

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

12711070 - TRI PRAJASA BELLA RETYONO

STATION	FEEDBACK
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	Px. Fifik: cuci tangan diakhir? Px. lokalis: cukup .Px.Geriatri:pendengaran: tes bisik jarak 1 m, ;Prosedur klinik: lab 2 dan benar interpretasinya ;Diagnosis: ok ;Terapi: ok ;komunikasi/edukasi: cukup ; profesionalisme: lebih teliti.
IPM 4 NEUROBEHAVIOR	penampilan kurang rapi, Eksplorasi keluhan utama ok Keluhan penyerta yang relevan Cuci tangan pre ok Teknik px TD. px suhu tidak benar. gunakan palpatoar juga ya melakukan GCS dan meningeal sign tapi tidak benar. px laseque?? Px saraf kranial () kekuatan otot () RF () RP () diagnosis stroke dd bell's palsy Cuci tangan post
IPM 5 KARDIOVASKULER	cukup
IPM 7 INTEGUMEN	anamnesis ok,pemeriksaan kulit tidak menggunakan lup dan senter,ukk yg disebutkan kurang tepat dan tidak lengkap (papul eritem tersebar multiple),Dx tepat dd tepat,edukasi sudah dilakukan tapi kurang tepat (cetirizine disebutka 2x sehari),penatalaksanaan sudah tepat dgn permetrin tapi sediaan yg diberikan salah (menuliskan 1%)
IPM 8 GASTROINTESTINAL GASTRITIS	anamnesisnya kurang lengkap, belum menggali kemungkinan penyebab, seperti makanan dn stres, pemeriksaan lupa auskultasi lalu perkusi, jgn palpasi dl. gastritis, ulkus peptik dan gerd. setelah priksa anamnesis dilengkapi,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

15711085 - RISANG NUR WIGUNA

STATION	FEEDBACK
IPM 1 MATA	Anamnesis cukup. Pemeriksaan kurang sistematis. Diagnosis benar, DD tidak tepat. Terapi, dosis pemberian kurang tepat.
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	komunikasi kurang jelas.
IPM 3 ENDOKRIN METABOLIK	pada pasien yang telah terdiagnosa DM seperti ini dan kondisi gawat darurat dengan penurunan kesadaran ax yang ditanyakan beda dengan ax untuk diagnosa awal sekali pasien DM ya dik. tdk menanyakan gejala hipoglikemia lain?? hanya bertanya RPS saja, bagaimana ax lainnya?? dx hanya hipoglikemia. terapi OK. edukasi hanya untuk terapi yang akan diberikan
IPM 8 GASTROINTESTINAL GASTRITIS	pemeriksaan palpasi lien kurang tepat, seharusnya mengerah ke arkus costa. pemahaman step up masih kurang tepat. pemberian obat bisa dipilih H2 Blocker saja terlebih dahulu.
IPM 9 GENITOURINARIA	Px : inspeksi dan palpasi oke. RT oke. Dx : oke. Tx : mintalah pasien menarik nafas agar lebih rileks saat pemasangan kateternya. lbh sistematis yaa

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

15711090 - MUHAMAD DANIAL HENDRIK KAPUTRA

STATION	FEEDBACK
IPM 3 ENDOKRIN METABOLIK	edukasi bs ditambah skarnng manajemennya maudiapakan, rujuk, observasi,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

15711104 - ALFIAN YUDWI LAKSONO

STATION	FEEDBACK
IPM 1 MATA	px keratoskopi plasido blm dilakukan mas, dx banding masih salah hrsnya ODS blefarokonjunctivitis viral, edukasi masih krg lengkap y, bs dilengkapi lg terutama soal menghindari penularan, di edukasi seharusnya disebutkan brp hari pemakaian dan kalau ada perburukan penurunan penglihatan segera periksakan ke dokter mata, pereseapan masih krg tepat, hrsnya tiap 4 jam dan cara nulis resepnnya belajar lg y
IPM 8 GASTROINTESTINAL GASTRITIS	anamnesinya lengkap tp terlalu cepat, pemeriksaannya yg sistematik ya.. gastritis, gerd, angina,

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

15711117 - ADITYO SURYO WASISTO

STATION	FEEDBACK
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	Px. Fifik: cuci tangan??? Px. lokalis: cukup .Px.Geriatri: cukup. ;Prosedur klinik: lab 3 dan benar 2 interpretasinya; Diagnosis: ok ;Terapi: ok ;komunikasi/edukasi: cukup ; profesionalisme: lebih teliti.
IPM 3 ENDOKRIN METABOLIK	anamnesis kok sangat minimalis, tidak relevan, tdk mengarah ke kasus, setelah meminta penunjang macam2 dapat GDS, baru bs berpikiran ini kasus DM. kok terapinya untuk DM? kan kondisi hipoglikemia saat ini?? komunikasinya yang pede ya, kontak mata tingkatkan, setelah edukasi bru inget juga perlu memberi d40%, bagaimana cara memakai antara glimepiride dengan D40?? bareng diberikan kah??yang bs ditulis degan benar hanya D40%nya. lain2 penulisannya salah, sediaan?? R nya kok dobel tapi tanpa garis miring, jumlah? S1 dd Simm?? belajar lagi ya
IPM 4 NEUROBEHAVIOR	anamnesis RPS kok lebih mengarah ke bell's palsy?, tidak terdapat kelainan N.VII, belajar lebih cekatan ya..teknik meningeal sign yang benar?, bagaimana pemeriksaan tonus otot? sama atau tidak dengan kpemeriksaan kekuatan otot?
IPM 5 KARDIOVASKULER	RPK ibu yang hipertensi juga perlu ditanyakan. Batas kanan jantung pemeriksaannya dimulai dari linea midclavularis kanan bukan sternalis kiri ya. pinggang jantung di parasternal kiri bukan midclavicularis kiri. pelajari kembali batas jantung ya. berikan terapi dislipidemia juga selain terapi hipertensi.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

15711135 - FEBRIAN ARIF HIDAYAT

STATION	FEEDBACK
IPM 6 SISTEM RESPIRASI	salah satu px penunjang kurang tepat, salah satu DD kurang tepat
IPM 1 MATA	dx banding masih salah, hrsnya ODS blefarokonjunctivitis viral, resep masih krg tepat seharusnya tiap 4 jam antibiotiknya, edukasi ttg pencegahan penularan krg lengkap, di edukasi seharusnya disebutkan brp hari pemakaian dan kalau ada perburukan penurunan penglihatan segera periksakan ke dokter mata
IPM 5 KARDIOVASKULER	auskultasi ictus cordis dengan corong bukan diafragma stetoskop.
IPM 9 GENITOURINARIA	px fisik: oke Dx: oke Tx: saat insersi lebih dinaikan lagi ya penisnya 90 derajat. Komunikasi: oke Profesionalisme: edukasi ditambahkan kemungkinan rujukan

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

15711192 - SINGGIH WASKITO

STATION	FEEDBACK
IPM 4 NEUROBEHAVIOR	belajar pemeriksaan kekuatan otot yang benar, observasi di RS oleh dokter umum, 24 jam kemudian baru dirujuk
IPM 5 KARDIOVASKULER	auskultasi ictus cordis dengan corong bukan diafragma stetoskop.
IPM 7 INTEGUMEN	ukk sudah tepat tapi kurang lengkap (menyebutkan papul eritem tersebar,dx dan dd sudah tepat,yg lain ok
IPM 8 GASTROINTESTINAL GASTRITIS	anamnesis lumayan lengkap, menggali sampai kemungkinan pnyebab nyeri perutnya. px.fisik lengkap tapi tidak cuci tangan sesudah pemeriksaan, gastritis, gerd, angina
IPM 9 GENITOURINARIA	px fisik: oke Dx: oke Tx: posisi memegang penisnya 90 derajat ya mas komunikasi: oke profesionalisme tambahkan edukasi ttg kemunngkinan rujukan

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

15711200 - AJI NIKO PRATAMA PUTRA PANALUAN

STATION	FEEDBACK
IPM 3 ENDOKRIN METABOLIK	ax masih bs digali lebih lanut terkait keluhan lain hipoglikemia dan DM nya, farmakoterapi salah tulis Suc?? harusnya Simm, edukasi hanya untuk makan, tdk perlu rawat, bagaimana keawat daruratannya, perlu rujuk??
IPM 4 NEUROBEHAVIOR	belajar pemeriksaan tekanan darah dan neurologi yang lege artis ya

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711001 - MAHARANI ZULFA M

STATION	FEEDBACK
IPM 1 MATA	Anamnesis baik. Pemeriksaan fisik. Diagnosis tepat. DD kok mengulang menyebutkan Diagnosisnya. Terapi benar, hanya cara pemberiannya kurang tepat. Edukasi, perlu disampaikan penggunaan masker untuk mencegah penularan.
IPM 9 GENITOURINARIA	Px : oke. Dx : oke. Tx : Sippss... sudah oke.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711002 - MOHAMMED BISMA ANANTA

STATION	FEEDBACK
IPM 1 MATA	Anamnesis cukup. Pemeriksaan fisik, cukup. Diagnosis, kurang lengkap, yang benar ODS Blefarokonjungtivitis bakterial. DD juga kurang lengkap. Terapi, nama obat benar, dosis kurang tepat. Edukasi, sarankan pemakaian masker, ingat! mekanisme penularannya
IPM 4 NEUROBEHAVIOR	Anamnesis: wajah perot dan bicara pelo belum digali; onset kronologis belum detail; kekuatan otot dan refleks fisiologis belum dilakukan ya dek; Diagnosis dan DD terbalik (makanya harusnya onset dan kronologisnya digali lebih detail ya); Terapi sesuai TIA jd msh salah utk stroke
IPM 5 KARDIOVASKULER	terapi kurang lengkap. hanya diberikan antihipertensi saja. bagaimana kolesterolnya? kalau tinggi kenapa tdk diberikan obat?
IPM 8 GASTROINTESTINAL GASTRITIS	pemilihan terapi kurang tepat, sesuai bimbingan kemarin, sebaiknya diberikan golongan H2 Blocker terlebih dahulu. pemberian antibiotik terlalu dini kurang tepat. lain-lain sudah baik.
IPM 9 GENITOURINARIA	Px : inspeksi, palpasi dan RT sdh baik. Dx : oke. Tx : sdh baik. Saat ujian lebih serius lagi yaa..

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711006 - ILHAM AMIEN

STATION	FEEDBACK
IPM 1 MATA	Anamnesis dan pemeriksaan fisik cukup. Diagnosis benar, DD kurang tepat. Terapi, pilih salah satu saja, karena keduanya AB. Edukasi, perlu disarankan penggunaan masker, ingat! mekanisme penularan.
IPM 9 GENITOURINARIA	Px : Inspeksi dan palpasi abdomen dan RT sdh oke. Dx : oke. Tx : pemasangan kateter fiksasi jangan terlalu banyak bagian penisnya yang direkatkan dengan plester yaa..Dirapikan lag fiksasinya.. Lain-lainnya over all sdh baik.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711007 - VIERTA AJI NUR YASIN

STATION	FEEDBACK
IPM 5 KARDIOVASKULER	pemeriksaan penunjang kurang lengkap ya. faktor risiko hipertensi apa? cek enzim jantung kenapa diusulkan, pasien kan tdk ada keluhan nyeri dada . diagnosis nya jadi kurang lengkap, krn sebenarnya tdk hanya hipertensi saja. obat anti hipertensi sudah baik, namun kurang 1 obat lagi untuk kasus pasien ini.
IPM 9 GENITOURINARIA	Px : oke. Dx : oke. Tx : sipps.. sudah oke. Komunikasi : oke.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711010 - DJATI PAKSI RIMBANTORO

STATION	FEEDBACK
IPM 1 MATA	Anamnesis dan pemeriksaan fisik baik Diagnosis benra, dd kurang tepat. Terapi tepat. Edukasi, sarankan penggunaan masker, ingat ! mekanisme penularan.
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	1 DD td tepat karena masih sama dg DD lainnya
IPM 4 NEUROBEHAVIOR	riw pengobatan, riw kebiasaan seperti merokok belum digali lengkap; pmx NXII belum dilakukan (itu tetep perlu ya dek); pmx reflek achiles bukan seperti itu ya kalau sambil berbaring, belajar lagi; pemeriksaan kekuatan otot jangan hanya melawan kekuatan saja, kalau misal sudah tidak bs menahan; ya minta coba digerakkan;Terapi bisa ditambah infus, head and trunk up, pantau TD dsb
IPM 5 KARDIOVASKULER	pemeriksaan penunjang hanya 1 yang benar. diagnosis kurang lengkap. obatnya kenapa diberikan furosemid? dosis captopril apakah sudah sesuai untuk pasien ini? kolesterolnya katanya tinggi? tdk perlu diberikan obat?

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711012 - HANA NURAI SA BASYA

STATION	FEEDBACK
IPM 1 MATA	Anamnesis dan pemeriksaan fisik cukup. Diagnosis kurang lengkap, yang benar ODS Blefarokonjungtivitis bakterial. DD juga kurang lenngkap. Terapi, nama obat benar, dosis kurang. Edukasi perlu disarankan pemakaian masker, ingat! mekanisme penularan.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711015 - ALYA AYU TAZKIA

STATION	FEEDBACK
IPM 1 MATA	Anamnesis dan pemeriksaan fisik cukup. Diagnosis benar, DD kurang tepat. Terapi, nama obat benar, dosis pemberian kurang tepat. Pemberian terapi tidak perlu dobel tetes dan zalf, cukup salah satu. Edukasi, perlu disarankan memakai masker, ingat! mekanisme penularan.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711019 - AYUMI ADHININGTYAS

STATION	FEEDBACK
IPM 3 ENDOKRIN METABOLIK	jangan lupa menyebutkan kondisi DM, salah menuliskan sediaan D40%

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711021 - MUSTOFA DUTA PERMANA

STATION	FEEDBACK
IPM 5 KARDIOVASKULER	Pemeriksaan fisik : periksa nadinya perhatikan ya tekniknya yg benar ya. katup mitral sebaiknay auskultasi dgn corong. pasien jangan lupa dilepas tensinya ya. kontak mata saat edukasi, jangan disambi nulis resep. edukasi jelaskan dulu penyakitnya apa ke pasien. baru edukasi yg lain2. jelaskan penyakit dgn bahasa awam ya, tdk menggunakan istilah medis.
IPM 9 GENITOURINARIA	Px : oke. Dx : oke. Tx : sdh baik. Komunkasi jg sdh baik.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711022 - DHIYAUHAQ 'AQILATUL FADHILAH HAKIM

STATION	FEEDBACK
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711024 - MUHAMMAD AFRIZAL KURNIAWAN

STATION	FEEDBACK
IPM 3 ENDOKRIN METABOLIK	salah menuliskan sediaan D40%
IPM 5 KARDIOVASKULER	Pemeriksaan fisik: pasang mansetnya yg rapi ya. batas jantung kiri belum diperiksa ya. auskultasi di mitral sebaiknya menggunakan corong ya. jangan lupa cuci tangan setelah pemeriksaan ya. diagnosis benar. pemilihan obat antihipertensi dan statin sudah baik. namun dosis statin blm tepat. statin diberikan sehari 3x? furosemid dan propranolol untuk apa? kalau mau dikombinasi ACEI dgn diuretik, diuretiknya pilih yang lain ya.
IPM 9 GENITOURINARIA	Px : lbh runut yaaa.. isnpeksi dan palpasi dlu yaa br di RT. Dx : oke. Tx : sdh baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711025 - ARIF REYNALDI ALIFIANSYAH

STATION	FEEDBACK
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	DD osteomalacia tdk tepat utk kasus ini.
IPM 5 KARDIOVASKULER	pemeriksaan fisik: pemasangan mansetnya yg benar dan rapi ya. tensimeternya bisa kok digunakan. pemeriksaan auskultasi mitral sebaiknya pakai corong ya. pemeriksaan JVP harus ditinggikan ya, posisinya setengah duduk.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711029 - DYAN AMELIA PERMATASARI

STATION	FEEDBACK
IPM 6 SISTEM RESPIRASI	ok
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	ok
IPM 5 KARDIOVASKULER	RPK digali ya. pemeriksaan frekuensi napas tdk disampaikan ke pasien ya saat mau periksa. diingat ya cara yg benar melakukan pemeriksaan nadi. kalau melakukan pemeriksaan yg sistematis ya. contoh, periksa thorax diselesaikan dulu baru periksa abdomen. bukan inspeksi thorax, inspeksi abdomen, setelah itu palpasi thorax, palpasi abdomen. kan jadi tdk bs menginterpretasikan. yg sistematis ya melakukan pemeriksaan. pemeriksaan penunjang kurang lengkap. diagnosis sudah benar. pemberian obat sudah baik. edukasi sebaiknya jelaskan dulu penyakit pasien.
IPM 8 GASTROINTESTINAL GASTRITIS	pemberian obat bisa dipilih H2 Blocker saja terlebih dahulu. lain-lain sudah baik.
IPM 9 GENITOURINARIA	Px : oke. Dx : oke. Tx. sdh oke.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711030 - ANDHIKA SURYO WASONO

STATION	FEEDBACK
IPM 6 SISTEM RESPIRASI	ok
IPM 4 NEUROBEHAVIOR	riw pengobatan, riw kebiasaan seperti merokok belum digali lengkap; pmx reflek achilles bukan seperti itu ya kalau sambil berbaring, belajar lagi; pemeriksaan kekuatan otot jangan hanya melawan kekuatan saja, kalau misal sudah tidak bs menahan; ya minta coba digerakkan; Diagnosisnya masih salah ya dek, kalau wajah perot kan itu sudah termasuk kelumpuhan jadi ya masuknya tetep stroke, Terapinya malah sebenarnya untuk stroke bukan TIA
IPM 5 KARDIOVASKULER	sudah baik.
IPM 8 GASTROINTESTINAL GASTRITIS	Keseluruhan sudah baik, hanya pemahaman pain-food-pain masih salah.
IPM 9 GENITOURINARIA	Px : rectal toucher : saat menilai dinding rektum jarinya memutar ya dek..Dx : oke. Tx : sdh baik. Komunikasi : Dirujuk untuk tatalaksana selanjutnya yaitu pembedahan. penyampaian dx yg pasti tinggal kita blg aja : akan kami lakukan pemeriksaan penunjang untuk menegaskan diagnosis pastinya.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711033 - FIKRI FACHREZI AFRIANDI

STATION	FEEDBACK
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	RF kurang tepat diusulkan utk kasus ini.
IPM 4 NEUROBEHAVIOR	kurang menanyakan ke arah DD ya dek, seperti nyeri kepala, mual-muntah; dek biasakan kalo periksa nadi jangan pakai jempol ya; pemeriksaan sensibilitas jangan lupa suruh menutup mata dulu; Diagnosis dan DD hampir terbalik --'; Terapi sudah cukup, bisa dipantau tekanan darah

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711034 - WIDYO NUGROHO UTOMO

STATION	FEEDBACK
IPM 4 NEUROBEHAVIOR	Dek onset kronologis wajah perotnya belum digali lengkap ya; RR belum diperiksa; pemeriksaan kekuatan otot jangan hanya melawan kekuatan saja, kalau misal sudah tidak bs menahan; ya minta coba digerakkan; Pmx laseque kurang relevan di kasus ini ya dek; Refleks fisiologis di kaki tidak hanya reflek patella ya; Diagnosis benar (padahal tadi nanya onsetnya belum jelas? piye hayo?) DD bells palsy?; Stroke yg hemoragik ya harusnya; Terapi benar

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711036 - NOVRI KUSUMA JATI

STATION	FEEDBACK
IPM 5 KARDIOVASKULER	sudah baik. obat antihipertensinya cukup baik pilihannya. hanya dosis captoprilnya untuk pasien ini apakah perlu sebesar itu? kolesterolnya tinggi, apakah tdk perlu obat?

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711039 - MUHAMAD FAISHAL SUCAHYO PRABOWO

STATION	FEEDBACK
IPM 6 SISTEM RESPIRASI	keluhan lain terkait keluhan utama belum digali, salah satu DD belum tepat
IPM 1 MATA	Anamnesis baik. Pemeriksaan fiaik cukup. Diagnosis kurang lengkap, yang benar, ODS Blefaro konjungtivitis bakterial. DD benar. Terapi, nama obat benar, dosisi pemberian kurang tepat. Edukasi, sarankan pakai masker, ingat ! mekanisme penularan.
IPM 5 KARDIOVASKULER	antropometri tidak dilakukan. anamnesis kurang komprehensif.
IPM 8 GASTROINTESTINAL GASTRITIS	pemberian obat bisa dipilih H2 Blocker saja terlebih dahulu. lain-lain sudah baik.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711040 - ANDIA RIZKY HERLAKSANA

STATION	FEEDBACK
IPM 6 SISTEM RESPIRASI	Dx derajat asma kurang tepat, salah 1 DD kurang tepat// Tx sebaiknya kombinasi beta agonis dan kortikosteroid
IPM 5 KARDIOVASKULER	oke

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711042 - TRI SURYA NINGSIH

STATION	FEEDBACK
IPM 6 SISTEM RESPIRASI	Ax lengkap// lain2 ok
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	salah satu DD tdk tepat
IPM 7 INTEGUMEN	tataaksana tepat dgn permetrin tapi sediaan salah, yg lain sudah baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711047 - DINI ISLAMIANA

STATION	FEEDBACK
IPM 8 GASTROINTESTINAL GASTRITIS	keseluruhan sudah baik, hanya pemberian antibiotik terlalu dini.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711048 - RACHMADSYAH RAMADHAN

STATION	FEEDBACK
IPM 1 MATA	Anamnesis dan pemeriksaan fisik baik. Diagnosis benar. DD kurang tepat. Terapi, nama obat benar, namun dosis pemberian kurang. Edukasi, perlu disarankan pemakaian masker. Ingat! mekanisme penularan penyakit.
IPM 4 NEUROBEHAVIOR	Anamnesis ok; pemeriksaan fisik kurang reflek fisiologis di tangan; Nervus cranialis XII belum dilakukan; pemeriksaan kekuatan otot jangan hanya melawan kekuatan saja, kalau misal sudah tidak bs menahan; ya minta coba digerakkan;

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711055 - IRFAN MAULANA SUMARNA

STATION	FEEDBACK
IPM 1 MATA	Anamnesis dan pemeriksaan fisik cukup. Diagmosis benar. DD kurang benar. Terapi, pilih salah satu saja dik, karena keduanya Antibiotik. Edukasi, perlu disarankan pemakaian masker, ingat! mekanisme penularan.
IPM 9 GENITOURINARIA	Px : sdh baik. Dx : sdh benar. Tx : oke

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711056 - MUHAMMAD ADZKIYA ASADULHAQ

STATION	FEEDBACK
IPM 1 MATA	dx banding masih salah, harusnya ODS blefarokonjunctivitis viral, edukasi masih krg lengkap ttg kompres mata , cara pemakaian obat dan di edukasi seharusnya disebutkan brp hari pemakaian dan kalau ada perburukan penurunan penglihatan segera periksakan ke dokter mata
IPM 5 KARDIOVASKULER	pemeriksaan fisik kurang komprehensif.
IPM 8 GASTROINTESTINAL GASTRITIS	sudah baik, hanya pemahaman step up kurang tepat.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711059 - SOVIYANTI WULANDARI

STATION	FEEDBACK
IPM 5 KARDIOVASKULER	pemeriksaan JVP tidak dlm posisi yg tepat.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711060 - RYAN FAHREZA MUNIR

STATION	FEEDBACK
IPM 9 GENITOURINARIA	Px fisik: oke. Dx: oke Tx: plester yang di penis akan lebih baik dipanjangkan lagi ya itu mepet glans. komunikasi: oke. Profesionalisme: tambahkan edukasi bahwa akan dirujuk. rujuk k mana

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711061 - SITI WAHDIYATI

STATION	FEEDBACK
IPM 6 SISTEM RESPIRASI	ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711063 - ALFIANI DITASARI DWI WIJAYA

STATION	FEEDBACK
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	ok
IPM 5 KARDIOVASKULER	overall oke

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711071 - EVINA LOVIANI

STATION	FEEDBACK
IPM 6 SISTEM RESPIRASI	salah satu DD kurang tepat, lain-lain ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711072 - SAVITRI INDRASARI

STATION	FEEDBACK
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	RF kurang tepat diusulkan utk kasus ini.
IPM 5 KARDIOVASKULER	baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711080 - YOMARA ADITYA PRADANA

STATION	FEEDBACK
IPM 4 NEUROBEHAVIOR	Ax RPD belum digali lengkap (HT, DM dll); pasiennya disuruh pipi menggembung bukan hanya dilihat menggembung atau tidak; teknik reflek patella masih kurang tepat; pemeriksaan kekuatan otot jangan hanya melawan kekuatan saja, kalau misal sudah tidak bs menahan; ya minta coba digerakkan; Pemeriksaan garputala kurang relevan untuk kasus ini; Terapi non farmakologis masih kurang ya, bisa head and trunk up, infus dsb.
IPM 5 KARDIOVASKULER	oke
IPM 9 GENITOURINARIA	px fisik: px abdomennya tdk hanya palpasi ya tp jg inspeksi. saat RT jgn lupa pakai gel, mukosa rekti diraba dan prostat raba pol atas nya dx: oke Tx: disinfeksiya dikeseluruhan bagian penisnya ya. gel yang sdh diambil dlm spuit disemprotkan ke oue juga mas tdk hanya dioleskan di kateter komunikasi: oke Profesionalisme: oke

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711081 - BAGASTYO AFIF PRABOWO

STATION	FEEDBACK
IPM 5 KARDIOVASKULER	overall baik

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711082 - LILIS SURYANI

STATION	FEEDBACK
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	RF kurang tepat diusulkan utk kasus ini.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711083 - ALVYANA NIKMATUR RAHMAH KHALIDYAH

STATION	FEEDBACK
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711086 - NIDA NAUFALIA

STATION	FEEDBACK
IPM 8 GASTROINTESTINAL GASTRITIS	keseluruhan sudah baik.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711089 - CHAIRUN NISA' NUR'AINI

STATION	FEEDBACK
IPM 3 ENDOKRIN METABOLIK	ini semuanya baik, bs menyimpulkan kondisinya karena terapi DM dan menjadi hipoglikemia, tp kok terapinya tdk sinkron, diberi obat DM?? harusnya terapi yang kondisi saat ini dl dik!!!

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711090 - MUHAMMAD ABDUL MALIK

STATION	FEEDBACK
IPM 1 MATA	dx banding masih salah, seharusnya ODS blefarokonjunctivitis viral, utk edukasinya masih krg baik, belajar lagi ya, pereseapan jg blm rapi, dan hrs lbh pede y didepan pasien dan di edukasi seharusnya disebutkan brp hari pemakaian dan kalau ada perburukan penurunan penglihatan segera periksakan ke dokter mata
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	Px. Fifik: Px. lokalis: inspeksi dan palpasi bisa lebih lengkap lagi .Px.Geriatri: cukup. ;Prosedur klinik: lab 2 dan benar 1 interpretasinya ;Diagnosis: ok ;Terapi: Benar perlu 2 NSAID langsung?? (satu saja yang lebih poten) ;komunikasi/edukasi: cukup ; profesionalisme: lebih teliti.
IPM 5 KARDIOVASKULER	anamnesis kurang komprehensif, perlu digali lebih dalam lagi. pemeriksaan penunjang hanya 2.
IPM 7 INTEGUMEN	ukk sudah tepat tapi kurang lengkap (menyebutkan papul eritem),yg lain ok
IPM 8 GASTROINTESTINAL GASTRITIS	tampak tegang saat anamnesis, ada poin yg belum tergali utk mengarah kemungkinan penyebab. menyampaikan IC, knp hrs minum air putih dl? pemeriksaan fisik abdomen tp tdk periksa epigastrium, gastritis, ulkus gaster, ulkus duodenum. knp nge blank? perhatikan dosis obat
IPM 9 GENITOURINARIA	Px fisik: RT oke. px abdomen oke namun sebaiknya dilakukan sbmlm pakai sarung tangan steril yaa. Dx: oke. Tx: ON karena saat memakai sarung tangan steril melakukan pemeriksaan palpasi abdomen. disinfeksi nya searah ya mas menjauhi OUE. saat insersi kateter posisi penis kurang 90 derajat.Komunikasi: sebelum memasang kateter sebaiknya inform concent dulu ya. profesionalisme:

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711094 - MUHAMMAD FURQON NURSETYA

STATION	FEEDBACK
IPM 1 MATA	dx banding msh salah hrsnya ODS blefarokonjunctivitis viral, utk obat sdh benar, tp bs memilih salah satu aja mau yg mana tetes atau salep, trus edukasinya lbh dilengkapi lagi y
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	Px. Fifik: cuci tangan diakhir? Px. lokalis: cukup .Px. Geriatri: pendengaran: tes bisik jarak 1 m, mobilitas: kalo kesakitan jangan di paksa. ;Prosedur klinik: lab 2 dan benar interpretasinya ;Diagnosis: ok ;Terapi: ok ;komunikasi/edukasi: cukup ; profesionalisme: lebih teliti.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711102 - RAMA CAKRANEGARA

STATION	FEEDBACK
IPM 4 NEUROBEHAVIOR	Ax cukup; dek kalo pasang termometer ya kamu aja to dek, wong km dokternya; manset tensi itu juga masih kendur ya; pemeriksaan N cranialis VII belum lengkap; Terapi bisa ditambahkan infus RL atau dekstrose

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711106 - HASNA DIAN FARIDA

STATION	FEEDBACK
IPM 4 NEUROBEHAVIOR	Ax cukup; dek kalo pasang termometer jangan pd tangan yg dipakai buat tensi ya; teknik pemeriksaan reflek achilles belum benar; Pmx kekuatan otot belum dilakukan; Terapi bisa dijelaskan lebih lengkap ABC nya ya, bisa oksigen, infus, head and trunk up dsb;

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711107 - MUCHAMAD MARWAN

STATION	FEEDBACK
IPM 1 MATA	px segmen anterior masih krg lengkap dan benar, kelopak mata diperiksa dg benar y, konjunctiva jg blm diperiksa, balik pakai cottonbud bila perlu, dx banding masih salah, hrsnya ODS blefarokonjunctivitis viral, edukasi masih banyak yg krg tepat, ttg cara menghindari penularan blm, dan di edukasi seharusnya disebutkan brp hari pemakaian dan kalau ada perburukan penurunan penglihatan segera periksakan ke dokter mata
IPM 3 ENDOKRIN METABOLIK	anamnesisnya kok malah berfikiran ini tiroid ya kasusnya, lihat ini kelulhan gemetaran ada riwayat DM, kok tdk kamu kejar dan berusaha mengkaitkan kedua hal tsb?? lagi pula itu tremornya kasar loh dik dengan penurunan kesadaran, ne tiroid kan tremor halus tp kok bs mendx yang benar? padahal tdk menanyakan sebelumnya ada intake makan yang turun atau tidak, OR yang meningkat namun ttp mengkonsumsi obat dengan dosis seperti biasanya. setelah dpt mendiagnosa baru menayakan riwayat makan. dik edukasi untuk hiperglikemia agak beda dengan hipoglikemia ya, apalagi ini masuk dalam kegawat daruratan DM. farmakoterapi hanya bs menentukan dextrose, t[kol 5% 5ml?? no 11?? ini ada kah sediaannya?? GDS normalnya 60-100?? dipulangkan atau dirujuk? hanya me yampaikan klo penurunan kesadaran lagi bsk datang lagi kesini?
IPM 8 GASTROINTESTINAL GASTRITIS	anamnesis bagus, berusaha mencari kemungkinan dd, untuk prtnyaan tidak perlu sll diawali dg "apakah.." supaya tampak lebih mengalir. tidak perlu tll terburu-buru periksa dn berulang-ulang cuci tangan, perkusi cukup diketuk 2x.lupa cuci tangan sesudah px. gastritis kronis eks akut, gastroesofageal reflux

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711113 - TIAR RAMADHAN

STATION	FEEDBACK
IPM 1 MATA	Anamnesis baik. Pemeriksaan fisik cukup. Diagnosis kurang lengkap, yang benar ODS Blefaro konjungtivitis bakterial. DD juga kurang lengkap. . Terapi benar,. Edukasi, perlu disampaikan penggunaan masker, ingat ! mekanisme penularan.
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	profil lipid tdk tepat diusulkan pada kasus ini.
IPM 4 NEUROBEHAVIOR	RPD belum lengkap digal (riw HT, jantung DM); pemeriksaan NXII belum dilakukan; ini tatalaksananya yg non farmakologis ya, bukan manitol dan clopidogrel; yg lain sudah ok
IPM 7 INTEGUMEN	sudah baik
IPM 9 GENITOURINARIA	Px : oke. Dx : masih pakai "suspect" yes.. Tx : oke. Komunikasi : oke

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711116 - MITHA RAHMA

STATION	FEEDBACK
IPM 3 ENDOKRIN METABOLIK	ok bingits, sangat urut edukasi sangat spesifik, manajemen sangat lengkap. tp pd resep lupa menulis jumlah D40 yang diinginkan. sediaannya juga bukan injeksi ya dik, tp fl
IPM 8 GASTROINTESTINAL GASTRITIS	saat menanyakan sesuatu, disederhanakan ya supaya jelas, anamnesis lengkap, berusaha menggali dd, hampir terlupa perkusi dl sbml auskultasi. tidak perlu disebutkan 'sy akan memeriksa ausjuktasi, perkusi dll'. mencari dd dg periksa mc burney, murphy. cuci tangan sipp. gastritis kronis eks akut, gerd, angina pectoris

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711118 - AHMAD NIZAM ANNIFARI

STATION	FEEDBACK
IPM 5 KARDIOVASKULER	baik
IPM 8 GASTROINTESTINAL GASTRITIS	anamnesisnya jangan tll panjang dn mnambah prtanyaan- pertanyaan lain yg dluar kasus.melakukan IC, pemeriksaan fisik kelupaan untuk yg general, dari konjungtiva lgsg abdomen. gastritis, ulkus gaster, ulkus duodenum (gastritidnya dilengkspi ya..), lupa cuci tangan sesudah periksa.
IPM 9 GENITOURINARIA	Px fisik: oke Dx: oke Tx: saat disinfeksi daerah ventral penisnya jg didesinfeksi ya. bagian dorsum yang sdh didesinfeksi blh dipegang dgn sarung tangan steril. komunikasi: oke. profesionalisme: oke

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711121 - DOSAN SURYA SIDHARTA

STATION	FEEDBACK
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	Px. Fifik: Px. lokalis: cukup .Px.Geriatri:pendengaran: tes bisik telinga satunya ditutup,. ;Prosedur klinik: lab 4 dan benar 3 interpretasinya ;Diagnosis: ok ;Terapi: ok ;komunikasi/edukasi: cukup ; profesionalisme: cukup.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711133 - MUHAMMAD LUTHFI ADNAN

STATION	FEEDBACK
IPM 4 NEUROBEHAVIOR	Anamnesis belum menanyakan riw pengobatan; tingkat kesadaran belum disebutkan; pemeriksaan kekuatan otot jangan hanya melawan kekuatan saja, kalau misal sudah tidak bs menahan; ya minta coba digerakkan; Tatalaksana cukup mungkin bisa ditambahkan pantau TD, head and trunk up. Yang yakin ya dek kalau ujian, kelihatan panik tadi, padahal bisa; Semangat ^^
IPM 5 KARDIOVASKULER	FR merokok belum ditanyakan. Lakukan px JVP. Interpretasikan 2 hasil pemeriksaan penunjang lainnya. dosis simvastatin 10 sd 20 mg bukan 5 mg.
IPM 9 GENITOURINARIA	Px fisik: oke Dx:oke Tx: pada saat disinfeksi bagian penis yang dipegang dengan kassa juga disinfeksi ya. komunikasi: oke Profesionalisme: oke

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711134 - TRESNA DOMARA PUTRI

STATION	FEEDBACK
IPM 1 MATA	pereseapan masih krg tepat, seharusnya diberikan tiap 4 jam setelah kompres, edukasi ttg cara menghindari penularan masih krg lengkap(pakai masker) dan edukasi di edukasi seharusnya disebutkan brp hari pemakaian dan kalau ada perburukan penurunan penglihatan segera periksakan ke dokter mata
IPM 5 KARDIOVASKULER	pemeriksaan bunyi jantung di katup aorta dan pulmo belum tepat letak SIC nya.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711136 - MIRZA FIKRI HILMAN

STATION	FEEDBACK
IPM 3 ENDOKRIN METABOLIK	ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711139 - RATU SYIFA QOLBUNA

STATION	FEEDBACK
IPM 4 NEUROBEHAVIOR	<p>kurang menjiwai setting UGD, bedakan teknik allo dan auto anamnesis Eksplorasi keluhan utama item2 dalam siriraj score bisa jadi pedoman untuk poin2 RPS.</p> <p>Cuci tangan pre ok Teknik px TD ok, tanda vital tidak lengkap Px saraf kranial (ok) kekuatan otot (belum paham) RF (ok) RP (ok) Cuci tangan post tdk ada Tata laksana tidak rujuk, TIA=stroke ringan?? Rujuk?) Cuci tangan post tidak Tata laksana ABC tidak kontekstual</p>

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711140 - MISLAHATIL UMAMI

STATION	FEEDBACK
IPM 3 ENDOKRIN METABOLIK	bentuk sediaannya bukan vial. lain2 ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711141 - ALIZA AYU PUSPITA SHOLAWATI

STATION	FEEDBACK
IPM 3 ENDOKRIN METABOLIK	edukasi hanya merujuk, salah menuliskan sediaan D40%
IPM 4 NEUROBEHAVIOR	Manajemen waktu Eksplorasi keluhan utama ok Keluhan penyerta yang relevan Cuci tangan pre tidak dilakukan Teknik px TD ok Px saraf kranial (interpretasi px motorik lidah untuk nervus kranialis berapa?) kekuatan otot (interpretasi ??) RF (belajar px reflek fisiologis sambil pasien berbaring yaa) RP (ok)) motorik ()

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711142 - ZIDA CHABIBAH

STATION	FEEDBACK
IPM 1 MATA	px visus salah, buat apa pakai kacamata pinhole dr awal, kmrn sdh diajari lho mb, kalau pinhole dipakai saat ada penurunan penglihatan, membedakan gangguan refraksi atau bkn, dx banding masih salah, hrsnya ODS blefarokonjunctivitis viral, peresepan krg sering seharusnya tiap 4 jam, edukasi ttg pemakaian obat dan kompres blm, di edukasi seharusnya disebutkan brp hari pemakaian dan kalau ada perburukan penurunan penglihatan segera periksakan ke dokter mata
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	Px. Fifik: cuci tangan diakhir?? Px. lokalis: ROMnya??? .Px.Geriatri: cukup,. ;Prosedur klinik: lab 2 dan benar 2 interpretasinya ;Diagnosis: ok ;Terapi: ok ;komunikasi/edukasi: cukup ; profesionalisme: lebih teliti.
IPM 4 NEUROBEHAVIOR	tampak grogi, Eksplorasi keluhan utama ok Keluhan penyerta yang relevan, anamnesis terlalu panjang Cuci tangan pre ok Teknik px TD Px saraf kranial () kekuatan otot (tidak konsisten interpretasinya) RF (tidak diperiksa) RP (tidak diperiksa) Cuci tangan post Tata laksana nadi irreguler tidak difollow up?nitrogliserin untuk apa ya? Tindak lanjut (rawat inap? Rujuk?) Edukasi : terapi rehabilitasi
IPM 5 KARDIOVASKULER	selain MELAKUKAN pemeriksaan batas jantung harap TENTUKAN juga batas jantungnya (saat px batas atas jantung dan pinggang jantung peralihan bunyi sonor ke redup di SIC berapa sebutkan tidak bablas perkusi sampai SIC 4..). Dx kurang lengkap seharusnya HT grade 2 dengan dislipidemia. Tx dislipidemia belum diberikan.
IPM 9 GENITOURINARIA	Px fisik: oke Dx: oke Tx: fiksasi kassa di OUE nya dirapikan lagi ya mbak. komunikasi: oke profesionalisme: tambahkan edukasi untuk rujukan

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711145 - ANNISA MUTHIAH AHMAD

STATION	FEEDBACK
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	Px. Fifik: cuci tangan diakhir?? Px. lokalis: inspeksi dan palpasi bisa lebih lengkap lagi .Px.Geriatri: tes bisik jarak 1 meter. ;Prosedur klinik: lab 3 dan benar 3 interpretasinya ;Diagnosis: ok ;Terapi: ok ;komunikasi/edukasi: cukup ; profesionalisme: lebih teliti.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019**16711146 - ADILLA MUTIARA ZAHRAH**

STATION	FEEDBACK
IPM 4 NEUROBEHAVIOR	Manajemen waktu Eksplorasi keluhan utama ok Keluhan penyerta yang relevan ok Cuci tangan pre ok Teknik px TD ok Px saraf kranial () kekuatan otot (belajar lagi yaa) RF (tidak dilakukan) RP (ok)) Cuci tangan post ok Tata laksana ok Tindak lanjut ok Edukasi :ok
IPM 5 KARDIOVASKULER	dx kurang lengkap seharusnya HT grade 2 dengan dislipidemia. Tx belum memberikan obat dislipidemia
IPM 7 INTEGUMEN	ukk sudah tepat papul eritem dgn kalalikulus tp blm lengkap,dd dan dx tepat yang lain ok
IPM 8 GASTROINTESTINAL GASTRITIS	menggali anamnesis sampai ke kebiasaan sehari-hari terkait makanan. IC dilakukan. peristaltik justru tidak dicek, sudah cuci tangan selesai priksa. gastritis, gerd, ulkus peptikum

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711149 - SHAFFIRRA MAULINA SUBROTO

STATION	FEEDBACK
IPM 4 NEUROBEHAVIOR	Eksplorasi keluhan utama ok Keluhan penyerta yang relevan ok Cuci tangan pre ok Teknik px TD dan tanda vital ok Px saraf kranial N.VII dan XII ok kekuatan otot (belum benar) RF (utk kaki tidak bisa dilakukan karena pasien berbaring?? belajar lagi yaa) RP (ok) Cuci tangan post Tata laksana : nadi irreguler tidak di follow up? Tindak lanjut ok

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711150 - ROFIQ AMIRUL RUSLI

STATION	FEEDBACK
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	Px. Fisik: Px. lokalis:cukup.Px.Geriatri: cukup. ;Prosedur klinik: lab 3 dan benar 3 interpretasinya ;Diagnosis: ok ;Terapi: ok ;komunikasi/edukasi: cukup ; profesionalisme: cukup.
IPM 5 KARDIOVASKULER	tambahkan 1 px penunjang.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711151 - SHINTA ARIYANI WISNUPUTRI

STATION	FEEDBACK
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	Px. Fifik: Px. lokalis: cukup .Px.Geriatri: cukup. ;Prosedur klinik: lab 3 dan benar 3 interpretasinya; Diagnosis: ok ;Terapi: ok ;komunikasi/edukasi: cukup ; profesionalisme: cukup.
IPM 4 NEUROBEHAVIOR	pemeriksaan tidak sungguh2 Eksplorasi keluhan utama ok Keluhan penyerta yang relevan ok Cuci tangan pre ok Teknik px TD ok, px suhu belum benar Cuci tangan post Tata laksana obat anti hipertensi clopidogrel? Tindak lanjut rawat jalan??

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711156 - DIANA AFIFAH HASNA

STATION	FEEDBACK
IPM 1 MATA	dx banding masih salah, hrsnya ODS blefarokonjunctivitis viral, peresepannya masih krg sering, hrsnya tiap 4 jam, edukasinya krg lengkap ttg cara menghindari penularan di edukasi seharusnya disebutkan brp hari pemakaian dan kalau ada perburukan penurunan penglihatan segera periksakan ke dokter mata

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711157 - IZZUL FATA KHALILUL HAQ

STATION	FEEDBACK
IPM 6 SISTEM RESPIRASI	Px penunjang darah lengkap ya dek bukan darah rutin//lain2 udah ok
IPM 1 MATA	dx banding masih salah, hrsnya ODS blefarokonjunctivitis viral, obatnya sdh tepat namun seharusnya pilih salah satu aja, mau tetes atau salep, edukasinya krg lengkap ttg cara menghindari penularan di edukasi seharusnya disebutkan brp hari pemakaian
IPM 7 INTEGUMEN	ukk sudah tepat (menyebutkan papul eritem) tp kurang lengkap,yg lain sudah ok
IPM 9 GENITOURINARIA	Px fisik: oke Dx:oke. Tx: oke. komunikasi: oke. profesionalisme: oke

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711158 - OKTA SETIA DARMIKO

STATION	FEEDBACK
IPM 5 KARDIOVASKULER	semua sudah baik, hanya saja perlu ditambahkan terapi untuk dislipidemia nya juga.

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711164 - MUHAMMAD AZMI ALFARISSI

STATION	FEEDBACK
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	Px. Fifik: Px. lokalis: cukup .Px.Geriatri: cukup. ;Prosedur klinik: lab 3 dan benar 3 interpretasinya; Diagnosis: ok ;Terapi: ok ;komunikasi/edukasi: cukup ; profesionalisme: cukup

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711166 - ALIFAH ASHIL SALSABILA

STATION	FEEDBACK
IPM 5 KARDIOVASKULER	batas atas jantung di linea sternalis kiri bukan kanan ya. Dx kurang lengkap seharusnya HT grade 2 dengan dislipidemia. tambahkan tx dislipidemia
IPM 7 INTEGUMEN	ukk kurang lengkap menyebutkan vesikel dasar eritem tersebar dan terdapat kanalikuli serta ekskoriiasi,dx kerja tepat,dx banding

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711168 - CHINDY REPA

STATION	FEEDBACK
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	Px. Fifik: Px. lokalis: cukup .Px.Geriatri: cukup. ;Prosedur klinik: lab 3 dan benar 3 interpretasinya; Diagnosis: ok ;Terapi: ok ;komunikasi/edukasi: cukup ; profesionalisme: cukup

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711170 - AISYAH NURHASANAH

STATION	FEEDBACK
IPM 9 GENITOURINARIA	px fisik: sebaiknya dilakukan inspeksi dl ya di daerah perianal. Dx: oke Tx: saat masukkan gel dengan spuit penisnya dipegang mbak kl tdk gak masuk gelnya. fiksasinya selangnya saja mbak, penisnya tdk usah ikut diplester. komunikasi: oke profesionalisme: oke

FEEDBACK OSCE REMEDIASI 2 SEMESTER 6 AGUSTUS 2019 TA 2018/2019

16711173 - YANTI TRI UTAMI

STATION	FEEDBACK
IPM 10 MUSKULOSKELETAL	Px. Fifik: cuci tangan diakhir??? Px. lokalis: cukup .Px.Geriatri: cukup. ;Prosedur klinik: lab 3 dan benar 3 interpretasinya; Diagnosis: ok ;Terapi: ok ;komunikasi/edukasi: cukup ; profesionalisme: lebih teliti.
IPM 3 ENDOKRIN METABOLIK	edukasi sangat minimal, hanya makanan saja, perlukah dirujuk?

