrointestinal	kalau sudah didesinfeksi sebaiknya tidak dipegang-pegang lagi, edukasi belum lengkap. jumlah cairan
Sistem Kardiovaskuler	tdk mencari batas atas dan pinggang jantung, salah membaca hasil EKG (SVT dengan HR >300x?), salah NYHA nya dan dx kondisi EKG tdk dijelaskan dalam Dx, terapi tdk memberikan digitalis
Sistem Reproduksi	Anamnesis riwayat seksual dan kebiasaan pribadi seharusnya lebih digali. Pemeriksaan papsmear tidak perlu dilakukan. Diagnosis benar.
Sistem Respirasi	diagnosis yang lengkap TBC paru BTA (+) kasus baru. peserta hanya menyebutkan Tb paru saja.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711076 - RIZQI NAFIS SANIA ADIBI

STATION	FEEDBACK
Sistem Indera	cara memakai headlamp salah (tidak menyesuaikan ukuran dgn kepala), posisi kaki tidak menyilang (pastikan kaki dokter dan ps merapat dan disilangkan), terapinya belum tepat cara pemberiannya.
Sistem Neurobehaviour	baik
Sistem Reproduksi	Disinfeksi gunakan pean panjang/pinset jangan pakai tangan (bisa ON). spekulum tidak perlu di lumuri gel, karena bisa merubah pH.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711077 - RAIH VIGURUH HERMARWAN

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	belum memperkenalkan diri. Kontak mata kurang, banyak menulis. Px dada hanya inspeksi dan palpasi saja. Px abdomen Inspeksi kok melihat pembesaran hepar? Palpasi abdomen tidak dilakukan. Ekstremitas tidak diperiksa.
Muskuloskeletal	prosedur sudah sesuai, hanya dignosisnya masih belum sesuai. kenapa vulnus laceratum?
Psikiatri	Belum menanyakan RPD, RPK, dan riwayat perkembangan awal. Kesan penampilan berlebihan? Orientasi suasana baik? Bentuk pikir non realistik benar. Isi pikir waham apa? Progresi pikir inkoheren? Perhatian mudah ditarik mudah dicantum? Tilikan buruk benar. Sikap kooperatif? Tingkah laku normoaktif? Halusinasi auditorik dan visual benar. Roman muka? Afek? Hubungan jiwa? Kesadaran? Dx skizoafektif tipe manik sudah benar malah diralat menjadi bipolar fase manik dengan gejala psikotik. DD bipolar tipe manik dan skizoafektif tipe depresi tidak tepat. Edukasi kurang efek samping dan rawat inap. Sudah tepat merujuk. Resep hanya kurang waktu pemakaian.
Sistem Gastrointestinal	sudah cukup baik, yang perlu ditambahkan adalah cara penghitungan cairan untuk plan diagnosis yang sudah diusulkan. Brapa tetes per menit cairan harus dimasukkan ke pasien untuk resusitasi cairan?
Sistem Genitourinaria	sudah baik
Sistem Kardiovaskuler	lakukan px perkusi jantung seperti yang diajarkan ya. linea2 gak jelas, lakukan juga pemeriksaan dengan posisi supine/ setengah duduk, kasian ne duduk kaya gitu tanpa bersandar (bukan posisi lege artis pemeriksaan), tdk melakukan px auskultasi, penunjang yang benar hanya menginterpretasikan ro, bener ini nyha 1? dd benar 1. tdk menuliskan terapi digitalis. waktu habis saat seblum memberikan edukasi
Sistem Neurobehaviour	tambahkan pemeriksaan thoraks dan abdomen, dx yang lengkap adalah KDS ec rinofaringitis akut
Sistem Reproduksi	Ax: penggalan mengenai keputihan masih kurang, bagaimana warnanya, baunya? nyeri saat BAK? nyeri perut bawah? nyeri saat berhubungan seksual? tidak menanyakan mengenai riwayat pengobatan, RPD. Hasil pemeriksaan swab vagina tidak di intepretasi. Dx: ok
Sistem Respirasi	diagnosis yang lengkap TBC paru BTA (+) kasus baru. peserta hanya menyebutkan Tb paru saja. dosis pemberian obat masih salah. pasien demam, seharusnya diberi antipiretik juga.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711078 - ANGGITA PRAMESTI

STATION	FEEDBACK
Sistem Gastrointestinal	
Sistem Genitourinaria	sudah baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711081 - SUKMA JUWITA

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	Kurang melakukan Rumpel leede. Pemeriksaan penunjang kurang. Kenapa usul widal dan px urin? Dx DF salah yg benar DHF grade 2. Seharusnya px RL sekalian saat pemeriksaan tekanan darah.
Sistem Endokrin-Metabolik	periksa apakah ada eksoltamus mata, apakah ada ekstremitas basah dan tremor, dx kurang lengkap hipertiroid ec susp graves disease, propanolol 40 mg kali 4
Sistem Gastrointestinal	saat memasang infus, ketika sudah dapat aliran darah, torniquet harus segera dilepas, hitungan lan C dalam tatalaksana kurang tepat
Sistem Genitourinaria	sudah baik
Sistem Kardiovaskuler	perkusi batas jantung tdk tepat, tdk melakukan px IC, dx cukup baik namun dd salah. captopril salah sediaan, tdk menuliskan terapi digitalis
Sistem Reproduksi	saat memasukkan spekulum bukan meminta ibu tahan nafas tapi tarik nafas supaya lebih relaks.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711082 - ANGGANIS PHUNTANIDEWI

STATION	FEEDBACK
Integumentum	oke
Sistem Gastrointestinal	tidak menyebutkan diagnosis. Edukasi belum disampaikan, memasang infus belum selesai, perlu belajar lagi cara tetesan infus
Sistem Kardiovaskuler	tdk melakukan px IC, px auskultasi paru dan jantung, tolong untuk px batas jantung lakukan seperti yang diajarkan di FK UII. tdk bs menentukan DD dan menyebutkan kondisi kelaian EKG, tdk memberikan terapi digitalis
Sistem Reproduksi	Selesai pemeriksaan swab vagina disinfeksinya dengan betadin ya tapi sebelum pemeriksaan swab vagina disinfeksinya dengan Nacl supaya tidak merusak spesimen. lain-lain oke
Sistem Respirasi	diagnosis yang lengkap TBC paru BTA (+) kasus baru. peserta hanya menyebutkan Tb paru saja.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711084 - AHMAD MA'RUF MUTTAQIN AMINANTO

STATION	FEEDBACK
Muskuloskeletal	dx tidak menyebutkan regio, resep penulisan belum tepat, obat kedua belum ditutup dgn garis dan paraf, anastesi baru yg sisi bawah, belum yg atas. walau tdk ada perintah tetap komunikasi seperti biasa saja include memberi kesempatan bertanya/edukasi
Sistem Endokrin-Metabolik	Dx yang lengkap adalah hipertiroid ec susp graves diseases, dd tiroiditis, toksik nodular hipertiroid
Sistem Neurobehaviour	cuci tangan sebelum pemeriksaan, dx yang lengkap adalah KDS ec rhinofaringitis akut

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711086 - ROZAN MUHAMMAD IRFAN

STATION	FEEDBACK
Muskuloskeletal	Belum px KU dan VS, posisi ro yg betul bukan PA tapi AP ya plus interpretasi rontgen juga salah, belum menyampaikan dx, terapi belum memberi antibiotik (kurang teliti karena terlalu tergesa2 nampaknya)--> resiko infeksi, membahayakan pasien. walau tdk ada perintah tetap komunikasi seperti biasa saja include memberi kesempatan bertanya/edukasi
Psikiatri	Belum menanyakan RPK dan riwayat perkembangan awal. Kesan umumnya apa? ikap grandeous bukan kooperatif. Tingkah laku hiperaktif bukan normoaktif. Isi pikir waham cemas?? Afek sesuai?? Hubungan jiwa baik? Dx tidak tepat. Skizoaktif tipe manik malah dijadikan DD padahal itu dx yang tepat. Hanya meresepkan Lithium karbonat tapi tidak tepat dosis dan frekuensi pemberian. Boleh rawat jalan?? Belum merujuk. Kehabisan waktu sehingga tidak tuntas.
Sistem Reproduksi	Ax: tidak menggali mengenai kebiasaan seperti penggunaan sabun kewanitaian / pentiliner. Px gyn:
Sistem Respirasi	diagnosis yang lengkap TBC paru BTA (+) kasus baru. peserta hanya menyebutkan Tb paru saja.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711088 - ZAHRATUL JANNAH

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	seharusnya RL sekalian saat px tekanan darah. Tidak cuci tangan sebelum dan setelah pemeriksaan. Pemeriksaan DR hanya tanya trombosit saja, apakah yg lain tidak penting? Tidak memberikan edukasi terkait penyakit dan rencana tindakan selanjutnya.
Sistem Gastrointestinal	Belum bisa memasang infus, tidak melakukan edukasi dan informed consent dalam pemberian terapi non farmakologis
Sistem Kardiovaskuler	tdk cek IC, cara perkusi batas jantung salah, tdk cek JVP, dan oedem ekstremitas. tdk cek auskultasi paru dan jantung . tdk bs menentukan DD. cb belajar lagi linea2 untuk px perkusi jantung ya. sediaan captopril dan propanolol salah,
Sistem Reproduksi	Ax: tidak menanyakan RPD, riwayat pengobatan. Px gyn: pemeriksaan gyn di awal sebatas inspeksi genitalia eksterna dan interna, bila melakukan px bimanual maka di lakukan setelah px swab vagina selesai, kalau px bimanual di awal bisa merusak spesimen pemeriksaan. cara melepas spekulum kurang tepat, seharusnya di miringkan dulu baru perlahan di tarik keluar ya dek. Dx: VB (ok).

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711089 - HENDRI NOVIA KUMARA DEWI

STATION	FEEDBACK
Integumentum	Ax: RKSL tidak ditanyakan terkait higienitas // PF: UKK erosi-nya belum disebutkan // PP: sudah sesuai namun interpretasi tidak tepat // Dx dan DD benar // th/ pemilihan salep antibiotiknya kurang tepat // edukasi: lengkap
Sistem Genitourinaria	sudah baik
Sistem Indera	posisi kakinya belum menyilang. bila sudah menyilang nantinya tidak akan perlu pindah kursi tapi cukup gerakkan kepala pasien saat akan periksa telinga satunya.terapinya belum tepat cara pemberiannya.
Sistem Neurobehaviour	dx yang lengkap adalah KDS ec rinofaringitis akut.
Sistem Reproduksi	gunakan istilah awam, belum tentu pasien tau istilah dismenore. Tidak menggali faktor resiko IMS pada pasien / partner seks. Tidak memakai duk. saat pengambilan spesimen di fornix posterior dewi mengatakan di beri larutan NaCl, tapi yang dewi tetesi adalah asam asetat (lebih hati-hati ya dek, di baca kembali larutannya. Dx: VB (ok).
Sistem Respirasi	diagnosis yang lengkap TBC paru BTA (+) kasus baru. peserta hanya menyebutkan Tb paru dengan anemia saja.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711092 - HANA AMELIA ADIANINGRUM

STATION	FEEDBACK
Integumentum	Ax: cukup lengkap // PF: tidak cuci tangan dan tidak memakai LUP, makula? // PP: benar dan interpretasi benar // Dx benar DD tidak tepat // th/
Sistem Endokrin-Metabolik	lakukan pemeriksaan ekstremitas apakah mengalami tremor atau tidak, Dx yang benar hipertiroid ec susp graves disease, dd yang benar tiroiditis dan nodul toksik hipertiroid. penyebab penyakit ini adalah autoimun. terapi adalah PTU dan propranolol
Sistem Gastrointestinal	bila sudah dapat darahnya, tourniquet harus segera dilepas, proses desinfeksi dilakukan dengan benar, tkidak boleh hanya simulasi, selang masih banyakk gelembung udaranya
Sistem Kardiovaskuler	tdk melakukan px IC, perkusi batas jantung tolong diperhatikan linea2 yang diperiksa ya. salah terutama pada pinggang jantung dan batas atas jantung, EKG tidak bs mengidentifikasinya adanya VES, waku hbs belum sempat menentukan terapi
Sistem Neurobehaviour	Ax: RPK, R kebiasaan belum ditanyaan // PF: cukup lengkap, namun refleks hanya 1 sisi // Dx dan DD benar // th/ belum memberikan antipiretik, jika kejang berulang bagaimana? // edukasi: ok lengkap
Sistem Reproduksi	Swab vagina: spekulum tidak perlu diberikan gel akan dapat merubah ph. Saat tangan kiri sudah ON, maka kapas lidi jangan di pegang dengan tangan kiri juga ya. Setelah pemeriksaan swab vagina selesai pasien jangan di cuekin ya, setidaknya hana mengucapkan "bu pemeriksaannya sudah selesai, silahkan celananya bisa di pakai kembali, terimakasih". Dx: ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711094 - RADEN AYU KHAIRINA LESTARI

STATION	FEEDBACK
Sistem Endokrin-Metabolik	Dx yang lengkap adalah hipertiroid ec susp graves diseases, dd tiroiditis, toksik nodular hipertiroid
Sistem Gastrointestinal	Kalau sudah dilakukan desinfeksi sebaiknya tidak dipegang lagi menggunakan tangan ya,, edukasi belum diberikan secara baik dan menyeluruh kepada pasien
Sistem Genitourinaria	sudah baik
Sistem Neurobehaviour	lakukan pemeriksaan faring sebagai port the entry kuman yang menyebabkan demam, dx yang lengkap adalah KDS ec rinofaringitis akut, DD KDK.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711095 - SHAFIRA ALIFIANA ANDINI

STATION	FEEDBACK
Integumentum	Ax: cukup lengkap // PF: deskripsi UKK plak eritem?? coba lihat lag i ya dek, ada erosi atau tidak? krusta kekuningannya sudah benar // PP: pemilihan pp benar namun interpretasi tidak tepat, diplococcus?? // Dx benar, DD tidak tepat // th/ kompes nacl benar, diberi flukonazole untuk apa dek? penyebabnya apa tho?? // edukasi: cukup lengkap
Psikiatri	Ax kok masih minimal. menanyai identitas pasien dari awal yaa.... saat pemeriksaan, berusaha masuk ke dalam pasien, gunakan nama sapaan, dan saat pemeriksaan psikiaatri bukan dihafal apa saja, tapi dilakukan ... edukasi jangan lupa untuk rawat inap ya...
Sistem Endokrin-Metabolik	anamnesis masih kurang mendalam, lebih mengarahkan ke arah DM. pemeriksaan fisik lokalisata leher sangat minimal, jika ada benjolan apa saja yang harus diperiksa? pemeriksaan penunjang hanya benar 2 (TSH dan T4), untuk apa periksa darah rutin? dapat membantu diagnosis apa? T4 dan fT4 beda loh Shafira. yakin T4 44,3 normal? diagnosis hipertiroid kurang lengkap. diagnosis malah diganti goiter, jadi salah. waktu habis, tidak sempat edukasi. terapi PTU benar, tetapi dosis propranolol tidak tepat.
Sistem Gastrointestinal	Diagnosis tidak tepat. baca lagi, kapan kita menilai seseorang itu syok? pemasangan infus tidak berhasil, edukasi belum dilakukan. pakai alat-alat seefisien mungkin ya.. spy tidak mubadzir..
Sistem Kardiovaskuler	tdk melakukan px IC, px auskultasi jantung, salah melakukan perkusi batas jantung kiri, batas atas dan punggung jantung sempet tertukar, linea2 nya kurang tepat. EKG salah : kok bs ventrikel takikardie? kan masih bs dilihat gambaran atriumnya. tdk bs juga menentukan ro, dx hanya benar CHF nya 3, namun tdk bs menentukan adanya Ht dan kelainan pd EKG, tdk bs memberikan terapi digitalis.
Sistem Neurobehaviour	Ax : keluhan kejangnya berapa lama, keluhan lain belum digali, RPD RPK belum digali, riwayat kebiasaan juga belum // PF: tidak melakukan pemeriksaan fokal infeksi dan meningeal sign // Dx benar namun kurang lengkap DD kurang tepat // th/ belum bilang untuk rawat inap // edukasi: belum menjelaskan sumber infeksi
Sistem Reproduksi	Ax: Tidak menggali mengenai faktor resiko IMS baik pada pasien / partner seks, tidak menggali riwayat penggunaan pentiliner / sabun kewanitaian. Tidak menanyakan RPK. Px swab vagina: saat mengambil sampel dari fornix posterior safira mengatakan untuk pemeriksaan wet mount tapi kenapa objek glasnya tidak di tetesi larutan apa-apa?
Sistem Respirasi	diagnosis yang lengkap TBC paru BTA (+) kasus baru. peserta hanya menyebutkan Tb paru saja. pasien demam, seharusnya diberi antipiretik juga.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711097 - DINI EKA PUTRI

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	Px penunjang NS1 diperiksa demam hari ke berapa? ketika negatif kok tampak bingung. kok periksa HBsAg? Serologi chicungunya??
Psikiatri	ok
Sistem Gastrointestinal	pemasangan infus tidak mengalir, tidak bisa menetes, diagnosis tidak disebutkan, perlu memberikan informed concent sebelum melakukan pemasangan infus, edukasi belum dilakukan
Sistem Neurobehaviour	Ax: ok sudah lengkap // PF: tidak melakukan pemeriksaan fokal infeksi // Dx benar namun kurang lengkap DD kurang tepat // th/ baru 3 , kurang jika kejang berulang diberi..... // edukasi: belum menjelaskan sumber infeksi
Sistem Reproduksi	Ax: tidak menanyakan mengenai kebiasaan, seperti penggunaan pentiliner atau sabun kewanitaian belum di tanyakan. Pasiennya jangan di cuekin ya, setidaknya setelah selesai pemeriksaan dini bilang "bu pemeriksaan sudah selesai, silahkan celananya di pakai kembali, terimakasih".
Sistem Respirasi	diagnosis yang lengkap TBC paru BTA (+) kasus baru. peserta hanya menyebutkan Tb paru saja. pasien demam, seharusnya diberi antipiretik juga.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711100 - AULIA FARICHA HIDAYAT

STATION	FEEDBACK
Sistem Endokrin-Metabolik	DD terlalu jauh. diagnosis kerja kurang lengkap. terapi sudah benar tetapi dosis propranolol tidak tepat.
Sistem Gastrointestinal	OK, baik,,lebih cekatan yaa.. spy lebih baik ke depannya
Sistem Reproduksi	Ax: anamnesis kurang lengkap tidak menanyakan ada tidaknya nyeri saat BAK, faktor resiko IMS baik pada pasien atau partner seks. Px gyn:

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711102 - ANNISA NURURRAHMA

STATION	FEEDBACK
Sistem Neurobehaviour	Ax: ok sudah lengkap // PF: cukup lengkap // Dx benar namun kurang lengkap KDS atau KDK? DD kurang tepat // th/ belum bilang untuk rawat inap , kurang jika kejang berulang diberi..... // edukasi: ok cukup lengkap
Sistem Reproduksi	Ax: tidak menanyakan faktor resiko IMS baik pada pasien atau partner, tidak menanyakan RPD dan RPK.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711105 - IHSAN NAJIB

STATION	FEEDBACK
Integumentum	Ax: cukup lengkap // PF: lesi primernya belum disebutkan, ada vesikel dan papul, erosi ada gak dek? // PP: benar dan interpretasi benar // Dx dan DD benar // th/ pemilihan benar tapi penulisan resep belum benar // edukasi sudah lengkap
Psikiatri	edukasi dan saran?
Sistem Genitourinaria	sebaiknya ketok ginjal juga dilakukan, edukasi seharusnya merujuk ke penyakit dalam atau konsultan ginjal. lain-lain baik.
Sistem Kardiovaskuler	tdk melakukan palpasi IC, fremitus raba, pxurut ya. jantung sekalian dengna pulmo IPPA, jangan jantung dl, baru pulmo, ekg tdk bs menentukan adanya VES, ro salah interpretasi, dx salah ya dik yang benar hanya gagal jantungnya aja. tdk memberi terapi digitalis propanolol salah sediaannya
Sistem Reproduksi	Ax : sdh cukup. Px : desinfeksi dengan Nacl aja ya dek, jangan pakai larutan antiseptik macam betadine, dll.. Dx : VB --> taunya VB nya dr mana? kan cle cellnya cm 5% tuh dari hasil pemeriksaannya.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711106 - FINANDA NISA AMANI

STATION	FEEDBACK
Sistem Gastrointestinal	OK, baik.. sip, pastikan kapan harus menyampaikan keadaan syok pada pasien, ya, mba.. baca lagi kriteria syok
Sistem Genitourinaria	sudah baik.
Sistem Reproduksi	Ax : sdh baik. Dx : Keputihan e.c VB.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711107 - ANNIZAH PARAMITHA DEWI

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	Tidak melakukan rumple leede. penunjang DR hanya bertanya AT dan leukosit. NS 1 hari ke 4 apakah masih perlu dilakukan? Yang tepat apa? Ditanya perlu mondok/tidak, jawabnya kok dikonsulkan penyakit dalam. Perlu memberikan rencana selanjutnya pada pasien.
Muskuloskeletal	dx salah (bukan fraktur), kaena salah menginterpretasikan hasil Ro, belum menyiapkan spuit saat persiapan alat, mjahitan kedua juga kurang rapat ya dek, permukaan kulit belum saling bertemu.walau tdk ada perintah tetap komunikasi seperti biasa saja include memberi kesempatan bertanya/edukasi
Sistem Endokrin-Metabolik	kalau memasang manset tensi yang benar ya Mije., kalau seperti itu tekanan darah tidak akan dapat diukur dengan tepat. pemeriksaan fisik tidak melakukan pemeriksaan ekstrimitas baik itu telapak tangan basah atau tidak maupun ada tidaknya tremor.pemeriksaan penunjang EKG kurang tepat. diagnosis kerja kurang lengkap. diagnosis bandingnya tidak tepat semua, salah satu dari DD yang disebutkan malah diagnosis kerja yang seharusnya.
Sistem Gastrointestinal	anamnesis baik/ dx cukup baik/ prinsip pemasangan infus kurang terjaga, masih banyak udara dalam selang infus, tidak mengalirkan kembali udara dalam 3 way--jika tidak dialirkan maka bisa emboli udara di tubuh pasien, setelah tersambung kanul iv tidak segera mengecek kelancaran aliran air, fiksasi selang infus tidak kuat/ waktu habis tidak sampai menghitung cairan/
Sistem Indera	posisi kakinya belum menyilang. bila sudah menyilang nantinya tidak akan perlu pindah kursi tapi cukup gerakkan kepala pasien saat akan periksa telinga satunya.terapinya belum tepat cara pemberiannya.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711111 - ALFI BRILLIANTI CHRISNA DE

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	Boleh pulang setelah observasi 24 jam? baca lagi dek tentang DBD grade 2.
Muskuloskeletal	belum px ku dan vs, belum deskripsikan jenis dan ukuran luka, lain2 sdh oke
Sistem Endokrin-Metabolik	Diagnosis kurang lengkap, seharusnya yang di DD malah diagnosis kerja. DD jadi salah semua ya Alfi. :) obat nya sudah benar semua, tetapi dosis nya tertukar. yang mana seharusnya 3x dan yang mana seharusnya 4x Alfi? PTU nya cuma 10 mg? propanolol 50mg? coba dipelajari lagi dosis2nya ya Alfi..
Sistem Indera	dx tidak menyertakan lokasi, hanya serprop saja.terapinya belum tepat sediaan dan cara pemberiannya.
Sistem Neurobehaviour	Ax : ok sudah lengkap // PF: fokal infeksi belum diperiksa // Dx benar tapi tidak lengkap DD kurang tepat // th/ ok sudah lengkap // edukasi: belum menjelaskan sumber infeksi

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711112 - DEA AVIRSA

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	Px rumple leede harusnya sekalian saat px teanan darah. DR kenapa hanya tanya Hb dan AT saja? Kok dx mu DBD grade 2 padahal tidak menanyakan saat anamnesis maupun px fisik.
Muskuloskeletal	belum px ku dan vs, belum anastesi bagian atas. komunikasinya minimalis sekali. walau tdk ada perintah tetap komunikasi seperti biasa saja include memberi kesempatan bertanya/edukasi. belum memberikan antibiotik --> resiko infeksi, membahayakan pasien. posisi rontgen bukan pa tapi ap dek.
Psikiatri	ok
Sistem Endokrin-Metabolik	DD kurang tepat. dosis propanolol nya kurang ya Dea.
Sistem Gastrointestinal	Anamnesis baik/ dx diare suspec kolera dengan dehidrasi berat--> tidak sesuai kasus tapi penentuan derajat dehidrasi sudah benar/ selang infus masih banyak gelembung, penusukan > 5 kali dan 3 kali penusukan tidak didesinfeksi uang/ ukuran kanul iv tidak tepat begitu juga untuk pemilihan infus mikro untuk kasus dehidrasi berat, fiksasi tidak kuat dan tidak menggunakan 3 way/ edukasi belum sempat karena waktu habis
Sistem Kardiovaskuler	anamnesis sudah baik sebaiknya dilengkapi dgn rpk dan kebiasaan, px fisik saat pasien sesak ec kardial tetap lihat barunya dilihat apa ada ronki basah, penunjang: rotgen oke. EKG pelajari lagi ya cara baca ekg. dx: kurang lengkap yaaa aritmia ya juga disebutkan dd kurang tepat. tx:furosemid kl inj 20 mg, obat aritmianya blm ada edukasi oke. kl pasien sesak dipersilahkan berbaring dl ya
Sistem Neurobehaviour	Ax: ok sudah lengkap // PF: tidak melakukan pemeriksaan fokal infeksi // Dx benar namun kurang lengkap DD kurang tepat // th/ baru 3 , kurang jika kejang berulang diberi..... // edukasi: cukup lengkap

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711113 - RIFA MAULINA RAMADHANI H

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	Px abd kok tiba-tiba px hepar. Sistematis px abdomen bagaimana dek? darah rutin kok hanya trombosit saja yg ditanyakan? Apakah AL, HCT, HB tidak penting? Apa kegawatan pada pasien DHF? Apa indikasi rawat inap pada DBD? Kok pasien tidak dirawat inap.
Muskuloskeletal	belum anastesi bagian atas, hasil jahitan kurang rapat-tepi kulit belum saling bertemu, sisa benang simpul kepanjangan,
Psikiatri	terapinya resep saja?
Sistem Endokrin-Metabolik	diagnosis kerja kurang lengkap. DD tidak tepat. salah satu DD itu seharusnya diagnosis kerja. dosis propranololnya kurang. edukasi kurang lengkap.
Sistem Gastrointestinal	Anamnesis baik/ dx diare cair aku--> belum menentukan derajat dehidrasinya/ di selang masih banyak udara, tidak membuang udara pada selang 3 way, jangan langsung di sambungkan dulu dengan selang infus... udaranya masuk kedalam tubuh pasien, fiksasi tidak kuat dan juga tidak rapih, pemilihan jenis infus juga tidak tepat jika yang dipilih adalah mikroset infus/ edukasi kurang menjelaskan terkait rehidrasi dan tanda2 jika membaik atau memburuk/
Sistem Indera	posisi kaki tidak menyilang saat px, tx belum tepat cara pemberiannya.
Sistem Kardiovaskuler	kalau ps sesak sebaiknya dipersilahkan berbaring dl yaa. kl mau palpasi nyeri tekan pakai 2 tangan ditelusur di semua bagian. ax oke. px jvp blm dilakukan. ro thoraks oke. ekg bljr lagi ya interpretasinya dx: aritmianya bkn svt ya, dd kurang tepat. tx: bkn adenosin ya mbak krn bkn svt
Sistem Respirasi	anamnesis masih kurang detail menggali gejala dan faktor resiko ya. diagnosis sudah benar. pasien demam seharusnya diberi antipiretik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711114 - FAIZ RAHMAN

STATION	FEEDBACK
Muskuloskeletal	belum anastesi bagian atas, dx tidak menyebutkan regio
Psikiatri	penulisan resep yang lengkap S2 dd Tab I
Sistem Gastrointestinal	Anamnesis baik/ dx diare cair akut dengan dehidrasi berat/ prinsip sterilitas tidak terjaga, setiap penusukan baru tidak dibarengi dengan desinfeksi, pemilihan mikroset infus untuk kasus dehidrasi berat tidak tepat, selang infus masih banyak udara begitu juga dengan yang di kateter 3 way-- masih melakukan kesalahan yang sama seperti pada ujian pertama, fiksasi tidak rapih, sebaiknya kanul dialasi dengan kasa terlebih dahulu baru di plester hipafix/ kalau 30mg/kgbb akan diberikan dalam 0,5 jam berapa jumlah teteasannya dan berapa jalur pasngnya, hitung jumlah tetesannya juga ya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711115 - RAKUMA AYUZHARA ARIIBAHAKIM

STATION	FEEDBACK
Psikiatri	ok
Sistem Gastrointestinal	Anamnesis baik/ dx cukup baik/ air infus sebaiknya dibuangnya ke bengkok, pemilihan infus set mikro tidak sesuai kasus, kalau pakai 3 way udara dalam 3 way juga harus dibuang ya mb, jika tidak udara masuk ke tubuh menyebabkan emboli, pemasangan infus belum selesai, waktu habis
Sistem Neurobehaviour	Ax : keluhan lain belum digali untuk menggali fokal infeksi // PF: fokal infeksi belum diperiksa // Dx benar tapi tidak lengkap DD benar // th/ kurang antipiretik // edukasi: belum menjelaskan sumber infeksi
Sistem Reproduksi	Ax : sdh baik. Px : sdh benar : Dx : sdh benar.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711116 - HARFIT ISHAK MALLOMBASSANG

STATION	FEEDBACK
Integumentum	Ax: cukup lengkap // PF: di peri orbital?? makula dasar eritem?? krusta kekuningan sudah benar // PP: benar interpretasi benar // Dx dan DD benar // th/ benar // edukasi: lengkap
Sistem Endokrin-Metabolik	anamnesis biasakan digali ya Harfit bukan minta pasien menceritakan. kalau mencari bruit dileher gunakan bagian corong ya dek, bukan membran. pemeriksaan darah rutin untuk apa? DD tidak tepat. penunjang jangan semua2 diperiksa ya Harfit. waktu habis, edukasi jadi belum lengkap.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711118 - SALSABILA AJENG MUSA

STATION	FEEDBACK
Sistem Endokrin-Metabolik	Anamnesis sudah baik,pemeriksaan fisik kurang memeriksa bruit pada tyroid,dx tdk lengkap dan DD tidak tepat,obat sudah tepat jenis dansediaannya tapi kurang lengkap,edukasi tidak lengkap dan kurang tepat
Sistem Respirasi	interpretasi radiologi kurang lengkap, interpretasi pemeriksaan darah kurang lengkap,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711120 - NURAHMI WIDYANI RATRI

STATION	FEEDBACK
Sistem Genitourinaria	Ax: sebagian besar pertanyaan relevan akurat, dan adekuat Px FIs : sudah menerapkan 4 prinsip : cuci tangan, VS, px lengkap tetapi kurang sistematis, untuk pemasangan manset TD 3-4 cm dari fossa cubiti, pemeriksaan abdomen auskultasi dulu ya sebelum Perkusi dan Palpasi Px Pen : kurang mengusulkan pemeriksaan tes fungsi ginjal, darah rutin dan kolesterol Dx utama sesuai tetapi tidak perlu disebutkan Dx hipertensi & 1 DD kurang sesuai, AKI (acute Kidney Injuri KEP : kurang edukasi pola diit rendah garam, keseimbangan cairan, kontrol TD, Prof : sudah sesuai
Sistem Kardiovaskuler	px fisik masih tidak runtut IAAP, tidak menjelaskan interpretasi dengan benar, pemeriksaan undulasi ascites tidak benar, tidak menjelaskan tentang pemeriksaan foto x ray dan ekg ke pasien, cara menghitung rasio jantung thoraks salah, interpretasi EKG tidak sistematis kok hanya menyebutkan adanya VES saja??, waktu habis.
Sistem Reproduksi	Ax : sdh baik. Px : sdh sesuai. Dx : ok.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711121 - HARIN IKRAMINA SETIAHUTAMI

STATION	FEEDBACK
Muskuloskeletal	belum deskripsi ukuran luka, dx belum menyertakan lokasi, komunikasi minimalis. walau tdk ada perintah tetap komunikasi seperti biasa saja include memberi kesempatan bertanya/edukasi. belu memberi antibiotik --> resiko infeksi, bisa membahayakan pasien
Psikiatri	tilikan : 3?
Sistem Gastrointestinal	Anamnesis baik/ dx diare cair akut berat--> apakah maksudnya derajat dehidrasinya?? mohon lebih diperjelas maksudnya apa// pemasangan infus baik, hanya fiksasi belum sampai selesai dan kurang rapih serta tidak sempat/ tidak menghitung kebutuhan cairan dan jumlah tetesanedukasi karena waktu habis
Sistem Genitourinaria	Ax: alhamdulillah sudah sesuai, Px FIs : sudah menerapkan 4 prinsip : cuci tangan, VS< px lengkap dan sistematis, Px Pen : kurang mengusulkan pemeriksaan ASTO, Dx utama sesuai & 1 DD kurang sesuai, KEP : kurang edukasi pola diit rendah garam, keseimbangan cairan, kontrol TD dan rujukan, Prof : Kurang memahami keterbatasan kompetensi
Sistem Indera	Perlu ditingkatkan kejelasan memberikan informasi kepada pasien, kapan harus kembali, dll
Sistem Neurobehaviour	Ax: ok sudah lengkap // PF: fokal infeksi, refleks fisiologis dan patologis belum diperiksa // Dx dan DD benar // th/ tidak menyebutkan rawat inap, tidak memberi antikonvulsan // edukasi: ok cukup lengkap

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711122 - RATRI DWI RAHMAWATI

STATION	FEEDBACK
Sistem Indera	Terburu-buru, perlu belajar lagi untuk interpretasi pemeriksaan pendegaran yang dilakukan. Berikan edukasi dengan baik kepada pasien. Jumlah karboglisril kurang tepat.
Sistem Kardiovaskuler	pemeriksaan fisik tidak runtut, interpretasi foto thoraks dan ekg juga tidak sistematis, diagnosis gagal jantung dd tidak disebutkan, waktu habis
Sistem Reproduksi	Ax : sdh baik, Px : sdh benar : Dx : sdh benar
Sistem Respirasi	sudah baik, tapi Tolong belajar pembacaan roentgen lagi. pembacaan mikrobiologi juga be;um lengkap. obat OAT isinya apa saja?

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711125 - MUHAMMAD WATHONI IKHLAS

STATION	FEEDBACK
Psikiatri	ini ujiaaan...dibatasi waktu yaa...
Sistem Indera	OK

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711127 - SAHDELLAGUSTINA

STATION	FEEDBACK
Integumentum	Ax: cukup lengkap // PF: UKK krusta keuningannya sudah benar, lesi primernya belum disebutkan // PP: benar interpretasi benar // Dx benar, DD tidak tepat // // edukasi sudah lengkap
Muskuloskeletal	sebetulnya untuk tindakan sudah bagus, sayangnya di bagian dx, farmako malah kurang. belum px ku dan vs, tidak bisa men-dx vulnus laceratum r.cruis dx (pakai bahasa medis ya), belum resepkan antibiotik--> resiko infeksi, bisa membahayakan ps, mengurangi profesionalisme. walau tdk ada perintah tetap komunikasi seperti biasa saja include memberi edukasi
Sistem Endokrin-Metabolik	Anamnesis ok, pemeriksaan fisik tidak melakukan pemeriksaan lokalis pada leher (hanya memeriksa bruitnya saja), permintaan dan intrpretasi penunjang sudah tepat, diagnosis tepat tapi tidak lengkap diagnosis kerja tidak tepat, terapi sudah tepat dengan PTU dan propanolol hanya dosis propanolol tidsk tepat
Sistem Genitourinaria	Ax: alhamdulillah sudah relevan, sesuai, akurat dan adekuat, Px FIs : sudah menerapkan 4 prinsip : cuci tangan, VS, px lengkap dan sistematis, Px Pen : kurang mengusulkan pemeriksaan tes fungsi ginjal Dx utama sesuai tetapi tidak perlu disebutkan Dx hipertensi & 1 DD kurang sesuai, pielonefritis KEP : kurang edukasi pola diit rendah garam, keseimbangan cairan, kontrol TD, Prof : sudah sesuai
Sistem Indera	OK, Baik
Sistem Kardiovaskuler	pemeriksaan fisik belum sistematis, tidak meresepkan kalium

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711131 - MUTHIA KAMILLA

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	tidak memperkenalkan diri. Belum menanyakan apakah ada di lingkungan yang sakit serupa? Px abdomen seharusnya auskultasi dulu sebelum palpasi dan perkusi. NS1 dilakukan saat demam hari ke berapa dek? Kenapa px widal padahal demam hari ke 4. Dx DF salah ya dek, DHF grade 2 yang benar. Belum melakukan edukasi ttg penyakit dan rencana selanjutnya.
Integumentum	pemeriksaan kulit tdk menggunakan lup dan senter. interpretasi px penunjang belum menyebutkan gram positif atau negatif. DD salah.
Muskuloskeletal	belum deskripsi ukuran luka, walau tdk ada perintah tetap komunikasi seperti biasa saja include memberi edukasi
Sistem Indera	OK, baik
Sistem Kardiovaskuler	tidak melakukan pemeriksaan inspeksi thoraks, auskultasi jantung: belum mengetahui suara jantung, tidak melakukan auskultasi paru, interpretasi ekg LVH saja. dx benar ddnya salah, tx: obat diuretik saja yg sesuai tapi aturan minumnya kebanyakan (furosemide 3 x 40 mg, tanpa pemberian preparat kalium).
Sistem Respirasi	interpretasi hasil mikrobiologi belum disampaikan, apa bentuk bakteri TB hasil pengecatan ZN?

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711132 - AGHNIA FIKRIYA NAZIHAH

STATION	FEEDBACK
Muskuloskeletal	posisinya AP ya, buka PA, lain kali harus lebih teliti.
Sistem Gastrointestinal	Anamnesis baik/ diagnosis baik/ pemilihan mikro infus set tidak tepat untuk kasus dehidrasi berat, selang infus masih ada udaranya, kanul intravena tersentuh handschoen, tidak menghitung tetesan, fiksasi tidak rapih dan tidak kuat/
Sistem Genitourinaria	Ax: alhamdulillah sudah sesuai, Px FIs : sudah menerapkan 4 prinsip : cuci tangan, VS< px lengkap dan sistematis, Px Pen : kurang mengusulkan pemeriksaan kolesterol dan pemeriksaan fungsi ginjal Dx utama sesuai & 2 DD sesuai, KEP : kurang edukasi pola diit rendah garam, keseimbangan cairan, kontrol TD dan rujukan, Prof : Kurang memahami keterbatasan kompetensi
Sistem Reproduksi	Ax : sdh baik. Dx : sdh benar. Walaupun di instruksi tdk diminta utk edukasi, tapi profesionalisme tetap dinilai ya.. ditutup dengan memberi info ke pasiennya Dx nya apa, plan selanjutnya apa. intinya ditutu, kan habis periksa n ambil sampel ke pasiennya tuuh, masa trus didiemin aja..
Sistem Respirasi	intepresai hasil pemeriksaan darah dan mikrobiologi belum tepat. obat oat isinya apa saja?

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711133 - ABDULHAKIM AKBAR RASHIF MIZANI

STATION	FEEDBACK
Integumentum	Ax: cukup lengkap // PF: UKK makula? erosi atau tidak? deskripsi krusta sudah benar // PP benar namun interpretasi tidak tepat, coccus gram apa? stafilokokus? // Dx benar DD tidak tepat // th/ benar // edukasi:
Muskuloskeletal	belum px ku dan vs, kalau ancastesi jgn sampai jarumnya nusuk pasien, membahayakan dan tidak nyaman untuk pasien --> mengurangi profesionalisme, saat injeksi anastesi sisi atas belum dianastesi, antibiotik minimal untuk 5 hari ya,
Psikiatri	dosis lithium?
Sistem Gastrointestinal	Anamnesis baik/ dehidrasi berat ec diare cair akut suspec kolera????... kalau suspect kolera dari anamnesis tidak mengarah ke kolera ya mas/ pemilihan infus mikro tidak tepat untuk kasus ini, sebaiknya tetesannya pilih yang banyak dan cepat, infus terpasang tapi aliran infus tidak mengalir alias macet, masuh ada udara dalam selang infus, fiksasi tidak kuat dan tidak rapih, tidak menghitung sampai tetesan dan edukasi lanjutan belum sempat karena waktu habis
Sistem Reproduksi	Ax : sdh baik. Px : sdh benar. Dx : benar

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711134 - ELSA CHURIA JANNETY

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	Kalau osce tidak ada komunikasi dengan penguji. Ascites kok dengan inspeksi? Px penunjang DR kok hanya tanya AT dan HCT?? Tidak cuci tangan sebelum dan setelah pemeriksaan fisik.
Sistem Endokrin-Metabolik	Anamnesis sudah baik,pemeriksaan fisik kurang relevan (Apa yang dicari pada mata?apa hanya anemis dan ikterik saja?periksa gejala yg dapat mendukung diagnosis),pemeriksaan fisik leher tidak melakukan auskultasi pada tyroid (ad bruit atau tdk?),tidak melakukan pemeriksaan ekstremitas pasien,pemeriksaan penunjang dan interpretasi sudah ok,dx tidak lengkap diagnosis banding tidak tepat,terapi sudah tepat dengan PTU dan propanolol tapi sediaan dan dosis yang diberikan tidak tepat

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711137 - RETNO ASIH RARASATI

STATION	FEEDBACK
Muskuloskeletal	belum px ku dan vs, tidak bisa menyebutkan dx vulnus laceratum dan tidak menyebutkan regionya pada dx, lain2 sudah lumayan hanya walau tdk ada perintah tetap komunikasi seperti biasa saja include memberi edukasi
Sistem Gastrointestinal	Anamnesis baik/ dx baik/ masih ada gelembung udara di selang infus... sebaiknya di jentikkan jangan hanya di alirkan saja/ tidak melakukan upaya memperbesar vena dan juga tidak berusaha mencari vena terlebih dahulu, saat sudah keluar darah tourniket tidak segera dilepas, tidak segera mengecek kelancaran tetesan dan fiksasi tidak rapih dan tidak, hitungan cairan sesuai bb tidak tepat juga tpm nya, pilihan kanul intravenanya terlalu kecil untuk kasus dehidrasi berat
Sistem Genitourinaria	Ax: sebagian besar pertanyaan relevan akurat, dan adekuat Px FIs : sudah menerapkan 4 prinsip : cuci tangan, VS, px lengkap dan sistematisPx Pen : kurang mengusulkan pemeriksaan tes fungsi ginjal, darah rutin dan kolesterol Dx utama sesuai t & DD sesuai, KEP : kurang edukasi pola diit rendah garam, keseimbangan cairan, Prof : sudah sesuai
Sistem Reproduksi	Ax : sdh tepat. Dx : sdh benar. Walaupun di instruksi tdk diminta utk edukasi, tapi profesionalisme tetap dinilai ya.. ditutup dengan memberi info ke pasiennya Dx nya apa, plan selanjutnya apa. intinya ditutu, kan habis periksa n ambil sampel ke pasiennya tuuh, masa trus didiemin aja..
Sistem Respirasi	sudah baik, kebiasaan sebaiknya ditanyaka, untuk mencaro faktor riisko, pembacaan radiokogi kurang lengkappa.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711140 - SHINDY GALUH NARANTIKA

STATION	FEEDBACK
Sistem Indera	OK, baik, baca lagi penggunaan karbogliserin
Sistem Kardiovaskuler	pemeriksaan fisik kok masih tidak lege artis dan tidak lengkap ya...., mhn sistematika pemeriksaan diperhatikan !!,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711141 - SHELA ASYIAH GRANITYA

STATION	FEEDBACK
Sistem Indera	OK, baik.
Sistem Neurobehaviour	Ax: ok sudah lengkap // PF: cukup lengkap // Dx dan DD benar // th/ belum bilang untuk rawat inap , kurang jika kejang berulang diberi..... // edukasi: cukup lengkap

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711142 - FATHIMAH AZZAHRA

STATION	FEEDBACK
Sistem Gastrointestinal	Pemasangan infuss pemilihan infus setnya tidak tepat, gunakan makroset bukan transfusi set. pemilihan abocath juga tidak tepat bukan nmor 18 ya tapi nomor 20. tidak mengisi 1/2 tabung infus set nya, lokasi yang sudah di disinfektan dengan alkohol jangan disentuh lagi dengan tangan (ON). perhitungan jumlah tpm yang kamu hitung sudah benar (tapi itu bila menggunakan infus set makro, sedangkan yang kamu pakai transfusi set). waktu habis, edukasi dilakukan saat waktu sudah habis.
Sistem Kardiovaskuler	waktu habis

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711143 - BELLA ATIRAH KUSUMA

STATION	FEEDBACK
Sistem Genitourinaria	Ax: alhamdulillah sudah sesuai, Px FIs : sudah menerapkan 4 prinsip : cuci tangan, VS< px lengkap dan sistematis, Px Pen : kurang mengusulkan pemeriksaan tes fungsi ginjal dan kolesterol , Dx utama sesuai & 1 DD kurang sesuai, BSK KEP : kurang edukasi pola diit rendah garam, keseimbangan cairan, dan rujukan Prof : Kurang memahami keterbatasan kompetensi

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711144 - MUHAMMAD FARIS

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	overall oke, paham dg maksud tiap pemeriksaan
Muskuloskeletal	tidak memeriksa vital sign dan saat periksa tidak pakai sarung tangan, hanya look, feel dan motion, jahitannya dua tapi tidak bisa nutup luka alias luka masih terbuka, lupa jumlah obat
Sistem Endokrin-Metabolik	anamnesis ok,pemeriksaan palpasi tyroid seharusnya dari belakang psien y dek,interpretasi pmx penunjang sudah ok,diagnosis kerja sudah tepat dan lengkap,diagnosis banding tidak tepat,terapi sudah tepat dgn propanolol dan PTU tapi dosis kurang tepat
Sistem Gastrointestinal	anamnesis baik/ diagnosis baik/ pasang tourniket terlalu lama, sebaiknya semua alat dan bahan disiapkan dulu baru pasang torniket/ gelembung di selang infus masih banyak banget mas/ pemilihan mikro set infus untuk kasus dehidrasi berat tidak tepat, tidak menghilangkan udara di kateter 3 way, jarum yang sudah keluar dari kulit tidak boleh dimasukkan kembali ke pembuluh darah, tidak mengatur tetesan, fiksasi kurang kuat, kanul bengkok, tidak menjelaskan penyakit, tidak menghitung kebutuhan cairan rehidrasi dan tpm nya...
Sistem Indera	baik
Sistem Kardiovaskuler	pemeriksaan fisik tak dilakukan sesuai rubrik, tidak menyebutkan VES pada pembacaan ekg,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711150 - ANDITA KHOILINA RAHMANDA

STATION	FEEDBACK
Integumentum	Ax: RKSL tidak ditanyakan terkait higienitas // PF: UKK pustul?? krusta keuningannya sudah benar, lesi primernya belum disebutkan // PP: sudah sesuai dan interpretasi tepat // Dx dan DD benar // th/ pemilihan salep antibiotiknya sudah tepat // edukasi: lengkap
Muskuloskeletal	lupa periksa keadaan umum dan vital sign, gunting jaringan jangan dipakai untuk gunting benang, terlalu ribet dlm pasang benang kenapa harus dua kali memasukan benang ke jarum, benang jadinya terlalu pendek, tidak sempat pasang sofratul dan verban, tidak diberi antibiotik
Sistem Endokrin-Metabolik	Anamnesis sudah ok, pemeriksaan fisik ok, tidak melakukan pemeriksaan antropometri, diagnosis tepat tapi tidak lengkap, tdk menyebutkan DD, terapi tepat menggunakan PTU tapi sediaan dosis yg diberikan tidak tepat
Sistem Gastrointestinal	anamnesis baik/ dx kurang tepat--> mohon dipelajari kembali untuk kasus ini apakah ada tanda2 syok?/ tidak membuang udara pada selang infus dengan baik, tidak membuang udara pada 3 way, fiksasi tidak rapih dan kanul bengkok karena fiksasinya pas di ujung kanul yang masuk ke pembuluh darah, jika darah sudah keluar jarum jangan dimasukkan semua lagi, tidak mengatur kecepatan tetesan karena tombol pengaturnyayang di ujung kateter 3 way tidak diatur sehingga cairan infusnya tidak mengalir/ hitungannya salah
Sistem Kardiovaskuler	pemeriksaan fisik tidak runtut, waktu habis
Sistem Reproduksi	Ax : sdh baik. Px sdh sesuai. Dx sdh benar.
Sistem Respirasi	kebiasaan belum ditanyakan, interpretasi pemeriksaan radiologi dan mikrobiologi belum sempurna,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711151 - LINA IRWANTI

STATION	FEEDBACK
Psikiatri	diagnosis dan edukasi?
Sistem Gastrointestinal	Ax; alhamdulillah sudah cukup, Dx : syok hipovolemik ec. diare cair akut dehidrasi berat,tidak perlu disertakan diagnosis syok hipovolemik ya, tx non-F : inform consent selalu memuat tujuan tindakan, tatacara, alternatif pemasangan torniket sebelum diinfeksi ya, seharusnya 30 cc/kgbb dalam 30 menit pertama, 70 cc dalam 2,5 jam kemudian seharusnya dipergunakan rumus rehidrasi plan c dari guide line WHO, lain-lain sesuai
Sistem Indera	baik
Sistem Kardiovaskuler	pemeriksaan auskultasi paru tidak dilakukan, interpretasi ekg tidak menemukan VES, waktu habis
Sistem Neurobehaviour	Ax : keluhan lain belum digali untuk menggali fokal infeksi // PF: TTV hanya diperiksa suhu, fokal infeksi, refleks fisiologis dan patologis belum diperiksa // Dx benar tapi tidak lengkap DD kurang tepat // th/ baru 3 , kurang jika kejang berulang diberi..... // edukasi: belum menjelaskan sumber infeksi
Sistem Reproduksi	Ax : sdh tepat. Dx : sdh benar. Walaupun di instruksi tdk diminta utk edukasi, tapi profesionalisme tetap dinilai ya.. ditutup dengan memberi info ke pasiennya Dx nya apa, plan selanjutnya apa. intinya ditutu, kan habis periksa n ambil sampel ke pasiennya tuuh, masa trus didiemin aja..

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711152 - GEA SONIA AMANDA

STATION	FEEDBACK
Integumentum	Ax: cukup lengkap // PF: UKK lesi primer belum disebutkan // PP: benar interpretasi benar // Dx benar, DD tidak tepat // th/ sudah benar // edukasi sudah lengkap
Psikiatri	bentuk pikir realistik?
Sistem Endokrin-Metabolik	anamnesis ok,pemeriksaan fisik ok,interpretasi pmx penunjang ok,dx kerja dan dx banding ok,terapi ok,edukasi ok
Sistem Endokrin-Metabolik	anamnesis ok,pmx fisik ok,pemeriksaan penunjang ok,dx kerja sudah tepat diagnosis banding kurang tepat,
Sistem Gastrointestinal	Ax: alhamdulillah sudah cukup, Dx : diare cair akut dehidrasi berat, Tx Non-F : inform consent minimal memuat : tujuan, tatacara, alternatif, risiko tindakan, pemilihan infus set kurang tepat ya, sebaiknya memakai makro set bukan mikro ya,perhitungan kebutuhan rehidrasi dihitung dulu nggih, tidak selesai sampai edukasi dan fiksasi ya, pasien harus mondok ya
Sistem Reproduksi	Ax : sdh tepat. Px : sdh sesuai. Dx : sdh benar.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711156 - KARMILA INTANSARI

STATION	FEEDBACK
Integumentum	Ax: RKSL tidak ditanyakan terkait higienitas // PF: UKK cukup lengkap // PP: sudah sesuai namun interpetasi tidak tepat // Dx dan DD benar // th/ pemilihan salep antibiotiknya kurang tepat // edukasi: lengkap
Psikiatri	anamnesis(riw perkembangan awal dan kepribadian awal blm) dan pemeriksaan psikiatrinya belajar lagi ya blm lengkap menyebutkan hasil pemeriksaan dan anamnesisnya masih blm terstruktur, manajemen waktunya blm baik, dan penulisan resepnya blm benar dan lengkap serta isi edukasi blm lengkap
Sistem Endokrin-Metabolik	Ax benjolan sejak kapan Px fisik sistematis y de... head to toe... px kepala belum dilakukan... px leher Usulan px penunjang usg leher apa yg mau diperiksa dg usg di leher? ro leher.. mau cari apa de? DD goiter endemik dg hipertensi DD hipertiroid , DM tipe 2 . DD DM tidak sesuai.. atas informasinya yg mana men DD kedua penyakit tersebut... pelajari lagi DD hipertiroid y de... tempat tinggal dimana? faktor risiko apa di pasien tidak cukup tergali Tx dosis propranolol dicermati kembali Komunikasi ok Profesionalisme ok
Sistem Gastrointestinal	Ax; alhamdulillah sudah cukup, Dx : syok hipovolemik ec. diare cair akut dengan dehidrasi berat,tidak perlu disertakan diagnosis syok hipovolemik ya, tx non-F : inform consent selalu memuat tujuan tindakan, tatacara, alternatif tindakan, pemasangan torniket setelah persiapan infus set telah siap ya karena malah membuat pasien makin kesakitan, ukuran abocath menyesuaikan ya pakai ukuran 20 G saja karena pengaruh terhadap kemudahan pemasangan, fiksasi kurang rapi , seharusnya 30 cc/kgbb dalam 30 menit pertama, 70 cc dalam 2,5 jam kemudian seharusnya dipergunakan rumus rehidrasi plan c dari guide line WHO, lain-lain sesuai

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711157 - LARASATI CAHYANING EDI

STATION	FEEDBACK
Psikiatri	dosis lithium?
Sistem Neurobehaviour	Ax: ok sudah lengkap // PF: ok lengkap // Dx benar DD kurang tepat // th/ belum diberi antikonvulsan, kurang jika kejang berulang diberi.....? // edukasi: belum menjelaskan sumber infeksi

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711158 - ANGGA JULYANANDA PRADANA

STATION	FEEDBACK
Integumentum	Ax: cukup lengkap // PF: tidak cuci tangan dan tidak memakai LUP // PP: benar dan interpretasi benar // Dx benar DD tidak tepat // th/
Muskuloskeletal	tidak periksa keadaan umum dan vital umum, on pegang tutup kassa krn lupa kassa nya belum disiapkan, sofratule juga ndak siapkan akhirnya simulasi ambil hipafix plester, tidak ada edukasi kepada pasien, spuit ketinggalan didekat kaki pasien, kerja penuh risiko kurang sesuai dg perilaku profesional
Sistem Gastrointestinal	Ax; alhamdulillah sudah cukup, Dx : diare cair akut dengan dehidrasi berat tx non-F : inform consent selalu minimal memuat tujuan tindakan, tatacara, alternatif tindakan, persiapan alat, perhatikan prinsip sterilitas ya, perhatikan gelembung udara yang ada ada di selang infus ya dik, karena bisa menjadi emboli, perhatikan cara saat insersi abbocath ya, abbocath sebaiknya gunakan ukuran 20 ya karena resusitasi anak, perhitungan dosis cairan untuk rehidrasi menggunakan plan C, seharusnya 30 cc/kgbb dalam 30 menit pertama, 70 cc/kgbb dalam 2,5 jam , perhitungan kurang tepat ya,
Sistem Genitourinaria	Ax: alhamdulillah sudah sesuai, Px FIs : sudah menerapkan 4 prinsip : cuci tangan, VS< px lengkap dan sistematis, Px Pen : kurang mengusulkan pemeriksaan ASTO, Dx utama sesuai & 1 DD kurang sesuai, KEP : sesuai, Prof : Sesuai
Sistem Indera	baik
Sistem Kardiovaskuler	pemeriksaan fisik tidak lengkap/runtut, pembacaan foto thoraks dan ekg tidak lengkap sesuai sistematika, kok ada dd STEMI ya??
Sistem Neurobehaviour	baik
Sistem Reproduksi	Ax : sdh cukup. Px : jangan desinfeksi dengan menggunakan larutan antiseptik ya dek. clue cell 5% : itu sdh pasti BV kah?. clue cell yg bermakna untuk diagnosis BV tu sampe brp persen?

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711160 - BRAIN NOVI ANDRI

STATION	FEEDBACK
Integumentum	pelajari kembali cara membaca ukk ya... pada regio perioral dan nasal dijumpai makula eritematius, vesikel, papul eritema multipel, tersebar, erosi yang ditutupi krusta....lesi primernya kurang 1 yaitu erosi
Muskuloskeletal	jangan pakai jaringan untuk gunting benang, tidak diberi antibiotik,
Sistem Gastrointestinal	Ax; alhamdulillah sudah cukup, Dx : dehidrasi berat ec. diare cair akut tx non-F : inform consent selalu minimal memuat tujuan tindakan, tatacara, alternatif tindakan, perhitungan dosis cairan untuk rehidrasi menggunakan plan C, hasil perhitungan kurang tepat ya,lain lain sudah sesuai

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711161 - ASYAM SYAFIQ HASBULLAH

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	Tidak cuci tangan setelah pemeriksaan fisik.
Psikiatri	anamnesis dan pemeriksaan psikiatri masih banyak salah dan terbolak balik, nanti belajar lagi ya, lalu dx salah, tx farmakologisnya baru lithium blm ada anti psikotiknya dan isi edukasi blm menjelaskan ttg terapi dan efek sampingnya
Sistem Gastrointestinal	Ax; alhamdulillah sudah cukup, Dx : dehidrasi berat ec. diare cair akut, tx non-F : inform consent dulu ya dik sebelum melakukan tindakan, IC selalu minimal memuat tujuan tindakan, tatacara, alternatif tindakan, persiapan alat kurang ya, plester disiapkan dulu, perhatikan sterilitas tindakan ya, disinfeksi menggunakan alkohol swab ya bukan dengan kassa, perhitungan dosis cairan lebih teliti lagi ya,
Sistem Reproduksi	Ax. riwayat hubungan seksual ada keluhan atau tidak??. Px Gin cukup. Prosedur klinik cukup. rujuk jika....

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711162 - APRIYANA WIDYANINGRUM

STATION	FEEDBACK
Psikiatri	anamnesis masih kurang lengkap soal riwayat perkembgn awal, pemeriksaan psikiatri masih snagat terbolak balik dan blm terstruktur. belajar lagi ya. tx farmakologis masih salah dosis dan durasi pemberian, lalu utk pasien ini dirawat inap ya dek karena membahayakan pasien dan sekitar dan dirujuk ke sp. KJ ya
Sistem Gastrointestinal	Ax; alhamdulillah sudah cukup, Dx : dehidrasi berat ec. diare cair akut, tx non-F : inform consent selalu memuat tujuan tindakan, tatacara, alternatif tindakan, persiapan alat kurang ya, plester, ukurang abbocath menggunakan 20 G ya bukan 18 G karena ini anak 2 tahun, perhitungan dosis cairan untuk rehidrasi kurang tepat ya karena tidak menggunakan plan C, seharusnya 30 cc/kgbb dalam 30 menit pertama, 70 cc dalam 2,5 jam kemudian seharusnya dipergunakan rumus rehidrasi plan c dari guide line WHO, lain-lain sesuai
Sistem Genitourinaria	Anamnesis baik, pemasangan manset tensi tidak rapih, pemeriksaan tensi mata sebaiknya mata sejajar raksa, pemeriksaan fisik palpasi ginjal interpretasi "tidak ada"--> maksudnya tidak ada ginjal?/? px penunjang baik, dx baik/ edukasi sudah cukup lengkap, cek kembali standar kompetensi dokternya berapa, apakah perlu rujuk ke Sp.
Sistem Kardiovaskuler	pemeriksaan tidak melakukan asukultasi paru.
Sistem Neurobehaviour	diagnosis kerja kurang lengkap, sebaiknya tambahkan et causa apa ya Ana. penatalaksanaan masih ada yang kurang tepat, pasien saat ini sudah tidak kejang loh ya Na.
Sistem Reproduksi	Ax. riwayat pribadi yang relevan (hubungan seksual pertamax, terakhir hubungan). pemasangan spekulum untuk pemeriksaan memang tidak menggunakan gel, pilih ukuran spekulum lebih besar, lupa pasang duk steril. mengoles di glass objek bukan di putar tapi di glindingkan. komunikasi soal pemeriksaan dengan pasien ya...rujuk jika...
Sistem Respirasi	obat Tb nya cuma untuk 10 hari?

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711163 - INANNAMI FADIYAH MAHRUNNISA

STATION	FEEDBACK
Psikiatri	anamnesis masih kurang menggali kepribadian sbkm sakit dan perkembangan awal, lalu dx banding masih ada yg kurang tepat, tx farmakologis masih kurang tepat utk sediaan dan dosis, isis edukasi blm menjelaskan ttg terapi dan efek sampingnya
Sistem Gastrointestinal	Ax; alhamdulillah sudah cukup, Dx : dehidrasi berat ec. diare akut kurang lengkap ya diberi cair ya, tx non-F : , IC selalu minimal memuat tujuan tindakan, tatacara, alternatif tindakan, persiapan alat kurang ya, plester disiapkan dulu, perhatikan sterilitas tindakan ya, disinfeksi menggunakan alkohol swab ya bukan dengan kassa, perhitungan dosis cairan lebih teliti lagi ya,
Sistem Genitourinaria	Anamnesis baik, manset tensi terbalik pasanganya, pemeriksaan tensi mata sebaiknya mata sejajar raksa, palpasi ginjal dan ketok ginjal tidak dilakukan/ diagnosis baik, edukasi waktu habis
Sistem Kardiovaskuler	pembacaan ekg masih kurang tepat, pelajari lagi ya. pemberian terapi sebaiknya meliputi anti hipertensi, diuretik dan anti aritmia.
Sistem Respirasi	sifat dahak blm digali dengan baik, penurunan BB dan napsu makan blm tergali, utk interpretasi px penunjang belum lengkap dan sempurna. kalau gak bisa nulis angka romawi yo, tulis aja pakai angka biasa...biar gak salah dek. belajar lagi angka romawi

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711164 - ANGGITA DIAN KARERA

STATION	FEEDBACK
Muskuloskeletal	lupa periksa keadaan umum dan vital signnya
Sistem Endokrin-Metabolik	Ax keluhan penyerta belum cukup tergali.. Px fisik .px leher lege artis nya bgmn de? Usulan px penunjang usg leher apakah sesuai? bagian mana dari leher yg akan diperiksa USG?? DD graves disease DD hipertiroid, tiroiditis Tx cek lagi dosis propranolol Komunikasi ok Profesionalisme ok
Sistem Genitourinaria	Anamnesis baik, pemeriksaan tensi mata sebaiknya mata sejajar raksa, px abdomen yang belum palpasi ginjal dan ketok ginjal, px penunjang baik, diagnosis utama kuran tepat saat disebutkan, tapi kok berubah dengan yang ditulis--sebaiknya tidak berbeda ya, edukasi rujuk, terkait infeksi di ginjal, mengurangi bb, konsumsi garam
Sistem Kardiovaskuler	keseluruhan sudah baik, terapi sebaiknya juga diberikan anti aritmia.
Sistem Reproduksi	Ax. riwayat menstruasi???, kontrasepsi???. Px. discharge di liang vagina??. pilih ukuran spekulum lebih besar. pengambilan sampel dinding vagina jangan cuma 1 sisi. mengoles di glass objek bukan di putar-putar tapi di glindingkan. komunikasi soal pemeriksaan dengan pasien ya...rujuk jika...
Sistem Respirasi	sudah baik,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711165 - AHMAD ROMZIA PRIMADITYA

STATION	FEEDBACK
Integumentum	streptokokus ya bukan stapilococcus..
Muskuloskeletal	kurang periksa tensinya dan salah baca rontgen, softratule lupa disiapkan
Sistem Genitourinaria	Anamnesis baik, pemeriksaan tensi mata sebaiknya mata sejajar raksa, pemeriksaan torak tidak dilakukan dan px abdomen pelajari lagi ya.. / diagnosis baik, px penunjang kultur urin di dokter praktek umum tidak relevan/ dx baik/ edukasi diet selain garam dan minum belum disampaikan, begitu juga dengan kondisi tanda vitalnya yang meningkat
Sistem Indera	baik
Sistem Kardiovaskuler	pembacaan ekg masih kurang tepat, pelajari lagi ya. penetapan grade CHF masih kurang tepat. pemberian terapi sebaiknya meliputi anti hipertensi, diuretik dan anti aritmia.
Sistem Reproduksi	Ax. riwayat menstruasi???,partner sexual???. Px. discharge di liang vagina??. untuk pemeriksaan swab vagina tidok boleh menggunakan betadine untuk desinfeksi vulva.. komunikasi soal pemeriksaan dengan pasien ya...rujuk jika...

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711166 - AKBAR RAHMAD PUTRA

STATION	FEEDBACK
Integumentum	lesi primernya kurang lengkap, tambahkan makula dan papul dasar eritemaosa, sebagian sudah erosi
Muskuloskeletal	tidak periksa keadaan umum dan vital sign, belum cuci tangan dan belum pakai sarung tangan sudah pegang daerah luka, niatnya periksa daerah luka tapi tidak sadar menyemtu daerah luka,
Psikiatri	anamnesis tdk lengkap, px psikiatri hampir salah semua interpretasinya, belajar lagi ya dek, dx banding kurang satu, tx farmakologis utk haloperidol dosis salah, dan utk pasien ini sebaiknya dirawat inap ya karena sdh mulai pergi2 dan membahayakan pasien dan keluarganya, jd jgn tunggu sampai terapimu selesai, sebaiknya langsung rujuk sp.KJ
Sistem Endokrin-Metabolik	Ax keluhan penyerta belum cukup tergali... Px fisik bagaimana px leher yg lege artis? bagaimana periksa tremor ? Usulan px penunjang T3 normal.. cek lagi kadar T3 DD hipertiroid DD graves TNG Tx Komunikasi hilangkan kalau boleh tau... cukup sering juga diulangi... Profesionalisme
Sistem Gastrointestinal	Ax; alhamdulillah sudah cukup, Dx : dehidrasi berat ec. diare cair, kurang lengkap ya seharusnya ada akut tx non-F : inform consent selalu minimal memuat tujuan tindakan, tatacara, alternatif tindakan, persiapan alat kurang ya, plester, pemasangan torniket setelah persiapan alat sudah ya, perhitungan dosis cairan untuk rehidrasi menggunakan plan C, seharusnya 30 cc/kgbb dalam 30 menit pertama, 70 cc/kgbb dalam 2,5 jam kemudian seharusnya dipergunakan rumus rehidrasi plan c dari guide line WHO, lain-lain sesuai
Sistem Genitourinaria	Anamnesis baik, pemeriksaan tensi mata sebaiknya mata sejajar raksa, pemeriksaan torak dan abdomen belum dilakukan termasuk palpasi ginjal dan nyeri ketok ginjal/ diagnosis baik, px penunjang cukup baik/ edukasi hanya tentang penyaki itupun singkat, edukasi rendah garam dan rujuk... lainnya belum
Sistem Indera	penulisan resep kurang tepat. lain2 baik
Sistem Neurobehaviour	Anamnesis masih kurang mendalam. pemeriksaan fisik tidak melakukan meningeal sign secara lengkap, tidak melakukan pemeriksaan refleks fisiologis dan patologis. diagnosis kerja kurang lengkap, lebih baik jika dilengkapi dengan et causa apa. terapi pendahuluan kurang 1, diazepam pertama dikasih peranal? edukasi masih kurang lengkap dan ada yang kurang tepat.
Sistem Reproduksi	Ax. keputihan jumlah-warna??riwayat menstruasi???, kontrasepsi???. Px. untuk pemeriksaan swab vagina tidok boleh menggunakan betadine untuk desinfeksi vulva, pemasangan spekulum untuk pemeriksaan swab tidak menggunakan gel, mengoles di glass objek bukan di putar-putar tapi di glindingkan. komunikasi soal pemeriksaan dengan pasien ya...rujuk jika...
Sistem Respirasi	utk sifat dahak dan demam belum tergali. interpretasi dari pemeriksaan BTA dan foto thoraks belum tepat. Diagnis betul tapi tdk bisa menyebutkan DD. mhs hanya tau menuliskan OAT KDT tanpa tahu dosis dari masing2 obat

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711168 - KAKA CITTA PRASIDDHA

STATION	FEEDBACK
Muskuloskeletal	tidak periksa keadaan umum dan vital sign, langsung status lokalis,
Sistem Endokrin-Metabolik	Ax tempat tinggal Px fisik tremor blm diperiksa.. Usulan px penunjang T3 cek lagi normalnya y de DD Hipertiroid DD tiroiditis, hipotiroid... dg klinis dan ax apakah hipotiroid sesuai ? Tx ok Komunikasi ok Profesionalisme ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711169 - DIRGA ASNA CERIA

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	tidak ada lekositosis krn leukosit turun (yg bener lekopenia), tdk tahu kalau HMT meningkat namanya apa, NS 1 itu antigen apa juga tidak tahu
Muskuloskeletal	lupa pemeriksaan
Sistem Gastrointestinal	Ax; alhamdulillah sudah cukup, Dx : diare cair akut dengan dehidrasi berat tx non-F : inform consent selalu minimal memuat tujuan tindakan, tatacara, alternatif tindakan, persiapan alat perhatikan gelembung udara yang ada ada di selang infus ya dik, karena bisa menjadi emboli, perhitungan dosis cairan untuk rehidrasi menggunakan plan C, seharusnya 30 cc/kgbb dalam 30 menit pertama, 70 cc/kgbb dalam 2,5 jam , perhitungan kurang tepat ya, edukasi untuk rawat inap ya
Sistem Kardiovaskuler	pembacaan ekg masih kurang tepat, tidak hanya svt, perhatikan gelombang lain. pemberian terapi sebaiknya meliputi anti hipertensi, diuretik dan anti aritmia. pembacaan ekg kurang tepat, sehingga pemilihan terapi menjadi kurang tepat.
Sistem Respirasi	interpretai pembecean radiologi kurang lengkap

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711170 - MAHARANI PUSPITA DEWI

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	tidak tahu istilah utk HMT nya naik
Sistem Endokrin-Metabolik	Ax ok Px fisik tensimeter kunci belum terpasng baik itu de sehingga tdk terpompa... kalau masih bocor maka cek lagi alat... bagaimana periksa tremor de? Usulan px penunjang sebisa mungkin menghapal nilai normal.. usg cervical? apa yg mau di usg di cervical DD hipertiroid DD karsinoma kel tiroid? Hiv --- mesti banyak baca lagi terkait hipertiroid y de... Tx kekautan propanolol dan dosis cermati lagi ya Komunikasi ok Profesionalisme lebih cermat lagi y
Sistem Genitourinaria	Anamnesis baik/ edukasi sudah menjelasakn terkait penyakit penyebabnya dan perjalanan penyakitnya, dilakukan perujukan, restriksi garam dan protein, bed rest/ px penunjang yang diminta bisa 3 ya mb yang diusulkan baru urinalisa dan asto, px fisik torak hanya inspeksi saja, px abdomen tidak palpasi dan kuku cukup panjang, px tensi manset terbalik, kendor dan saat pembacaat mata tidak sejajar raksa

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711175 - SYIFA NUR AULIA

STATION	FEEDBACK
Integumentum	lesi primernya kurang 1 yaitu erosi..
Muskuloskeletal	pemeriksaan fisik kurang lengkap seharusnya meliputi keadaan umum dan vital sign, jika belum pakai sarungtangan jangan pegang daerah luka, needle holder kurang tepat ditempatkan pada jarum,
Sistem Endokrin-Metabolik	Ax keluhan penyerta blm cukup tergali Px fisik pasang manset 3 jari atas fossa antecubiti y de.. Usulan px penunjang USG leher.. apa yg mau di usg di leher bagian apa? DD hiper tiroid DD graves, goiter endemik -- goiter endemik atas informasi apa y de? apakah sesuai ? Tx propranolol cek lagi kekuatan dan dosisi obatl Komunikasi karena kekurangan makanan laut ??? Profesionalisme lupa melepas termometer dan mengembalikan ke tmpnya
Sistem Indera	terapi farmako yg ditulis kurang tepat.
Sistem Neurobehaviour	anamnesis beberapa hal tidak relevan (DMN, HT, dll untuk apa?). pemeriksaan kepala tidak lengkap sehingga tidak dapat menentukan penyebab kejang demamnya apa. tidak melakukan pemeriksaan refleksi fisiologis dan patologis. pemeriksaan meningeal sign kurang lengkap. diagnosis kerja kurang lengkap, et causa apa? DD terlalu jauh. penatalaksanaan awal tidak lengkap, hanya menyebutkan 1 (cara pemberian diazepam pada pasien saja).
Sistem Respirasi	sudah baik, kebiasaan dan faktor risiko lain belum di tanya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711177 - PINANDHITA ANISA WARDHANI

STATION	FEEDBACK
Sistem Genitourinaria	Anamnesis baik, pemeriksaan tensi mata sebaiknya mata sejajar raksa, lainnya cukup baik, px penunjang cukup baik, diagnosis baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711180 - FATIHAH ARIFAH RAHMAWATI

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	tidak tahu NS 1 itu apa dan untuk apa
Sistem Endokrin-Metabolik	Ax tremor itu bgmn de? konfirm bener gak yg dipahami pasien? keluhan serupa yg mana yg dicari yg ada di lingkungan ? mengarah kemana ? Px fisik px tremor bagaimana seharusnya de? Usulan px penunjang usg kesimpulannya apa de? DD hiper tiroid DD tiroiditis, hipotitorid dasarnya apa de? Tx cek lagi kekuatan obat utk propranolol y de.. Komunikasi mas atau pak... berubah2 Profesionalisme duduk di kursi saja de? tidak berlutut di depan pasien de... cuci tngan pasca px y de..
Sistem Reproduksi	Ax. riwayat menstruasi???, keluhan pada kelamin pasangan/suami? kebersihan kewanitaan?? Px. pilih spekuum ukuran yang lebih besar. komunikasi soal pemeriksaan dengan pasien ya...rujuk jika...

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711182 - FAIRUZ FUAD ZANDRIYAN ATS TSANY

STATION	FEEDBACK
Sistem Endokrin-Metabolik	tdk melakukan pemeriksaan pada ekstremitas (misal untuk mencari tahu ada tremor atau tdk). diagnosis banding kurang tepat. edukasi ttg penyebab penyakitnya kurang tepat (appakah terlalu banyak garam?)
Sistem Gastrointestinal	Ax; alhamdulillah sudah cukup, Dx : diare cair akut dengan dehidrasi berat tx non-F : inform consent selalu minimal memuat tujuan tindakan, tatacara, alternatif tindakan, persiapan alat perhatikan gelembung udara yang ada ada di selang infus ya dik, karena bisa menjadi emboli, perhitungan dosis cairan untuk rehidrasi menggunakan plan C, seharusnya 30 cc/kgbb dalam 30 menit pertama, 70 cc/kgbb dalam 2,5 jam , perhitungan g tepat ya,edukasi untuk rawat inap ya
Sistem Indera	baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711185 - ADHITAMA NOOR IDNINDA

STATION	FEEDBACK
Muskuloskeletal	tidak melakukan pemeriksaan keadaan umum pasien dan vital sign, cara menjahitnya aneh, cara mematikan jahitan atau mengunci jahitan juga tdk kuat dan tdk mengambil ujung jahitan saat mengunci shg ada benang yang terkunci dalam jahitan
Sistem Endokrin-Metabolik	RPD dan RPK belum digali. pemeriksaan fisik kurang lengkap pada pemeriksaan leher, jika ada pembesaran sebaiknya lakukan auskultasi ya. diagnosis kerja kurang lengkap, diagnosis banding kurang tepat. edukasi kurang menjelaskan apa penyebabnya.
Sistem Indera	kok dikasihnya H2O2 emang buat apa? lainnya oke sih
Sistem Kardiovaskuler	pembacaan ekg masih kurang tepat, pelajari lagi ya. pemberian terapi sebaiknya meliputi anti hipertensi, diuretik dan anti aritmia.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711186 - HASNADYA FATHIN

STATION	FEEDBACK
Integumentum	Ukk lesi primer kurang lengkap hanya menyebutkan krusta dan vesikel..seharusnya ada makula papula dasar eritem dan vesikel yang sebagian mengalami erosi dan tertutup krusta , tersebar multiple, pengecatan gram dengan mengambil pus di dasar lesi jadi kalau ada krusta maka krustanya diangkat dahulu/dibuang baru pus di dasar lesi diambil
Psikiatri	anamnesis masih kurang lengkap(riw perkembangan dan kepribadian blm), px psikiatri masih blm tepat melaporkan hasilnya, salah menentukan diagnosis kerja dan banding , tx farmakologis yg tepat hanya haloperidol sj, itupun dosis salah dan frekuensinya kurang tepat, dan tdk diperlukan diazepam, , pasien ini sebaiknya ranap dan dirujuk ke sp.KJ segera karena dpt membahayakn pasien dan keluarga
Sistem Kardiovaskuler	pembacaan ekg masih kurang tepat, pelajari lagi ya. pemberian terapi sebaiknya meliputi anti hipertensi, diuretik dan anti aritmia. pembacaan ekg kurang tepat, sehingga pemilihan terapi menjadi kurang tepat.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711190 - NATASYA NAOMI TOSANI YUSUP

STATION	FEEDBACK
Muskuloskeletal	sudah pemeriksaan keadaan umum tapi lupa vital sign,
Psikiatri	anamnesis kurang lengkap mencakup riw perkembangan awal masa kehidupan yaa, utk px psikiatri beberapa masih kurang tepat, lalu utk isi edukasi blm menjelaskan ttg terapi dan efek samping yg mungkin muncul
Sistem Gastrointestinal	Informed consent dulu sebelum pasang infus. D5 untuk resusitasi cairan?? Pilih makroset bukan mikroset. Pastikan venanya dulu baru pasang torniquet. Sebelum insersi kenapa torniquetnya sudah dilepas? Kalau gagal dapat darah ganti abocathnya dengan yang baru. Cairan yang diberikan 500 ml selama 15 menit?? Fiksasi kurang kuat.
Sistem Genitourinaria	Ax : volume urin berkurang tdk?, disertai rasa sakit dan panas ga?, riwayat nyeri tenggorok,demam??. Px : Informed consentnya diperbaiki lagi yaa Omiikk...KU, VS, Antropometri --> sebaiknya diawal sbml diminta pasien untuk berbaring, biar menjaga kenyamanan pasien. Nyeri ketok ginjal bagaimana?. Penunjang : DR, profil lipid, albumin, protein urin --> kok ga skalian urin rutin nduk?. klo yang diminta kultur urin ngapain?. Dx : SN, DD : GNA, ISK. Edukasi yg disampaikan : modifikasi gaya hidup, Antihipertensi, banyak minum, nutrisi cukup, makan makanan yg bergizi. --> jelaskan lagi tentang penyakit yg diderita pasien, gangguannya ada dimana dan bagaimana efek jangka pjgnya. Kapan kita harus merujuk ke penyakit dalam?. Edukasi terkait nutrisi lbh dispesifikkan lagi, nutrisinya yg bgaimana dan apa saja ; misal diet rendah garam dan protein. minum harus bagaimana? banyak atau secukupnya? --> pertimbangkan balans cairan yg seimbang. Kontrol kadar lemak??.
Sistem Kardiovaskuler	pembacaan rontgen kurang tepat, pelajari perhitungan CTR (Cardio Thorax Ratio). pembacaan ekg kurang tepat, pelajari lagi cara perhitungan frekuensi dan amati adanya gelombang lain. pemberian terapi sebaiknya meliputi anti hipertensi, diuretik dan anti aritmia. pembacaan ekg kurang tepat, sehingga pemilihan terapi menjadi kurang tepat.
Sistem Neurobehaviour	penatalaksanaan untuk cara pemberian diazepamnya masih kurang tepat. saat ini pasien sudah tidak kejang loh ya naomi
Sistem Reproduksi	Ax. keputihan jumlah?? riwayat menstruasi???, kontrasepsi??? keluhan pada kelamin pasangan/suami? Px.persiapan pasien(BAK dulu? posisi?), pastikan semua alat lengkap sebelum memakai sarung tangan. inspeksi dan palpasi pubis? klitoris? labia? bartolini??, mengoles di glass objek bukan di gores tapi di glindingkan. komunikasi soal pemeriksaan dengan pasien ya...rujuk jika...
Sistem Respirasi	anamnesis belum menanyakan kebiasaan , interpretasi pembcan radiologi dan mikrobiologi belum lengkap, diagnosis banding ada 1 yang kurang tepat, dosis belum tepat. obat oat sisnya apa saja?

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711193 - SURYA WIDYA BHAKTI PRAJA

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	pemeriksaan nya kurang hitung trombosit padahal itu juga penting dan saat komunikasi menjeaskan penyakit ini tidak bahaya dan tidak peru riwayat inap
Integumentum	baik
Muskuloskeletal	pemeriksaan fisik kurang lengkap seharusnya meliputi keadaan umum dan vital sign, status lokalis harusnya ada Px krepitasi, feel move and look, tidak pakai hibiscrub kenapa, salah baca rontgen, tidak ada fraktur, terus diralat tapi belum ada ralat kepada pasien dan resepnya
Psikiatri	anamnesis masih krg lengkap ttg riw perkembangan awal pasien, yg lain sdh oke namun utk edukasi tt obat blm menjelaskan ttg efek samping obat tsb.
Sistem Genitourinaria	Ax : yg perlu digali lagi anamnesis yg mengarah ke infeksi dan batu aluran kemih agar bisa menyingkirkan DD ISK or batunya. Volume urinnnya berkurang apa ngga? kesulitan BAK?. Px : saat periksa kepala, nilai juga edema di wajah, terutama edema periorbita..Penunjang : DR, Urin rutin aja yg sesuai.. pikirkan yg lain yaa, misal albumin gmna?, profil lipid gmna?, tes fungsi ginjal?, ASTO?. Dx : GNAPS. --> sdh pasti yg kemarin batuknya krn infksi streptokokus?klo blm jelas ada data itu, di suspect bisanya atau dimasukkan ke DD aja yg oasca streptococcusnya. DD : GG, Nefrolithiasis.
Sistem Indera	ok, namun sebaiknya pasien tetap disuruh kontrol untuk mengambil serumen
Sistem Neurobehaviour	pemeriksaan fisik tidak memeriksa kepala leher, thoraks dan abdomen. diagnosis kerja kurang lengkap, sebaiknya ditambahkan et causa apa. DD benar. penatalaksanaan kurang tepat, kalau perrektal dan pasien disuruh masukkan sendiri lalu untuk apa diopname kan?

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711195 - RADEN RORO PARASTHITY NIWANGSARI

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	tidak sampai menggali riwayat mimisen, atau perdarahan...Pemeriksaan di mulut ada darah hampir terlewat, pemeriksaan yang penting HMT utk tahu hemokonsentrasi tidak diminta utk dasar pemberian cairan, edukasi kurang tepat bilangnya parasit
Muskuloskeletal	belum dilakukan pemeriksaan pulsasi arteri pedis, on sekali habis debridement kok yaa pegang spuit 5 cc langsung pake sarung tangan, rontgen pedis dong belajar lagi anatominya, luka belum ditutup dengan perban, kehabisan waktu belum dikash terapi..
Psikiatri	anamnesis blm menggali riw perkembangan awal, px psikiatri masih terbolak balik, tolong belajar lagi , dx banding masih ada yang salah, tx farmakologis masih blm tepat dan lengkap, isi edukasi blm membahas ttg terapi secara lengkap dan efek sampingnya
Sistem Endokrin-Metabolik	RPD dan RPK kurang diekslore. pemeriksaan kepala juga perlu dilakukan ya. Pemeriksaan terutama cari tada hipo/hipertiroid. pemeriksaan leher teknik pemeriksaannya diperhatikan lagi ya, inspeksi, palpasi dan auskultasi. pemeriksaan penunjang hanya menyebutkan 2. Diagnosis belum benar.
Sistem Genitourinaria	Ax : digali lagi untuk menyingkirkan riwayat keterlibatan infeksi saluran kemih yaa, pinggang nyeri tdk> gangguan miksi?, volume urin berkurang tdk?. Px : yg runut yaaak pemeriksaannya Ayaass.... KU/Kes, VS sebelumnya antropometri dlu. Nilai status generalis (head to toe). baru ke status lokalisnya. Dx : GNA pasca streptococcus --> yg kmren itu sdh pasti streptococcus kan oenyebabnya? klo belum jelas, masi suspct judulnya, atau dimasukkan ke DD utk pasca streptococcusnya., DD : ISK, GNA --> DD nya cari yg lain lagi yaaa biar lbh mendekati. Digali lagi di anamnesis agar bisa menyingkirkan DD ISK nya. Edukasi, antibiotik, rujuk ke urologi, -->rujuknya sdh tepat ke uro kah? uro lbh banyak ke tindakan bedahnya lhoo.. konsulkan ke interna aja klo ada lbh bagus lg interna konsultan ginjal.
Sistem Kardiovaskuler	pembacaan ekg kurang tepat, sehingga pemilihan obat aritmianya kurang tepat.
Sistem Reproduksi	Ax. riwayat menstruasi???, kontrasepsi???. Px. cukup...rujuk jika...
Sistem Respirasi	interpretasi laboratorium belum baik , kalau DD difteri dan pertusisi kenapa enggak periksa mulut dan ditanyakan imunisasinya?

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711197 - FEBBYANOR FADILLAH

STATION	FEEDBACK
Integumentum	ukk lesi primernya kurang lengkap karena hanya menyebutkan krusta, seharusnya adalah makula papul dengan dasar eritema dan vesikel yang sebagian mengalami erosi, multiple, dan terbentuk krusta. pemeriksaan gram dengan mengambil pus di dasar lesi... krim mupirosin dioleskan 2 kali sehari sehabis mandi
Muskuloskeletal	mosok cuma look yang dilakukan, feel move nya mana?
Psikiatri	anamnesis blm lengkap terutama ttg riw perkembgn awal dan kepribadian, px psikiatrynya masih buanyak yg salah, belajar lagi yaa, lalu utk terapi dosis dan sediaan masih salah, dan utk isi edukasi sebaiknya rujuk ke sp.KJ dulu, jgn ranapkan di klinikmu dulu krn butuh bangsal jiwa, dan edukasi ttg efek samping obat blm diberikan
Sistem Gastrointestinal	Diagnosis kurang tepat. Diare karena kolera? apakah data anamnesis mengarah kesana? Belum menyebutkan derajat dehidrasi. Persiapan selang infus dan cairan sebelum pasang torniquet ya dek. Kasien pasiennya bisa kebas kalau kelamaan dipasang torniquet. Kalau darah tidak keluar abocath dicabut secara lege artis jangan asal cabut dan tusuk lagi. Kalau darah tidak keluar diulang sampai keluar darah. Belum menghitung jumlah kebutuhan cairan hanya digrojok saja.
Sistem Genitourinaria	-
Sistem Indera	pemeriksaan garpu tala ada yg kurang tepat (hanya saran saja, tidak dinilai), diagnosa salah (padahal sudah jelas disampaikan canails tertutup serumen, mebrana tidak tampak), obat juga jadinya salah
Sistem Kardiovaskuler	interpretasi rontgen thorax kurang tepat, cara pengukuran masih salah. bila begini $13/14=$ lebar sekali jantungnya. tidak dapat menginterpretasi hasil ekg dengn baik. ekg tidak hanya atrial fibrilasi. terapi kurang tepat, apa indikasi pemberian morfin kepada pasien?
Sistem Reproduksi	Ax. keputihan jumlah ??,kontrasepsi??? kebersihan kewanitaan?? Px. untuk pemeriksaan swab vagina tidok boleh menggunakan betadine untuk desinfeksi vulva, pemasangan spekulum untuk pemeriksaan swab tidak menggunakan gel. rujuk jika...

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711198 - YEVY MAUDI LEUSRIANI

STATION	FEEDBACK
Integumentum	UKK primer kurang lengkap hanya menyebutkan krusta dan vesikel..Ukk lesi primer yang lengkap adalah makula papul dasar eritem vesikel yang sebagian erosi dan tertutup krusta
Psikiatri	anamnesis blm lengkap yaa, riw perkembangan awal dan kepribadian blm, px psikiatrynya masih terbalik2 ya dan ada beberapa yg kurang tepat, dan utk pasien ini sebaiknya mondok ya krn sdh sering pergi2 dan membahayakan pasien dan keluarga , shg lbh baik langsung ranap dan rujuk sp.KJ tanpa menunggu obat habis.
Sistem Genitourinaria	Ax : volume urinnya berkurang ga? nyeri pinggang? --> gali ke arah infeksi, trauma, batu pada sal kemih ya utk menyingkir DD lainnya. Px : perbaiki lagi informed consentnya ya. lakukan pemeriksaan yg runut ya dek. dari Vital sign dan kepala masa lgsg ke ekstremitas trus ke abdomen? --> latihan dirunutkan ya dek, dibuat sistematis periksanya, agar tdk ada poin yg terlewat. Penunjang : DR, urinalisis, ASTO. Dx : GNAPS --> yg kmren itu sdh pasti streptococcus kan penyebabnya? klo belum jelas, masi suspect judulnya, atau dimasukkan ke DD utk pasca streptococcusnya. DD : SNeфро, SNeфри.
Sistem Indera	diagnosa kurang lengkap (pada telinga mana), edukasi kurang lengkap m
Sistem Kardiovaskuler	pembacaan ekg masih kurang tepat, pelajari lagi ya. pemberian terapi sebaiknya meliputi anti hipertensi, diuretik dan anti aritmia. pembacaan ekg kurang tepat, sehingga pemilihan terapi menjadi kurang tepat.
Sistem Neurobehaviour	pemeriksaan kepala tidak lengkap sehingga tidak menemukan penyebab kejang demam nya apa. diagnosis kerja kurang lengkap, sebaiknya tambahkan et causa apa. DD salah. penatalaksanaan kurang lengkap terutama mengenai diazepam nya.
Sistem Reproduksi	Ax. keputihan warna- bau?? partner sexual siapa?partner sexual pasangan??. Px. klitoris? labia? bartolini??. komunikasi soal pemeriksaan dengan pasien ya...rujuk jika...
Sistem Respirasi	

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711199 - BELLA MAHARANY SYAHFIRA HARDIYANTO

STATION	FEEDBACK
Muskuloskeletal	belum dilakukan pemeriksaan pulsasi arteri pedis, belum diperiksa krepitasi, kalau hecting pake nald voeder bukan klem, pelajari regio anatomi ya kalau tungkai bawah istilahnya apa, kasih antibiotik donk jangan cuma antinyeri,
Psikiatri	anamnesis blm lengkap menggali dg lengkap, lalu px psikiatrinya masih terbolak balik antara isi dan bentuk pikir, perhatian, gangg persepsi, dsb masih banyak yg salah, belajar lagi ya, tx nya frekuensinya masih salah dan jmlnya blmtepat, lalu isi edukasi ttg terapi blm lengkap, dan ini sebaiknya dirawat inap dan dirujuk ke sp. KJ ya, jd jangan dirawat jalan karena membahayakan bagi pasien dan org sekitarnya
Sistem Genitourinaria	yg perlu digali lagi anamnesis yg mengarah ke infeksi dan batu aluran kemih agar bisa menyingkirkan DD ISK or batunya. Penunjang : DR, Urinalisis, Ur Cre. Dx : GNAPS DD : GNA, SN.
Sistem Neurobehaviour	pemeriksaan kepala tidak lengkap sehingga tidak menemukan penyebab kejang demam nya apa. pemeriksaan brudzinski kurang lengkap. diagnosis kerja kurang lengkap. diagnosis banding tidak tepat. penatalaksanaan yang disebutkan tadi itu untuk dirumah ya bel? kalau di RS apakah menunggu sampai 3x diberi per anal baru dikasih via i.v line? berarti pasien diopnamekan tanpa diinfus terlebih dahulu? tatalaksana diralat, tetapi masih tetap kurang lengkap.
Sistem Reproduksi	Ax. riwayat menstruasi???, kontrasepsi??? Px. inspeksi liang vagina dan servic setelah terpasang inspekulo, untuk pemeriksaan swab vagina tidok boleh menggunakan betadine untuk desinfeksi liang vagina,, swab tidak memakai spatula atau cytobrush (hanya kapas lidi). komunikasi soal pemeriksaan dengan pasien ya...rujuk jika...
Sistem Respirasi	sifat dahaknya sebaiknya ditanyakan konsistensi, selain warna dan idsertai darah, gali juga terkait dh penurunan napsu makan, dan berat badan. Mahasiswa belum mampu menginterpretasikan foto thoraks dengan tepat dan px zn. mhs meresepkan obat KDT OAT tapi gak tau itu obat apa kepanjangannya.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711201 - OLIVIA CHANDRA DEVI

STATION	FEEDBACK
Muskuloskeletal	belum dilakukan pemeriksaan pulsasi arteri dorsalis pedis, lain-lain Ok
Sistem Kardiovaskuler	pembacaan ekg masih kurang tepat, pelajari lagi ya. pemberian terapi sebaiknya meliputi anti hipertensi, diuretik dan anti aritmia. pembacaan ekg kurang tepat, sehingga pemilihan terapi menjadi kurang tepat.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711202 - ARI FITRIANSYAH

STATION	FEEDBACK
Integumentum	dd nya adalah impetigo bulosa
Sistem Endokrin-Metabolik	RPD dan RPK kurang dieksplorasi. cara pemeriksaan nadi dan frekuensi napas seharusnya 1 menit ya. perhatikan lg ya cara pemeriksaan leher. kalau palpasi leher, seharusnya dari belakang pasien. auskultasi juga lakukan dgn benar ya. pemeriksaan mata dan ekstremitas apa yang dicari? (d disesuaikan dgn kemungkinan diagnosisnya). diagnosis kerja kurang lengkap, diagnosis banding tdk tepat. Hipertiroid kok dd nya hipotiroid? pemberian PTU kurang tepat frekuensi pemberian obatnya. edukasi belum menjelaskan apa penyebabnya dan bagaimna tatalaksanannya.
Sistem Kardiovaskuler	pembacaan ekg masih kurang tepat. ingat kembali rumus menghitung Hipertrofi, pelajari lagi ya. pemberian terapi sebaiknya meliputi anti hipertensi, diuretik dan anti aritmia. pembacaan ekg kurang tepat, sehingga pemilihan terapi menjadi kurang tepat.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711204 - USWATUN HASANAH

STATION	FEEDBACK
Integumentum	bakterinya adalah streptokokus, mupirosin nya 2 % aja ya..
Muskuloskeletal	belum dilakukan pemeriksaan pulsasi arteri pedis, belum diperiksa krepitasi,
Psikiatri	pemeriksaan psikiatrik kurang lengkap. dokter menyatakan perhatian sulit ditarik, tapi pasien sebetulnya mudah ditarik. orientasi semua buruk, padahal belum ditanyakan tentang orang sekitar. tidak perlu bertanya tentang album rilis, fans dll, mendukung waham pasien. terapi cuma diberikan mood stabilizer.
Sistem Endokrin-Metabolik	lakukan cara pemeriksaan nadi dgn teknik yg benar ya. kalau mata menonjol istilahnya apa? lakukan pemeriksaan leher dgn teknik yang benar ya. inspeksi bs dgn menggunakan senter. auskultasinya juga diperhatikan lg cara pemeriksaannya. pemeriksaan penunjangnya belum diinterpretasikan. diagnosis kerja benar, namun diagnosis banding belum benar. pemberian terapi yg antagonis hormon tiroid sudah benar, namun yg antihipertensi belum tepat dosis sediaan obatnya.
Sistem Gastrointestinal	Tidak menanyakan RPD, RPK, kebiasaan dan lingkungan. Pilih infus set makro yaa karena untuk resusitasi cairan. Abocath no 18 terlalu besar. Isi tabung selang infusnya sebelum dialirkan bukan setelah dialirkan. Pasang tourniquet dulu baru desinfeksi bukan sebaliknya. Ada udara dalam selang saat mengalirkan ke vena. Berapa jumlah tetesan??. Sudah dipasang infus masih diberi oralit? Boleh pulang setelah observasi dan tidak perlu mondok??
Sistem Kardiovaskuler	yang memperberat dan memperingan belum ditanyakan, pasien ni mengkonsumsi amlodipin rutin belum ditanyakan, JVP belum diperiksa, barrel chest bukan abdomenitu thoraks, EKG bukan av blok, rontgen ok, CHF grade 3 dengan hipertenso grade 2, dd edema paru, belum sempat edukasi, mondok harusnya ini, pemberian anti aritmia jangan lupa
Sistem Neurobehaviour	pemeriksaan kepala tidak lengkap sehingga tidak menemukan penyebab kejang demam nya apa. brudzinski hanya melakukan 1. diagnosis masih kurang lengkap, sebaiknya dilengkapi dengan et causa apa. DD salah. penatalaksanaan masih kurang lengkap.
Sistem Respirasi	anamnesisnya belum digali dengan baik, sifat dahak belum tergali, keluhan lain terkait dg an=x sistem juga belum tergali.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711205 - HANIFIYAH SYAMHAH

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	lupa menanyakan saat anamnesis ada tidak nya perdarahan spontan, padahal ada perdarahan gusi sehingga diagnosis nya kurang tepat
Integumentum	Ukk lesi primer yang lengkap adalah makula papul dasar eritem vesikel yang sebagian erosi dan tertutup krusta, hasil pengecatan gram bukan bakteri gram negatif tetapi bakteri gram positif, Sebaiknya DD bukan herpes simpleks ya..kan tadi penyebabnya bakteri bukan virus
Psikiatri	ok, baik
Sistem Endokrin-Metabolik	RPD dan RPK kurang diekslore. teknik pemeriksaan leher harus dipelajari lg ya, supaya lebih baik, bagaimana palpasi leher. pemeriksaan enunjang tidak diinterpretasikan. apakah diagnosis nya sudah pasti graves disease? penulisan resep antagonis hormon tiroid sudah benar, namun antihipertensinya belum sesuai dosisnya dan sediaan obatnya. edukasi kurang menyebutkan penyebab penyakit pasien.
Sistem Gastrointestinal	Anamnesis hanya sebatas KU dan RPS. Dx : Syok Hipovolemik derajat II (??) ec DCA?? Berapa jumlah tetesannya?? 20 cc/kgBB selama 10 menit? Pelajari regimen terapi dehidrasi ya.
Sistem Reproduksi	Ax. keputihan jumlah-warna??riwayat menstruasi???, kontrasepsi???, keluhan pada kelamin pasangan/suami?kebersihan kewanitaannya?? Px. pubis? klitoris? labia? bartolini??. untuk pemeriksaan swab vagina tidak boleh menggunakan betadine untuk desinfeksi vulva, pemasangan spekulum untuk pemeriksaan swab tidak menggunakan gel, swab tidak memakai spatula atau cytobrush (hanya kapas lidi), mengoles di glass objek bukan di putar-putar tapi di glindingkan. komunikasi soal pemeriksaan dengan pasien ya...rujuk jika...
Sistem Respirasi	mhs belum mampu interpretasi px penunjang dengan benar

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711206 - MUHAMMAD RIFKI AUDI

STATION	FEEDBACK
Integumentum	deskripsi UKK kurang lengkap. konsentrasi obat topikal kurang tepat.
Muskuloskeletal	belum dilakukan pemeriksaan pulsasi arteri pedis, belum diperiksa krepitasi, luka gak ditutup post hecting, kasih antibiotik kan ini dijahit lukanya harus dikasih antibiotik..
Sistem Endokrin-Metabolik	RPD dan RPK kurang dieksplere. perhatikan posisi lengan pasien saat pemeriksaan tensi ya, seharusnya lengan diletakkan dan sejajar dgn jantung dan alat tensinya. cara pemeriksaan denyut nadi diperhatikan ya. cara pemeriksian leher masih belum benar, mulai dr inspeksi, palpasi dan auskultasi. cara komunikasinya dilatih lagi, supaya lebih jelas ya saat berbicara, jadi pasien tdk bingung. diagnosisnya apakah sudah pasti graves disease? ddnya aritmia?penulisan resep antagonis hormon tiroid sudah benar, namun antihipertensinya belum sesuai dosisnya dan sediaan obatnya. edukasi kurang menyebutkan penyebab penyakit pasien.
Sistem Gastrointestinal	Sebelum melakukan pemeriksaan fisik informed consent dulu ke wali pasien. Pilih makroset bukan mikro set. Pilih vena dulu sebelum pasang tourniquet. Desinfeksi cukup sekali usap. Kalau gagal keluar darah sudah benar desinfeksi ulang tapi ganti abocath yang baru. Setelah didesinfeksi jangan dipegang lagi. Berapa cairan yang diberikan??? Evaluasinya berupa nadi teraba atau tidak??
Sistem Genitourinaria	Ax : gali lagi ax ke arah infeksi, batu, trauma ya untuk menyingkirkan diagnosis. Px : informd consent diperbaiki lagi yaa. KU/Kes, VS, Head to toe, Px : ASTO, DR, Urin rutin --> interpret urin rutin hanya hematurianya saja kah?, yg lainnya gmna?. Dx : GNAPS --> yg kmren itu sdh pasti streptococcus kan penyebabnya? klo belum jelas, masi suspct judulnya, atau dimasukkan ke DD utk pasca streptococcusnya. DD : SN, Lupus nefritis. Edukasi : engaturan diitnya seperti apa yg dianjurkan? balans cairan? minumnya harus spt apa?, kontrol kdr lemak tubuh?.
Sistem Indera	pakai headlamp kebalik, cerrumen kok ditanya warna dan konsistensi kenyal maksudnya bagaimana?
Sistem Reproduksi	Anamnesis baik/ic baik, pemasangan spekulum tidak lege artis, px wet mount tidak meneteskan cairan pemeriksaan/
Sistem Respirasi	sifat batuknya belum digali lengkap, sebaiknya kamu gali sifat/karakteristik dari batuk spt konsistensi. penurunan napsu makan dan BB belum tergali. baca tugas dengan benar dek! interpretasi foto thoraks hanya menyampaikan infiltrat di apeks. DD nya yg tepat bronkitis kronik, pneumonia dan bronkiektasis. mhs tidak tau dosis

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711207 - REINIKE LARASATI FAJRIN

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	tidak tahu istilah untuk HMT meningkat dan penurunan lekosit, penejelasan kpd pasien kurang lengkap dan hampir lupa cuci tangan
Psikiatri	rawat diri buruk ?? definisi buruk yg seperti apa ya. tidak ada halusinasi, padahal pasien berbicara sendiri terus dan bersikap ngasih tanda tangan ke orang2.....belajar lagi cara bertanya tentang gangguan persepsi. diagnosis keliru, bipolar ep manik. obat diberikan cuma mood stabilizer, padahal ada gejala psikotik yg sangat jelas.
Sistem Endokrin-Metabolik	anamnesis sudah baik dana dapat mengarahkan pada diagnosis, tp lebih baik jika lebih terstruktur lagi; pemeriksaan fisik sudah baik, namun tidak menilai TB dan tidak memeriksa ekstremitas; 3 usulan px penunjang benar, namun 1 interpretasi kurang tepat; dx benar, namun dd tirotoksikosis dan tiroiditis hashimoto kurang tepat; pemilihan tx benar, namun dosis kurang tepat, coba baca kembali ya; lain2 sudah baik
Sistem Kardiovaskuler	yang penting pada inspeksi ictus cordis letaknya dimana, salah intpretasi EKG, DD mpsk gagal ginjal, belum sempat edukasi, mondok harunsya ini, pemberian anti aritmia jangan lupa,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711208 - YOVITA OGA ODELIA

STATION	FEEDBACK
Muskuloskeletal	belum dilakukan pemeriksaan pulsasi arteri dorsalis pedis, lain lain ok
Sistem Kardiovaskuler	KU dan kesadaran dulu sebelum yang lain, salah baca ekg nya bukan LVH dan buka sinus iramanya, dd bukan PPOK donk, pemberian anti aritmia jangan lupa, mondok harunsya ini,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711209 - MUHAMMAD DEVA PERKASA

STATION	FEEDBACK
Integumentum	deskripsi UKK sebagian kurang tepat.
Muskuloskeletal	belum dilakukan pemeriksaan pulsasi arteri dorsalis pedis, gak tahu diagnosis mosok sprain strain,
Psikiatri	baik. progresi pikir dibilang blocking, padahal pasien banyak ngomong. pemeriksaan fisik hanya kesadaran dan keadaan umum
Sistem Gastrointestinal	Belum menanyakan kebiasaan dan lingkungan. Informed consent ke wali pasien sebelum pasang infus bukan setelah infus terpasang. Pilih makroset bukan mikroset. Pastikan venanya dulu baru pasang tourniquet agar darah bisa keluar. Ujung selang infus yang akan disambung ke abocath itu steril jadi jangan diletakkan di atas perlak tanpa penutup (ON). Kalau darah tidak keluar cabut abocath scera legeartis dan ulang dari awal jangan asal cabut dan tusuk. Ganti abocath baru bila gagal. Berapa cairan yang akan diberikan?
Sistem Indera	ok, namun sebaiknya pasien tetap disuruh kontrol untuk mengambil serumen
Sistem Kardiovaskuler	pasien ni mengkonsumsi amlodipin rutin belum ditanyakan, riwayat konsumsi obat belum ditanyakan.. jvp belum diperiksa, ok pemeriksaan penunjang, diagnosis kurang lengkap, dd juga salah mosok asma, irama p yang tidak jelas itu apa.. mosok bacaan EKG kayak gitu, jangan membuat DD asma lhoo, pemberian anti aritmia jangan lupa, mondok harusnya ini,
Sistem Neurobehaviour	diagnosis kerja kurang lengkap, sebaiknya tambahkan et causa apa ya Deva. Penatalaksanaan masih kurang lengkap dan kurang tepat terutama pemberian diazepamnya.
Sistem Reproduksi	Anamnesis baik/ ic baik, tidak mempersiapkan alat dengan baik di awal sebelum pemeriksaan-tidak membuka tutup cairan pemeriksaan, spekulum tidak perlu diberi gel untuk px swab vagina, dan spekulum tidak masuk sempurna dalam vagina-inspeksi servik dinding vagina sebaiknya di awal sebelum px swab
Sistem Respirasi	mhs blm mampu menginterpretasikan px sputum BTA

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711211 - MUHAMMAD HANIF ARDIANSYAH

STATION	FEEDBACK
Integumentum	deskripsi UKK kurang lengkap. pengecatan gram tidak menyebutkan lama tiap cat. diagnosis banding salah.
Sistem Respirasi	sifat dahak belum digali, anamsis sistem belum tergali dg baik, mhs menulis resep RHZE tapi gak tau nama yg dari singkatan Z dan gak tau dosis masing2

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711212 - SAFIRA DANY

STATION	FEEDBACK
Integumentum	deskripsi UKK kurang lengkap.interpretasi px penunjang salah. DD salah. terapi salah.
Psikiatri	pemeriksaan psikiatrik, tidak ditanya2, hanya menunggu pasien ngomong sendirinya. progresi pikir non relevan ??? apa itu progresi. afek logore. bedakan progresi pikir dan afek. pemeriksaan psikiatrik mata berbinar...bagaimana bisa dilihat, krn pasien pake kacamata hitam. perlu belajar lagi bagaimana cara berkomunikasi dan menarik perhatian pasien psikiatri.
Sistem Endokrin-Metabolik	anamnesis masih kurang dapat mengarahkan ke DD; pemeriksaan fisik dilakukan yg relevan sesuai dr arah anamnesis, jika anamnesinya kurang tajam, px fisik dan penunjang jadinya ngambang; pemeriksaan sensibilitas pada kasus ini tujuannya apa?, mata hanya diperiksa ikterik, tidak diperiksa yg lain ; leher tidak diperiksa; dx kurang lengkap; dd d kurang tepat; pemilihan terapi tepat, namun dosis dan frekuensi linum kurang tepat; edukasi terkait penyakit pasien kurang dijelaskan ke pasien;
Sistem Gastrointestinal	Tidak menanyakan RPK, kebiasaan dan lingkungan. Informed consent dulu ke wali pasien sebelum pasang infus bukan ke penguji. Pastikan venanya dulu baru pasang tourniquet. Desinfeksi cukup sekali usap. Lupa melepas tourniquet setelah keluar darah. Berapa cairan yang diberikan?
Sistem Kardiovaskuler	pasien ni mengkonsumsi amlodipin rutin belum ditanyakan, riwayat konsumsi obat belum ditanyakan.. dd bukan angina apalagi asma, salah dd nya, pemberian anti aritmia jangan lupa, intinya ini mondok yaa,
Sistem Reproduksi	Anamnesis baik, ic baik, belum pasang duk, prinsip sterilitas kurang terjaga, pemeriksaan ph belum dilakukan,
Sistem Respirasi	interpretasi px penunjang nya belum bisa utk px sputum, utk foto thoraks hanya menyebutkan corakan bronkovaskular meningkat.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711213 - NUR FAJRI ARUM PERTIWI

STATION	FEEDBACK
Muskuloskeletal	belum dilakukan pemeriksaan pulsasi arteri dorsalis pedis, pake nald voeder yaa kalau hecting, kasih antibiotik kan ini dijahit lukanya harus dikasih antibiotik..
Psikiatri	keadaan umum baik ?? mood euforia ??? apakah bisa menilai mood. persepsi hanya dikatakan halusinasi saja, sebutkan tipe halusinasinya. diagnosis dan terapi baik
Sistem Endokrin-Metabolik	anamnesis sudah baik dan dapat mengarahkan pada diagnosis, tp lebih baik jika lebih terstruktur lagi; keluhan pasien penurunan BB, harusnya diperiksa jg antropometrinya jangan baru ditanyakan setelah diagnosis; pemeriksaan fisik sudah baik, tp cara palpasi leher harusnya dari belakang dan nilai juga gerakan benjolan saat menelan; dx kurang lengkap. dd kurang lengkap; edukasi terkait penyakit kurang lengkap, jelaskan juga sebab penyakitnya karena apa; pemilihan obat sudah benar, namun dosis propranolol kurang tepat; captopril dan paracetamol untuk apa? dengan 2 obat saja sudah cukup, jadi obat ini tidak harus diberikan; lain2 sudah baik
Sistem Gastrointestinal	Belum menanyakan kebiasaan dan lingkungan. Dx : BAB cair ec susp rotavirus dengan dehidrasi berat. Apakah BAB cair saja bisa menyebabkan dehidrasi?? Berapa tetesan yan diberikan??
Sistem Kardiovaskuler	dd nya salah semua, pemberian anti aritmia jangan lupa, intinya ini mondok yaa edukasinya
Sistem Neurobehaviour	penatalaksanaan pemberian diazepam jika kejang berulangnya kurang tepat ya Rum. Lain2nya sudah oke banget :)

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711215 - ANNISA TRISTIFANY

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	sudah cukup baik hanya saja kurang bisa interpretasi dg tepat utk lekopenia dan hemokonsentrasi
Psikiatri	progres pikir non realistik ??? mahasiswa harus bisa membedakan bentuk, isi dan progress pikir. bilang ada pemicunya, tp sy belum tahu apa, bukankah dlm anamnesis, pemicu harus bisa ditemukan. diagnosis mania, tidak tepat, ada gejala dominan psikotik. terapi cuma diberikan mood stabilizer
Sistem Endokrin-Metabolik	anamnesis sudah cukup baik dapat mengarahkan pada DD; pemeriksaan fisik baik, namun pemeriksaan di ekstremitas yg sebaiknya dicari lagi apa untuk mengarahkan DD?; dx kurang lengkap, dd kurang tepat; pemilihan obat benar, namun dosis kurang tepat; lain2 sudah baik
Sistem Indera	posisi duduk menyilang ya Fan, jangan tegak lurus seperti itu. memakai head lamp terbalik. diagnosis tidak lengkap, telinga mana Fan?
Sistem Kardiovaskuler	ekg bukan SVT itu yaa, dd bukan asma sama ALO kurang tepat, , pemberian anti aritmia jangan lupa, intinya ini mondok yaa edukasinya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711217 - NEYSA NURPRAHUTRI CLEOPATRA

STATION	FEEDBACK
Muskuloskeletal	belum dilakukan pemeriksaan pulsasi arteri dorsalis pedis, lain-lain Ok, kasih antibiotik jangan lupa
Psikiatri	afek ngomong terus...itu afek apa progress pikir. persepsi buruk ??? persepsi yang jenis apa.
Sistem Endokrin-Metabolik	anamnesis sudah cukup baik, dapat mengarahkan pada dx; pemeriksaan fisik yg sangat relevan untuk mengarahkan DD kurang; hanya benar interpretasi 1 px penunjang dr 3 yg diusulkan; dx kurang lengkap, dd kurang tepat, pemilihan obat benar namun dosis PTU kurang tepat; edukasi terkait penyakit pasien & sebabnya kurang lengkap, lebih fokus ke terapi; lain2 sudah baik
Sistem Indera	inspeksi tidak memakai headlamp.cara memeriksa rinne weber swabach salah (belajar lagi ya Neysa, untungnya diujian ini pemeriksaan ini tidak dinilai). karena telinga itu ada 2, maka diagnosis harus lengkap ya Neysa, serumen prop dimana? kedua telinga?
Sistem Kardiovaskuler	Dd kurang pas yaa, ischemic heart disease bukan inflamatory, , pemberian anti aritmia jangan lupa, intinya ini mondok yaa edukasinya
Sistem Reproduksi	Anamnesis baik, ic baik, tidak semua sampah dibuang ke bengkok-seperti bungkus hhandschoen dibuang ke tempat sampah non medis, spekulum yang dipilih kurang tepat,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711218 - MARYAM HALIMATUL AZIZAH

STATION	FEEDBACK
Integumentum	deskripsi UKK dengan bahasa baku ya seperti menunjukkan jumlah jangan disebut berjumlah banyak, lebih tepatnya multipel. interpretasi hsl px gram tdk menyebutkan gram positif atau negatif.
Sistem Gastrointestinal	Tidak menanyakan riwayat pengobatan. Pilih makroset bukan mikroset. Isi tabung selang infus dulu sebelum dialirkan. Buka dulu alkohol swab dari bungkusnya baru dipakai desinfeksi. Three way dipasang di selang infus kemudian dihilangkan udaranya, kalau dipasang di kateter intravena dulu baru kemudian disambung selang infus maka masuk ada udara di three way jadi sama saja memasukkan udara ke vena pasien. Fiksasi kurang kuat. Berapa tetesannya??
Sistem Kardiovaskuler	boleh sih usul enzym jantung tapi ini yang paling penting justru rontgen thorax, dd salah semua ya, pemberian anti aritmia jangan lupa, intinya ini mondok yaa edukasinya
Sistem Reproduksi	Anamnesis baik, ic baik, persiapan alat baik, pemeriksaan baik, diagnosis baik
Sistem Respirasi	sifat dahak belum tergali, keluhan lain terkait ax sistem blm digali optimal. bedakan coccus dengan basil dek.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711219 - MUHAMAD RIZAL AZHARI

STATION	FEEDBACK
Integumentum	deskripsi UKK kurang lengkap. DD salah.
Psikiatri	ok, baik
Sistem Kardiovaskuler	DD salah kalau asma bronkhial dan emboli paru, kok cuma captopril kash diuretik sama antiaritmia jugak,
Sistem Reproduksi	Anamnesis baik ic baik, lainnya baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711220 - MEILAN TRI ROHMA SURYANI

STATION	FEEDBACK
Integumentum	deskripsi UKK kurang lengkap. DD salah. dosis eritromisin terlalu besar untuk anak 6 tahun
Sistem Genitourinaria	ok. cara ketok ginjal kurang legeartis, alas tangan di bawah sepanjang costovertebra. diagnosis tepat
Sistem Indera	pemeriksaan rinne weber swabach masih salah, belajar lagi ya Meilan (belajar lagi ya, untungnya diujian ini pemeriksaan ini tidak dinilai).waktu habis, tidak sempat edukasi.
Sistem Reproduksi	Anamnesis dan ic baik, discarge hanya dapat diamati setelah spekulum terpasang bukan sebelum terpasang spekulum, sebelum swab diinspeksi dulu ya mb-inspeksi jangan hanya bagian vagina saja, prinsip sterilitas kurang terjaga,
Sistem Respirasi	interpretasi penunjang px sputum blm benar, interpretasikan foto thoraks masih belum lengkap. diagnosis nya bukan TB remisi dek. diagnosis banding benar 1, utk terapi bukan yang kategori 2 ya dek.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711222 - SYIFA ARDHIA RAMADHANI

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	anamnesisi kurang lengkap menggali faktor keluarga dan lingkungan serta pengobatan sebelumnya, kok saat edukasi bilang tidak menular ya.
Integumentum	deskripsi uKK kurang lengkap. utk pengambilan sampel ini tdk perlu skepel. krusta dikompres dengan NaCl lalu di ambil dg swab steril. penulisan resep tdk tepat, kok BSO nya Tab sih. intyerpretasi hasil px penunjang tdk menyebutkan gram positif atau negatif? dan buat apusan.
Psikiatri	baik
Sistem Genitourinaria	cara pemeriksaan abdomen kurang legeartis, tidak urut inspeksi dulu baru lanjut auskultasi. cara palpasi hepar sama dengan palpasi ginjal kanan, tidak berbeda.
Sistem Reproduksi	Anamnesis baik dan lainnya baik.
Sistem Respirasi	Interpretasi px penunjang belum lengkap

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711223 - SUSAN INDRIANI

STATION	FEEDBACK
Integumentum	periksa kulit tdk pakai lup dan senter. deskripsi UKK kurang lengkap. cara pengambilan sampel salah, kok di kerok didasar sih. dosis amoksisilin terlalu besar utk anak 6 th.
Muskuloskeletal	belum dilakukan pemeriksaan pulsasi arteri dorsalis pedis,
Psikiatri	keadaan umu sehat ?? mata berbinar ??? padahal pake kacamata hitam. progresi pikir inkoheren ??? padahal pasien bisa bercerita dg lancar tentang konser dll. isi pikir ada halusinasi ?? bedanya isi pikir dengan gangguan persepsi bagaimana. dokter hanya berusaha banyak mendengarkan pasien cerita, tidak berusaha untuk masuk dlm pembicaraan lbh lanjut dg pasien. hanya diberikan risperidone, utk gangguan mood nya tidak diberikan terapi.
Sistem Endokrin-Metabolik	anamnesis sudah cukup baik dan dapat mengarahkan ke DD; pemeriksaan leher kurang lengkap; 2 px penunjang benar; dx kurang lengkap; dd kurang tepat. kan sudah bisa interpretasi hipertiroid, kenapa malah muncul dd hipotiroid, itu kan berbeda sekali. HT itu efek dr causa sakit sekarang; pemilihan terapi benar; lain2 sudah baik
Sistem Genitourinaria	ok. pemeriksaan ketok ginjal kurang legeartid, alas tidak tepat di sepanjang sudut costovertebra. tes undulasi tidak perlu, tidak ada indikasi pd pasien.
Sistem Indera	Karena telinga itu ada 2, maka diagnosis harus lengkap ya Susan, serumen prop dimana? kedua telinga?
Sistem Kardiovaskuler	pemeriksaan bunyi jantung kan belum ini ada gallop, interpretasi EKG salah bukan SVT, inflammatory heart disease apa ada ya? dd salah semua hehehe, anti aritmia jangan lupa, edukasi pasien ini wajib mondok, gak boleh disuruh pulang,
Sistem Reproduksi	Anamnesis baik, ic baik, speculum untuk px swab tidak perlu diberi gel, tidak mempersiapkan cairan pemeriksaan sedari awal,
Sistem Respirasi	kebiasaaan belum ditanyakan, pembacaan radiologi kurang tepat, pembeacaan pengecatan ZN malah dibaca gram, obat OAT itu isnya apa saja sih

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711225 - FARAH AMALIA

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	kurang cuci tangan, tdk bisa menyebutkan hemokonsentrasi, edukasi kurang detail, sebab virus Dengue ya bukan gigitan nyamuk krn nyamuk banyak jenisnya,
Muskuloskeletal	belum dilakukan pemeriksaan pulsasi arteri dorsalis pedis, lain-lain Ok
Sistem Genitourinaria	inspeksi dinding dada apakah tampak sesak ?? sesak bisa dinspeksi. pemeriksaan abdomen tidak legeartis, palpasi dulu baru auskultasi, terbalik. tidak dilakukan urinalisis dan tes fungsi ginjal, padahal keluhannya hematuria.
Sistem Indera	waktu habis tidak sempat edukasi secara lengkap, yang diedukasi juga kurang tepat, untuk apa dikurangi berenangannya? terapi tidak dituliskan untuk telinga sebelah mana, identitas pasien juga tidak dituliskan.
Sistem Respirasi	interpretasi px penunjang blm lengkap. diagnosis kerja blm lengkap harusnya TBC paru kasus baru.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711226 - M.MAULANA MALIK

STATION	FEEDBACK
Hematoinfeksi	salah sebut utk jumlah leukosit yang turun dan banyak yang kurang lengkap utk pemeriksaan dan anamnesisi, pemeriksaan penunjang kurang IgM dan IgG serta NS1 serta tdk tahu untuk apa
Integumentum	ax faktor risiko? riwayat penyakit sekitar? upaya yg sudah dilakukan sebelumnya? px fisik vesikel eritem disertai krusta di hidung dan mulut multipel-- lokasi apakah di hidung dan di mulut ? yg multipel apa de? cermati lagi pelaporan UKK termasuk urutannya... px penunjang yg diambil sebagai sediaan krustanya ? tdk sesuai y de... byg diambil cairan nya ? pakai apa? skapel bisa? tidak hanya menyampaikan y de tapi -- lakukan pk. kokus gram positif berderet itu apa? Dx impetgi krustosa DD ektima.. pelajari lagi gambaran klinis ektima.. cermati DD yg sesuai utk impetigo y de... Tx nama obat belum sesuai... 100 mg?? segitukah isinya de? tx oral sudah dibutuhkan kah di pasien ini? tapi pilihan tx juga tdk sesuai amox 800 mg / x pada anak BB 25 kg? Komunikasi ok Profesionalisme lebih cermat terhadap situasi setting lokasi praktek y de... pilihan obat oral membahayakan pasien y de...
Muskuloskeletal	belum dilakukan pemeriksaan pulsasi arteri dorsalis pedis, pake sarung tangan yang gak steril dong kalau lagi dep luka untuk proteksi diri, rontgen yang lengkap ya, habis waktu belum dikasih obat..
Sistem Endokrin-Metabolik	anamnesis masih kurang dapat mengarahkan pada DD; keluhan pasien penurunan BB, harusnya antropometri dinilai; mengukur TD jika posisi duduk, tensimeter harus sejajar dengan dada dan pasien harus dalam posisi duduk bersandar; jika anamnesis rigid, maka pemeriksaan yg akan dicari akan lebih jelas; cara pemeriksaan palpasi leher yg benar dr belakang, bukan dr depan; dx kurang lengkap, dd kurang tepat. ; pemilihan obat benar namun dosis kurang tepat; lain2 sudah baik
Sistem Gastrointestinal	Belum menanyakan riwayat penyakit keluarga. Tidak mengisi tabung selang infus. Desinfeksi sekali usap saja tidak perlu bolak-balik diusap. Yang ditusuk yang didesinfeksi yaa, kalau beda tempat ya didesinfeksi lagi. Belum melakukan fiksasi. Tidak menghitung kebutuhan cairan. Sudah diinfus masih diberi oralit?? Belajar lagi cara pasang infus yang legeartis ya.
Sistem Genitourinaria	bisa membedakan pemeriksaan hepar dan ginjal.
Sistem Indera	tidak melakukan pemeriksaan nyeri tekan tragus, hanya preaurikuler dst.
Sistem Reproduksi	Anamnesis baik, ic baik, prinsip sterilitas kurang terjaga, desinfeksi tidak perlu simulasi ganti kasa, tetapi ganti betulan ya mas, lidi kapas dari fornix posterior jangan langsung dibuang, begitu juga di lateral vagina,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE MARET 2019 TA 2018/2019

15711227 - NURUL HIDAYAH

STATION	FEEDBACK
Integumentum	dx dan DD kebalik. dosis cetirizin terlalu besar untuk anak.
Psikiatri	progresi pikir halusinasi ?? progresi harus dinilai dengan apa ??
Sistem Gastrointestinal	Pilih makroset bukan mikroset. Isi tabung selang iinfus dulu sebelum dialirkan. Pilih abocath 20 bukan 22. Pastikan venanya dulu baru pasang torniquet. Diberikan 60 tpm??
Sistem Genitourinaria	pemeriksaan fisik kurang legeartis, palpasi abdomen tidak sistematis.
Sistem Kardiovaskuler	dd salah yaa, emberian anti aritmia jangan lupa,
Sistem Reproduksi	anamnesis baik, ic baik, belum menyiapkan cairan pemeriksaan swab di awal, spekulum tidak terpasang dengan sempurna,

