

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

16711137 - SITTI NADIYAH PRATIWI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	anamnesis: tidak fokus menelusuri stressor, belajar membuat kalimat yang jelas ya, agar tidak muter-muter dan mudah dipahami, mengapa tidak mencoba menanyai pasien, dx dan dd tidak sesuai, berikan edukasi langsung ke keluarga atau pasien
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis kurang detail, RPD dan RPK digali lagi ya,, supaya bisa tau kontraindikasi pasien, sebaiknya tidak direkomendasikan pada pasien krn ada riw. benjolan payudara. IUD & kondom oke.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	anamnesisnya masih terlalu lama (mungkin bingung) karena nampak kurang sistematis dan FR kurang digali, pemeriksaan fisik juga terlalu lama dan tidak sistematis, belum sempat penunjang waktu habis
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	Ax: cukup lengkap//PF: belum lengkap tidak mengarah ke tanda-tanda dehidrasi//Dx tidak lengkap hanya diare//Th. belum//coba diperhitungkan waktunya juga ya dek sehingga tidak hanya tersita di anamnesis
STATION IPM GINEKOLOGI	anamnesis kurang RPD, kebiasaan, pemeriksaan ginekologi kurang palpasi dan px inspekulo, tahapan pemeriksaan swab vagina kurang runtut dan tidak lengkap (hanya KOH, kurang gram, tes amin, pH), terapi tidak, diagnosis salah, terapi tidak tepat
STATION IPM PEDIATRIC 2	tidak melakukan pemeriksaan vital sign dengan lengkap (hanya menanyakan nafas),peserta ujian tidak dapat melaksanakan ujian di poin-poin selanjutya

## FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021

16711174 - MUHAMMAD AUFA AULIA

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	diagnosis kurang tepat
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis bisa lebih detail lagi yaa,, RPD dan RPK digali juga, supaya bisa memilihkan KB yang sesuai, hormonal sebaiknya tidak direkomendasikan, masak KB IUD lupa namanya, afa...
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	anamnesis kok cuma keluhan utama, px fisik bingung, px penunjang bingung, seterusnya bingung.. belajar lagi sungguh-sungguh ya semoga dimudahkan Allah ta'ala
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	Ax: tanda dehidrasi belum ditanyakan//PF: hanya TTV dan antropometri//Dx://Th. tidak ada demam, tidak perlu PCT dek, apakah ada indikasi pemberian antibiotik pada pasien ini?//Edukasi: kurang spesifik makan minum cukup, apakah ada indikasi rawat inap?
STATION IPM GINEKOLOGI	anamnesis kurang RPD, RPK, kebiasaan, pemeriksaan fisik kurang pemeriksaan inspekulo, pemeriksaan swab kurang runtut dan lengkap (gram, wetmount, pH, tes amin), diagnosis kerja salah, farmakoterapi tidak diberikan
STATION IPM PEDIATRIC 2	Peserta tidak dapat melaksanakan ujian di semua poin

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

17711075 - WISEISA ADI SUBROTO

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	pertanyaan kurang fokus pada stressor, edukasi kurang sesuai masalah
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis tidak detail, tidak menggali riwayat penyakit dahulu sehingga riw. benjolan payudara tidak terdeteksi, seharusnya KB hormonal tdk direkomendasikan juga, dalam menjelaskan KBnya bisa lebih detail lagi yaa..
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	rambutnya bisa dipotong yang rapih biar gak berat mikirnya, anamnesis nya terlalu sedikit yang digali, faktor risiko keluan penyerta yang berkaitan, kemungkinan penyebab, diagnosa status kehamilannya tidak lengkap
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	Ax. faktor risiko, riwayat pengobatan//PF belum memeriksa tanda dehidrasi//Dx kurang tepat//Th.benar//Edukasi: cukup lengkap
STATION IPM GINEKOLOGI	anamnesis kurang RPD, RPK, kebiasaan, pemeriksaan fisik kurang palpasi vagina, pemeriksaan swab kurang: cuci tangan, persiapan alat, kurang pemeriksaan gram, wet mount, dan pH, penyebutan diagnosis kurang lengkap (kandidiasis vulvovaginal),
STATION IPM PEDIATRIC 2	pemeriksaan kernig dan pemeriksaan brudzinski 1 tidak tepat, diagnosis kerja dan diagnosis banding tidak tepat, terapi yang diberikan kurang lengkap (menyebutkan parasetamol dan obat antikejang), perlu diingat bahwa terapi bukan hanya farmako saja ya perhatikan jg hal-hal yang diperlukan misalnya rawat inap?terapi etiologi?penilaian dehidrasi?,pelajari lagi untuk terapi kejangnya (profilaksis?),edukasi kurang tepat (rawat inap?)

## FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021

17711165 - SENA PRAHA PRASETYA

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	anamnesis kurang fokus pada stressor, edukasi kurang fokus dalam menyelesaikan masalah
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Anamnesis lengkapi lagi yaa... Kalo amenore laktasi gimana mas? coba dibaca lagi yaa.. implant dicek juga yaa mas Sena dengan kondisi pasiennya..
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	anamnesis kurang lengkap, pemeriksaan fisik tidak menanyakan TFU dan DJJ, pemeriksaan penunjang kurang 1 (urin)
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	px fisik tidak mencari tanda dehidrasi, diagnosa kurang, farmako tidak menjelaskan tataaksana terapi cairan yang tepat,
STATION IPM GINEKOLOGI	Anamnesis belum menggali riwayat kebiasaan /pribadi. Pemeriksaan fisik belum cuci tangan dan bimanual. Pemeriksaan penunjang, belum cuci tangan, belum lengkap dan posisi pengambilan swab belum tepat. Diagnosis kurang tepat, menyebutkan bacterial vaginalis. Terapi dosis kurang tepat.
STATION IPM PEDIATRIC 2	PF: px kepala kurang mengarah ke keluhan//Px neurologis baru refleks patologis//Dx kurang tepat, salah satu DD benar//Th.baru infus saja//Edukasi: kurang tepat

## FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021

18711001 - ANTIKA AYU PUTRI CAHYANI

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Anamnesis belum mendalam dan kurang lengkap, diagnosis dan dd tepat, edukasi terkait penyakit pasien saat ini dan konseling utk memiliki waktu refreshing dan mengubah mindset yang kurang tepat
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	pelan-pelan dek.. menjelaskan berbagai macam alternatif KBnya terlalu cepat, sebaiknya dikonfirmasi untuk tiap jenis KB yang dijelaskan sudah paham belum, atau beri jeda sebentar, jangan seperti sales.. gunakan diksi yang lebih mudah dipahami awam.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Diagnosis: kurang lengkap sedikit lagi untuk penyertanya. Edukasi: baru menyampaikan terkait diet, dan keadaan pre eklamsia pasien. edukasi lain yang penting belum disampaikan.
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	ax tdk menggali imunisasi, riw lingkungan, pengobatan, px fisik tdk lengkap, tdk mengarah ke apa yg dicari pd kasus siare --> tdk tanya mata cekung? mukosa kering? --> malah bertanya mata pucat, konjngtiivitis, lnn, dx diare dehidrasi ringan sedang (tdk menyebutkan CAIR AKUT), sudah meresepkan zinc dg dosis, frek, durasi tepat, oralit 1500 cc tapi durasinya dlm 30 menit pertama, sisa oralit tambahan tdk disebutkan dosisnya, Ciprofloxacin utk apa? terapi gizi buruk dg Resomal? kan tdk ada tanda gizi buruk? BMI 15,3 --> kalau di WHO normal lho
STATION IPM GINEKOLOGI	tidak menyebutkan pemeriksaan fisik yang relevan (pemeriksaan ginekologik jangan lua dilakukan ya,, sebutkan apa saja yang diperiksa). langkah-langkah swab vagina disebutkan dari awal ya (dari saat cuci tangan sampai slsai), dx oke, tx sudah tepat dengan metronidazole tapi penggunaan dosis kurang tepat
STATION IPM PEDIATRIC 2	px head to toe yang diminta kurang relevan dengan pasien (pasien ada keluhan nyeri telan ya)// cara pemeriksaa meningeal sign belum tepat// dx baik hanya kurang lengkap, dd baik// dx tidak tepat, DD sudah baik// tatalaksana awal jika kejang sudah dijelaskan, kalau sudah tidak kejang bagaimana? sudah menyarankan pemberian antipiretik, apakah perlu antikejang profilaksi? apakah pasien perlu dipantau di RS? sudah dijelaskan pemantauan pasien//

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021****18711003 - FADHEELA SALMAA PUTRIDEWI**

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Anamnesis belum mendalam riwayat kepribadian dan penyalahgunaan napza blm tergali, diagnosis belum tepat, edukasi dan konseling kurang tepat
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	baik, cara menjelaskan dan mengarahkan alternatif jenis KB yang bisa digunakan pasien sudah bagus.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Px. Fisik: lupa belum cuci tangan. Px. penunjang: baru mengusulkan untuk darah rutin. Diagnosis: kurang tepat, menyebutkannya G1P0A0 uk 27 + 4 dg HT stage I. Edukasi: oke
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	ax sudah menggali keluhan detail, riw pengobatan,riw peny klg, kebiasaan, imunisasi, px fisik lengkap tapi tk sistematis head to toe, dx diare cair dehidrsi ringan sedang (tdk menyebutkan AKUT), sudah meresepkan zinc dg dosis,frek, durasi tepat, oralit 1500 cc tapi durasinya dlm 2 jam, oralit tambahan tdk disebutkan dosisnya
STATION IPM GINEKOLOGI	tidak menyebutkan cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan,prosedr klinik tidak lengkap (tdk menyebutkan cuci tangan,pemakaian handschoen ,desinfeksi dan memasang duk,jelaskan pemeriksaan dengan lengkap spesimen yg d ambil dan cairan yang digunakan untuk desinfeksi pak apa?dx ok,terapi ok
STATION IPM PEDIATRIC 2	px head to toe yang diminta kurang relevan dengan pasien (pasien ada keluhan nyeri telan ya)//tidak ic untuk pemeriksaan pada pasien// px neurologis hanya meningal saja tapi tidak dapat menyebutkan cara// dx tidak tepat, DD sudah baik// tatalaksana awal jika kejang sudah dijelaskan, kalau sudah tidak kejang apakah tetap diberi diaz per rectal juga? belum menyarankan pemberian antipiretik, apakah perlu antikejang profilaksi? apakah pasien perlu dipantau di RS? apa yang dipantau belum dijelaskan// sambung rasa dengan pasien kurang

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711004 - JAMALUDDIN HAIKHAH

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Anamnesis belum mendalam, diagnosis belum tepat, edukasi dan konseling disarankan utk terapi CBT, menyampaikan terkait penyakitnya namun belum jelas, pasien sudah full banyak kerja diminta utk menambah pekerjaan
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	komunikasi baik, kehabisan waktu, sudah menjelaskan alternatif KB apa yang bisa dipakai oleh pasien.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Px. Fisik: lupa belum cuci tangan, baru melakukan TTV, St. generalis, leopard, TFU, dan DJJ, kurang lengkap. Px. penunjang: oke. Dx: kurang tepat sedikit, menyebutkannya G1P0A0 uk. 28 minggu dg pre eklamsia berat? . Edukasi: bisa ditambahkan edukasi lain terkait anc dan pre eklamsia
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	ax minimalis, tdk menggali faktor risiko sama sekali, tdk menggali riw lingkungan, kebiasaan, kehamilan, persalinan, imunisasi, px fisik lengkap tapi tdk sistematis, dx tepat DCA dehidrasi ringan sedang, tx rehidrasi nacl 0,9% fl 1 atau D10% dalam RL??, zinc oralit tdk diresepkan?, edukasi tdk mengarah ke edukasi rehidrasi oral plan B
STATION IPM GINEKOLOGI	jangan lupa cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan, pemeriksaan swab vagina sudah disebutkan tapi tidak lengkap (desinfeksi pake apa? pasng duk steril , pemasangan spekulum? sebutkan juga larutan yang digunakan ya), dx ok, tx ok
STATION IPM PEDIATRIC 2	px head to toe yang diminta kurang relevan dengan pasien (pasien ada keluhan nyeri telan ya mas Jamal)// ic baik, walaupun tidak lengkap// px rf fisiologis lumayan// px patologis tidak tepat caranya// px meningeal belum tepat// dx sudah baik tapi kurang lengkap, DD sudah baik// tatalaksana awal jika kejang ya? kalau sudah tidak kejang apakah tetap diberi diaz per rectal juga, sudah baik diberi antipiretik, apakah pasien perlu dipantau di RS? apa yang dipantau belum dijelaskan

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711005 - ASTRI NURUL AMANAH

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Anamnesis belum mendalam, diagnosis tepat namun dd belum tepat, edukasi dan konseling kurang tepat
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Anamnesis dan komunikasi baik, memahami isi KB yang dijelaskan. sudah mengarahkan ke alternatif yang sesuai kondisi pasien, hanya kehabisan waktu di akhir.. bisa disampaikan untuk mendiskusikan keputusan KB dengan suami.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Px. Fisik: lupa belum cuci tangan, baru melakukan pemeriksaan TTV, Leopold, TFU, dan DJJ. Px. Penunjang: baru mengusulkan px. darah rutin saja. Dx: baru betul menyebutkan G1POAO. Edukasi: bisa ditambahkan lagi edukasi yg penting saat ANC.
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	ax tdk menggali RP lingk, kebersihan lingk, riw imunisasi, kelahiran & persalinan, px fisik tdk sistematis, tdk mengarah ke apa yg dicari klu kasus diare, diare akut status Dehidrasi sedang, tx Amoxicillin & PCT??? zznc dan oralit tdk diberikan, malah diberikan D5% intravena???, edukasi tdk mengarah ke edukasi rehidrasi oral
STATION IPM GINEKOLOGI	pemeriksaan swb vagina disebutkan tapi tidak lengkap (jangan hanya menyebutkan pmx dinding lateral vagina saja sebutkan yang lain juga ya,,spesimen yang diambil dan cadigunakan untuk pemeiksaan apa),dx ok,tx ok
STATION IPM PEDIATRIC 2	baca perintah soalnya dengan cermat ya mb, di perintah soal tidak diminta anamnesis, px fisik hanya KU dan Tanda vital, head to toe untuk mencari penyebab penyakit, px neurologis yang benar hanya kaku kuduk saja, lainnya lupa, diagnosis kerja tidak lengkap, diagnosis banding ada satu yang belum tepat// tatalaksana pendahuluan sudah tepat diberi PCT, bagaimana dengan antikejang profilaktik?, sudah menjelaskan tatalaksana jika kejang kembali, tapi tatalaksana pemantauan 24 jam apa saja yang dievaluasi



**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711007 - NADYA AMALIA FEBRIAN NUR

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Anamnesis belum mendalam kalau somatisasi cari 4 arae yang dikeluhkan, diagnosis sudah baik namum dd belum tepat, edukasi dan konseling kurang tepat
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Anamnesis jangan terlalu lama, hampir 10 menit waktumu habis untuk anamnesis. ingat waktu dek..konseling KB untuk menjelaskan berbagai alat KB dan mengarahkan alternatif yang bisa dipakai pasien butuh waktu lebih banyak. Dibaca lagi macam2 isi KB pil dan suntik, apakah ada jenis KB pil/suntik yang mungkin masih bisa menjadi alternatif sesuai kondisi pasien
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Px. Fisik: lupa belum cuci tangan, DJJ belum dilakukan. Px. penunjang: oke. Diagnosis: penyakit penyertanya kurang lengkap sedikit lagi. Edukasi perlu ditambahkan hal yang penting pada pemeriksaan ANC.
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	ax sangat minimal, tdk menggali rw lingkungan, fktor risiko kebiasaan, imunisasi, kelahiran persalinan Px fisik : mencari tandedehidrasi relevan hanya turgor & elastisitas saja,, dx Diare Cair (tdk menyebutkan akut) e. c Viral (tdk menyebutkan derajat dehidrasi) tx cairan kok pakai RL 100 cc dlm 30 mnt pertama, 70 ml dlm 2,5 jam berikutnya ? ,tx zinc ok, edukasi pasien blm tepat, boleh langsung pulang --> trus cairannya gmn?
STATION IPM GINEKOLOGI	pemeriksaan fisik ginekologi dilakukan tpi tidak runtut (terangkan mulai dari cuci tangan dan lakukan dari luarkedalam ya),pemeriksaan swab jangan hanya di terangkan lokasinya saja tapi sebutkan untuk spesimen apa,jenis cairannya dll),dx ok.terapi tidak tepat (lihat lg dosis dan cara pemberiannya ya
STATION IPM PEDIATRIC 2	baca perintah soalnya dengan cermat ya mb, px neurologis belum sama sekali, diagnosis kurang lengkap, DD kurang tepat, tatalaksana kurang tepat, juga belum menjelaskan pemantauan anak paska kejang, empati kurang dengan ibu pasien

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711008 - SYAFIRA LAILA NURULITA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Anamnesis belum mendalam, diagnosis belum tepat, edukasi dan konseling kurang tepat
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Pasien sudah pernah menggunakan pil dan tidak mau memakai pil lagi karena efek hipertensinya, dalam proses menjelaskan alternatif KBnya bisa digali pil yg mana yg digunakan, sampaikan kalau memang tidak disarankan untuk kondisi pasien. KB suntik boleh tidak dipakai pasien? Sebaiknya penjelasan diarahkan dan disimpulkan pada alternatif jenis KB yang bisa dipakai pasien. Bisa disampaikan di akhir terkait keputusan KB yang akan diambil, bisa didiskusikan dulu dengan pasangan/suami.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis: terlalu singkat, hanya menanyakan keluhan utama dan riwayat penyakit sekarang pasien. Px. Fisik: hanya melakukan pemeriksaan TTV , TFU, dan DJJ. Px. Penunjang: OKE. Diagnosis: hanya menyebutkan penyeerta dari kondisi kehamilan pasien. status obstetrik tidak disebutkan. Edukasi: sudah oke. Waktunya sisa banyak, karena terlalu singkat anamnesis dan pemeriksaannya.
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	ax sangat minimal, tdk menggali rw lingkungan, fktor risiko kebiasaan, imunisasi, kelahiran persalinan, riw makan. Px fisik : tdk mencari tanda2 dehidrasi relevan, px abdomen bukan menilai turgor/elast --> hanya tanya peristaltik saja, dx syok hipovolemik ec DCA dehidrasi berat??? tx cairan RL 1500 cc dlm 24 jam? tx zinc ok
STATION IPM GINEKOLOGI	tidak menyebutkan pemeriksaan fisik yang tepat (pmx ginekologi?hanya menyebutkan swab dan bimanual saja),prosedur klinik tidak menyebutkan dengan runtut,tidak tepat dalam penfambiiilan spesimendan pemeriksaannya (dinding lat vagina tdk dikultur ya dek
STATION IPM PEDIATRIC 2	px fisik sebaiknya tidak hanya vital sign// px neurologis sebenarnya sudah tau caranya, hanya terbalik2// dx sudah baik tapi belum lengkap,dd kurang tepat// tatalaksana awal jika kejang sudah dijelaskan, kalau sudah tidak kejang bagaimana? sudah menyarankan pemberian antipiretik, apakah perlu antikejang profilaksi? apakah pasien perlu dipantau di RS? sudah dijelaskan pemantauan pasien//

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711009 - AMANDA VIANY SAVIRA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Dx gg somatisasi, DD konversi, hipokondria. Performa dan komunikasi sangat baik, empati baik.
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	kalo tidak disarankan, lebih baik metode kontrasepsinya tidak usah dijelaskan, utk efisiensi waktu
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	lupa cuci tangan sebelum px, menulis resep segala (padahal tidak diminta) sehingga edukasi nya terpotong
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	sudah baik..ax dan pemfis yg diusulkan mengarah ke dx, tatalaksana ok termasuk hitung cairan, edukasi cukup lengkap dan tenang dalam mengedukasi
STATION IPM GINEKOLOGI	kalau meminta buang air kecil sebelum px genitalia eksternanya y de.. bukan px genitalia eksterna BAK trus px in spekulo
STATION IPM PEDIATRIC 2	tidak melakukan pemeriksaan mulut. Px babinszki 1-4? bener dek? Dx epilepsi DD meningitis. Tatalaksana yg disampaikan untuk penanganan status epileptikus. salah ya dek. Edukasi cukup, dg tx salah.

## FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021

18711010 - DIVA BERLIANA ADHYAKSA

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Dx psikosomatis, DD somatisasi. Empati baik dan konseling sesuai stresor.
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	baik
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	anamnesesi bagus, diagnosis kurang derajat preeklamsia saja,
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	anamnesis cukup, pemeriksaan fisik yang diusulkan cukup, tapi diagnosis tidak menyebutkan derajat dehidrasinya, kurang menghitung kebutuhan cairan, edukasi lain cukup
STATION IPM GINEKOLOGI	gambaran keputihan blm tergali lengkap. urutan px lokalis belum lengkap.. urutan diperhatikan lagi ya. hasil anamnesis bisa dirisume utk konfirm pasien de. dosis per kali pemberian belum sesuai
STATION IPM PEDIATRIC 2	pemeriksaan mulut tidak dilakukan. Px Brudzinkin 1 dan 2 salah. Kebalik balik. Dx KDK, DD hanya mengatakan infeksi otak. Tatalaksana kurang tepat, perlu rawat inap tidak? Diazepam 10 mg untuk apa?

## FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021

18711012 - JUNE REFONDA SANGPA SAFIRA

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Dx depresi ringan, DD psikoafektif depresi, bipolar fase depresi.
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	baik. sudah diralat pilihan KB hormonal tidak jadi
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Tidak minta px penunjang, UK 33 minggu, jadinya edukasi juga salah
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	anamnesis sudah cukup mengarah, pemeriksaan fisik dan diagnosis ok, tatalaksana kurang tepat menghitung kebutuhan cairan pasien, edukasi cukup relevan
STATION IPM GINEKOLOGI	runtutan swab vagina bisa lebih sistematis y de...
STATION IPM PEDIATRIC 2	pemeriksaan mulut tidak dilakukan. Pemeriksaan MS benar. Tatalaksana kurang

## FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021

18711013 - MUHAMMAD ARIQ RESTYAWAN

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Saat anamnesis bingung, fokus ke keluhan fisik. Dx gastritis, DD gastroenteritis, ulkus gaster.
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	mohon dilihat faktor resiko agar penjelasan bisa efektif, jangan tanya ibu penginnnya gimana, kita yg harus mencari apakah ada faktor resiko
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	blank saat anamnesis.... berlanjut hingga waktu habis..... kasihan juga sih....
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	RPS kurang mengarah dan menggali ke arah Dx (KU tidak tergali dengan baik), riwayat antenatal tidak ditanyakan, pasca persalinan dan imunisasi--> cukup banyak blocking saat Ax, pemeriksaan fisik hanya mengusulkan vital sign tanpa pemeriksaan lain, menanyakan pemeriksaan penunjang (tidak ada di instruksi), tatalaksana tidak sesuai (hanya menyebutkan ibuprofen), tidak menuliskan resep dan tidak menghitung kebutuhan cairan, diagnosis tidak tepat, tidak memberikan edukasi terkait penyakit dan tatalaksana
STATION IPM GINEKOLOGI	anamnesis ok.. sebelum swab pemeriksaan apa yg perlu dilakukan? swab vagina tidak perlu toilet vulva dg disinfektan. apa perlu kombinasi antibiotik pada kasus ini? apakah kombinasinya sdh sesuai? frekuensi belum sesuai sehingga jumlah tdk sesuai
STATION IPM PEDIATRIC 2	pemeriksaan mulut tidak dilakukan. Lanjut ke px MS tiba-tiba bank. sampai akhir ujian

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711017 - EVANIA TASNIM FAUZIAH

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Dx Hipokondriasis, DD sindrom somatosensori. Konseling belum menyentuh stresor pekerjaan, walaupun secara umum sesuai.
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	baik. pil gak perlu dijelaskan, lihat faktor resiko
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	anamnesis tidak lengkap, tidak cuci tangan, tidak periksa urin, diagnosis gravida dan prekelamsia tidak disebutkan
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	anamnesis masih kurang menggali terutama terkait riw antenatal dan post natal (imunisasi dll), pemfis hanya mengusulkan vitas sign, ku dan turgor kulit (kurang lengkap untuk status generalis untuk menilai status dehidrasi), dx bs menyebutkan dengan derajat dehidrasinya, Tx sudah menghitung kebutuhan cairan hanya kurang mengevaluasi ulang status dehidrasi setelah pemberian cairan rehidrasi, edukasi cukup
STATION IPM GINEKOLOGI	karakteristik keputihan belum tergali. keluarga yg lain yg dimaksud siapa?
STATION IPM PEDIATRIC 2	Pemeriksaan mulut tidak diminta. Hanya minta tanda vital. tidak menyampaikan pemeriksaan meningeal sign dengan benar. Tidak menyarankan rawat inap. Tatalaksana hanya memberi obat lewat dubur. Edukasi kurang.

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711018 - MUHAMMAD FALAH GHANI NURUDDIN

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Anamnesis stressor belum mendalam. DD hanya 1. Edukasi tidak merujuk, hanya superfisial. Agak bingung
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	penjelasan dari pertanyaan pasien tentang metode laktasi, kurang komprehensif, jangan lupa metode laktasi ya
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Edukasi tidak lengkap, tidak cuci tangan, anamnesis tidak lengkap dan lompat lompat, tapi diagnosis sesuai
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	ax kurang menggali riwayat antenatal, imunisasi, usulan pemeriksaan fisik hanya vital sign dan abdomen (px generalis kurang lengkap), tatalaksana diberi antibiotik atas indikasi apa? penulisan resep kurang tepat (sediaan, cara pemberian), tidak menghitung kebutuhan cairan rehidrasi dan tidak mengevaluasi/menilai kembali derajat dehidrasi
STATION IPM GINEKOLOGI	karakteristik keputihan blm tergali... RPK? px ginekologis tdk sistematis... kalau bimanual setelah px in spekulo selesai... swab dengan citobrush / kapas lidi? kapas lidi diambil spesimen dimana diberi apa? pilihan terapi oke, frekuensi pemberian belum sesuai sehingga jumlah obat yg diberikan tdk tepat
STATION IPM PEDIATRIC 2	tidak melakukan pemeriksaan mulut dan keadaan umum pasien. Dx KDK DD ? Adakah diazepam sublingual?? pasien dipulangkan. Edukasi gaya hidup sehat, makan buah, olahraga untuk anak usia 2 tahun???



**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021****18711019 - URVA NAJICHA SEPTIA ROSA**

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Anamnesis cukup baik, hanya perlu ditanyakan bagaimana ibadahnya, hubungan dg Allah, hubungan dg keluarga, hubungan dg masyarakat. Sebaiknya ada pendekatan dalam agamanya, ibadaahnya shg pasien merasa tenang dan bisa menjadi solusi
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	penggalan informasi riwayat pasien blm lengkap, iformasi ini bermanfaat untuk membantu pilihan KB. gunakan bahasa awam ya..tubektomi, tuba falopi, diabetes melitus pasien kurang paham.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	ditanyakan jg BB sebelum hamil, belajar lagi pemeriksaan ANC ya, kurang leopold, TFU, dan fisik generalis, usia kehamilan pakai ukuran minggu ya...,edukasi termasuk kapan lg kontrol ANC
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	bismillah, secara umum sudah baik, diagnosis sudah baik, terapi kurang lengkap, manajemen waktu kurang baik
STATION IPM GINEKOLOGI	anamnesis kurang lengkap, belum menanyakan RPD, pemeriksaan alat dan persiapan operator kurang rinci, sebaiknya diplanning px inspekulo lanjut swab vagina, lupa dengan lokasi dan teknik pengambilan sampel serta larutan yang digunakan, px PH belum dilakukan
STATION IPM PEDIATRIC 2	Pemeriksaan fisik perlu lebih sistematis agar teridentifikasi semua tanda yang ada sehingga DD yang dibuat tepat, jenis-jenis refleks fisiologis, patologis perlu belajar lagi ya, bedakan dengan menigeal sign.

## FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021

18711020 - RAISA ARUM ALIFA PUTRI

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Anamnesis cukup baik, hanya perlu dipertajam hablumin-Allah, dan habluminannaas, hubungan dg keluarga, hubungan dg masyarakat. Sudah ada rencana terapi konseling hanya perlu pendekatan dalam agamanya, & ibadahnya perlu ditekankan bgmn selama ini shg itu mjd solusi pasien dan pasien merasa tenang.
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	informasi yg digali lengkap, cara mnjelaskan juga baik jadi pasien paham dn mendapat kesempatan bertanya
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	pemeriksaan penunjang br darah, urin tidak diperiksa? diagnosis hanya langsung PER? tanpa dx kehamilan, dan hanya dr tekanan darah? tanpa periksa protein, edukasi kurang kapan kontrol kembali
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	bismillah, secara umum sudah baik, pemeriksaan fisik kurang tanda vital , diagnosis sudah baik, terapi kurang lengkap, manajemen waktu
STATION IPM GINEKOLOGI	anamnesis terlalu lama, utk RPD bisa ditanyakan juga DM dll yang relevan, pemeriksaan alat dan persiapan kurang rinci, sebaiknya di planning px inspekulo lanjut swab vagina, lupa dengan lokasi dan teknik pengambilan sampel serta larutan yang digunakan
STATION IPM PEDIATRIC 2	Pemeriksaan fisik perlu lebih komprehensif dan menyeluruh, agar teridentifikasi semua tanda yang ada sehingga DD yang dibuat lebih tepat, Px relks fisiologis dan patologis kurang lengkap, Dosis parasetamol dan diazepamnya ya dek masih kurang tepat perlu belajar. jangan lupa anjurkan pasien utk rawat inap

## FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021

18711021 - HAFIDHANIA PENADI

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Anamnesis cukup baik, hanya perlu dipertajam hablumin-Allah, dan habluminannaas, hubungan dg keluarga, hubungan dg masyarakat. Sudah ada pendekatan dalam agamanya, & ibadahnya hanya perlu ditekankan bgmn selama ini shg itu mjd solusi pasien dan pasien merasa tenang.
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	sudah lengkap, hanya saat menanyakan bisa satu persatu. mis.keputihan/perdarahan. cara menjelaskannya lengkap..
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	anamnesis riwayat menarke, riwayat makan minum, px urin? kapan kontrol, dll
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	Alhamdulillah sudah baik.
STATION IPM GINEKOLOGI	perform ok, tapi langkah2 persiapan masih kurang (lupa pasang duk, belum desinfeksi, tidak melakukan px inspekulo vagina
STATION IPM PEDIATRIC 2	Pemeriksaan fisik perlu lebih sistematis agar teridentifikasi semua tanda yang ada sehingga DD yang dibuat lebih tepat. Untuk dosis dan cara pemberian diazepam perlu belajar lagi ya..

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021****18711026 - RIDHWANAH NADHIRATUZ ZAHRAH**

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Sebenarnya bagus dan di akhir sempat menanyakan ibadahnya jg, tapi terlalu lama di anamnesis dan mencatat, shg kehabisan waktu di edukasi, Dx dan DD jg blm benar
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	sebelum menjelaskan jenis alat KB, bisa dilengkapi dulu untuk informasi trkait riwayat pasien. menjeaskannya yang mantep ya, jangan ragu2 dek..
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	anamnesis blm ditanyakan konsumsi, riwayat menarke,peirlaku lain, pemeriksaan fisik generalis belum, edukasi kapan kontrol
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	bismillah.. sudah baik, kurang memperhatikan instruksi soal, dd dca akut dd kronis dengan dehidrasi ringan, terapi belum sesuai, tolong dipelajari lagi, manajemen waktu lagi disesuaikan dengan instruksi
STATION IPM GINEKOLOGI	anamnesis lengkap tapi perlu perhatikan waktu, tidak cuci tangan, tidak inspeksi genitalia eksterna, tidak pemeriksaan inspekulo, vaginal swab (lupa lokasi dan tehnik pengambilan sampel, larutan yang digunakan, langkah persiapan alat, toilet vulva dengan NaCl dan duk belum dipasang)
STATION IPM PEDIATRIC 2	pemeriksaan fisik kurang lengkap, semua sistem sebaiknya di cek, terutama kepala leher.Dx kurang tepat. Terapi perhatikan juga untuk profilaksis kejangnya

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711027 - LEONA OCTAVIA GUNAWAN

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Anamnesis cukup baik, hanya perlu ditanyakan bagaimana ibadahnya, hubungan dg Allah, hubungan dg keluarga, hubungan dg masyarakat. Sudah disampaikan perlunya rileks dan meditasi, tapi mengapa tidak ada pendekatan dari sisi agamanya, ibadahnya shg pasien merasa tenang.
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	menanyakan tujuan KB, namun bs dilengkapi penggalian informasinya. menyampaikan metode menyusui setelah pasien bertanya. menjelaskan cara2 menghitung masa subur, kalender
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	anamnesis ditanyakan riwayat perilaku konsumsi, BB sebelum hamil, pemeriksaan generalis, px urin? edukasi kapan kontrol?
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	Alhamdulillah sudah baik. dosis rehidrasi tolong diperjelas lagi
STATION IPM GINEKOLOGI	perform ok, namun pemeriksaan alat dan persiapan operator kurang rinci, pemeriksaan bimanual sebaiknya dilakukan terakhir setelah pengambilan sampel swab vagina, px inspekulo belum dilakukan, kelenjar bartolini?, toilet vulva bukan dengan povidone iodine ya
STATION IPM PEDIATRIC 2	Pemeriksaan fisik perlu lebih sistematis dan komprehensif dari head to toe, Refleks fisiologisnya perlu diperiksa juga ya dek, cara pemeriksaan meningeal sign perlu belajar lagi ya dek. Untuk dosis diazepamnya juga perlu belajar lagi ya

## FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021

18711028 - MUHAMMAD LUTHFI MAHRUS

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Anamnesis cukup baik, hanya perlu ditanyakan bagaimana ibadahnya, hubungan dg Allah, hubungan dg keluarga, hubungan dg masyarakat. Sebaiknya ada pendekatan dalam agamanya, ibadahnya shg pasien merasa tenang. Sebaiknya juga jangan disebut mengalami gangguan mental. Mgkn bisa disampaikan adanya perbedaan persepsi yg dirasakan
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	penggalan anamnesis diperdalam. penjelasan mengenai kontrasepsi, kadang agak ragu, dimantapkan saja ya dek..
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	anamnesis jg ditanyakan riwayat sosial/perilaku makan/minum, dll, BB sebelum kehamilan, data antropometri blm ditanyakan. kapan kontrol selanjutnya jg disebutkan ya, termasuk vitamin rutin
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	bismillah, secara umum sudah baik, pemeriksaan fisik kurang antropometri, diagnosis diperbaiki lagi, terapi kurang sesuai, manajemen waktu
STATION IPM GINEKOLOGI	belum cuci tangan pre dan post, kelenjar bartolini tidak diperiksa, pemeriksaan inspekulo tidak dilakukan, desinfeksi vulva tidak dilakukan, pasang duk tidak dilakukan
STATION IPM PEDIATRIC 2	Pemeriksaan fisik perlu lebih sistematis agar teridentifikasi semua tanda yang ada sehingga DD yang dibuat tepat, jenis-jenis refleks fisiologis dan patologis perlu belajar lagi ya. suhu pasien tinggi perhatikan terapi simtomatik nya,.

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711030 - NAUFAL ARIF ISMAIL

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Anamnesis belum mendalam, diagnosis belum tepat, edukasi dan konseling kurang tepat
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Ax gali dulu yang banyak ya informasi dari pasien.... konseling dipahami lagi ya de... hormon aman untuk HT? pasien masih pengen punya anak de..... mau divasektomi tubektomi?
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis: kurang lengkap, bisa ditambahkan hal hal yang mendukung dengan kondisi pasien. Px. fisik: lupa cuci tangan, baru melakukan pemeriksaan status generalis, leopard, dan TFU, kurang lengkap ya pemeriksaan fisiknya. Px. Penunjang: oke. Diagnosis: kurang tepat dalam mendiagnosis penyerta obstetriknya. Edukasi: perlu ditambahkan edukasi lain yg penting pada anc kasus pasien ini. profesionalisme diperhatikan lagi, izin terhadap pasien dalam melakukan sesuatu, penting.
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	kok bisa anaknya diare bu? hehe... Kok fesesnya ditanya bau beras atau tidak ya? maksudnya apa? px fisik abd spider nevi? tdk mengarah ke keluhan. Diare dg dehidrasi. dehidrasi apa? NaCl fisiologis 1 liter 1 jam pertama, jam berikutnya 1/2 liter. infus glukosa. diberi antibiotik. Resep ditulis hanya NaCl dan Glukosa.
STATION IPM GINEKOLOGI	pemeriksaan ginekologi jangan lupa cuci tangan sebelum dan sesudah ya, pemeriksaan swab belum menjelaskan dengan runtut dan sistematis (jelaskan dari langkah langkah awal ya cuci tangan, desinfeksi pake apa, duk steril, pemasangan spekulum dan lainnya), dx ok, tx kurang tepat dosisnya ya (bukan 3x sehari ya)
STATION IPM PEDIATRIC 2	PF belum ditanyakan// Px neurologis: baru meningeal sign dan refleks patologis//Dx tidak tepat DD kurang tepat//Th rawat inap benar, farmakologis kurang tepat, belum ada antipiretik//Edukasi:masih kurang lengkap

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711032 - MOHAMAD RIZKI ADI PRASETYO

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Anamnesis belum mendalam, diagnosis sdh tepat namu dd koq bisa depresi ringan dg psikotikny belum tepat, edukasi dan konseling kurang tepat
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Ax lengkap, saran OK
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis: oke. Px. fisik: lupa cuci tangan, px. fisik baru melakukan TTV, antropometri, leopard, dan DJJ, kurang lengkap ya. Px. penunjang: oke. Diagnosis, kurang tepat sedikit di diagnosis penyerta kondisi obstetriknya. Edukasi: oke. profesionalisme diperhatikan lagi, izin terhadap pasien dalam melakukan sesuatu, penting.
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	Px penekanan kulit lupa namanya, abd peristaltik meningkat, lain tdk diperiksa. Mata merah? Dx diare dehidrasi ringan. Tatalaksana dehidrasi salah. Oralit, zink 20 mg selama 10 hari, makanan: pisang, air kelapa?? siapa yg ngajari? resep hanya menuliskan oralit saja.
STATION IPM GINEKOLOGI	pemeriksaan genital tidak disebutkan dengan lengkap (hanya menyebutkan pemeriksaan inspekulo), pemeriksaan cara dan prosedurnya sudah lengkap dan sistematis tapi pembersihan vagina menggunakan cairan yg tidak tepat (alkohol), dx tx oke
STATION IPM PEDIATRIC 2	ok anamnesis benar hanya utk konfirmasi, PF baru KU, TTV, head to toe tidak diperiksa//Px neurologis baru px meningeal, prosedur sudah tepat px lain belum dilakukan//Dx benar kurang lengkap DD benar//Th. benar//Edukasi kurang lengkap berapa lama pengobatan rumatan untuk KDK



**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711034 - BERLYAN SEKAR WINAHYU

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Anamnesis belum mendalam, diagnosis somatisasi dd hipokondriasis yg 1 belum tepat, edukasi dan konseling kurang tepat
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Implant ga ada hormonnya de?
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis: oke. Px. Fisik: lupa cuci tangan, px. lain sudah lengkap. Px. Penunjang: oke. Diagnosis, kurang tepat sedikit untk diagnosis penyerta obstetriknya. Edukasi: baru sempat menyampaikan kondisi pasien saat ini, kehabisan waktu. profesionalisme diperhatikan lagi, izin terhadap pasien dalam melakukan sesuatu, penting.
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	Px turgor kulit di lengan dan paha? perkusi hipersonor abdomen? Dx daire. Tx zink 10 mg ? oralit 50 ml ? tidak rawat inap
STATION IPM GINEKOLOGI	tidak melakukan pemeriksaan fisik ginekologik yang relevan, pemeriksaan penunjang tidak menjelaskan dari langkah awal (sebutkan sejak dari cuci tangan dan persiapan alat dengan lengkap dan sistematis), dx ok, tx
STATION IPM PEDIATRIC 2	Ax sebaiknya cukup utk konfirmasi saja tidak usah diulang karena akan menyita waktu//PF head to toe tidak dilakukan//Px neurologis meningeal sign sudah benar, refleks fisiologis dan patologis belum lengkap krn hanya 1 pemeriksaan//Dx benar kurang lengkap, DD salah satu kurang tepat//Th.kurang lengkap//Edukasi rumatan KDK belum disampaikan

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711036 - MUHAMMAD FARID ADNAN

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Anamnesis belum mendalam, diagnosis belum tepat, edukasi dan konseling kurang tepat, maksud dari obat palsu apa ya
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Ok lengkap dan baik secara konten ok.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis: oke. Px. fisik: lupa cuci tangan, baru melakukan pemeriksaan TTV, Leopold, TFU, dan DJJ saja. kurang lengkap ya. Px. penunjang: baru mengusulkan pemeriksaan darah rutin. Diagnosis: kurang tepat, menyebutkannya G1p0A0 Uk 28 minggu dg trombositopenia. Edukasi: oke. lebih hati-hati lagi ya dan diperhatikan hasil yang disampaikan penguji.
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	Px fisik dehidrasi kurang. Dx diare sedang. Tidak perlu rawat inap. Tx oralit (sekali minum 1 gelas), zink (dosis?). Paracetamol tdk diberikan. Tidak nulis resep. tidak hitung cairan. Tidak minta rawat inap
STATION IPM GINEKOLOGI	pemeriksaan ginekologi belum didahului cuci tangan sebelum dan sesudah, pemeriksaan penunjang tidak lengkap menyebutkannya (sebutkan langkah-langkahnya dari awal persiapan sampai tindakan,desinfeksi menggunakan apa?sebutkan juga cara pengabilan spesimen mulai dari tempatnya sampai larutan yang digunakan apa),dx tidak tepat,terapi tepat
STATION IPM PEDIATRIC 2	PF: sudah KU,Kesadaran, TTV, hanya menyebutkan px head to toe namun kurang mengarah ke keluhan// Px neurologis: bedakan antara px neurologis dan px penunjang ya dek// Dx tidak lengkap, DD belum disebutkan//Th.antipiretik benar, diazepam namun dosis kurang tepat//Edukasi kurang lengkap, komunikasi hanya bersifat satu arah tidak menanyakan hal-hal yang kurang jelas ke ibu pasien, latih lagi komunikasinya ya dek

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711037 - MUHAMMAD RIDHO

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	dx gg somatoform dan gangguan nyeri, lakukan sesuai instruksi di soal ya, anamnesis blm lengkap, edukasi terkait penyakit sdh dilakukan
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Ax lengkap.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis: oke. Px. fisik: lupa cuci tangan, baru melakukan pemeriksaan TTV, Leopold, TFU, dan DJJ saja. Px. penunjang: oke. Diagnosis kurang tepat, baru menyebutkan G1POA0 uk. 28 minggu dg. anemia gravidarum? kurang tepat ya. Edukasi: baru edukasi yg tepat dietnya, yg lain yg penting pada anc dan kasus ini belum ada. profesionalisme diperhatikan lagi, izin terhadap pasien dalam melakukan sesuatu, penting.
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	Px fisik hanya KU, TV, antropometri. Resep oralit, paracetamol dan zink 1x 20 mg sudah tepat. Pasien dengan dehidrasi sedang kok dipulangkan? Melakukan hitung cairan, diberikan dalam?
STATION IPM GINEKOLOGI	anamnesis keluhan utama kurang mendalam ya gali lagi untuk keputihannya, pemeriksaan ginekologi tidak didahului dengan cuci tangan dan pemeriksaannya tidak runtut (jangan langsung pemeriksaan inspekulo ya), langkah prosedur klinik hanya disebutkan cara pmx sawab fornix posterior saja (sebutkan dengan lengkap mulai dari persiapan alat nya ya sampai akhir), dx ok, tx ok
STATION IPM PEDIATRIC 2	PF: hanya KU, TTV, px head to toe kurang mengarah ke keluhan// P neurologis: bedakan antara px neurologis dan px penunjang ya dek, hanya pemeriksaan refleks fisiologis yang benar// Dx tidak lengkap, DD benar//Th.hanya benar diazepam//Edukasi: tidak lengkap

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711038 - HASNA SYAVIEND HAVIZZAH

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Anamnesis sudah dilakukan namun beberapa yang ditanyakan belum mendalam terkait keluhan dan bagaimana pencetusnya, riwayat kepribadian pasien juga belum ditanyakan, dd sebagian blm benar, edukasi dan kosneling sudah cukup baik
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Implant ga ada hormonnya de? ga ngaruh ke HT? Kalender ngitungnya gmn de? gunakan ya alat2 metode kontrasepsi cek lagi ya de masa subur...dari hari pertama menstruasi maju? untuk menjelaskan ke pasien.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis: oke. Px. Fisik: lupa cuci tangan, baru melakukan pemeriksaan TTV, Leopold, TFU, dan DJJ saja. Px. Penunjang: baru mengusulkan darah rutin. Diagnosis: diagnosis penyertanya kurang tepat. hanya menyebutkan G1P0A0 uk 28 minggu dg pusing. Edukasi: oke. profesionalisme diperhatikan lagi, izin terhadap pasien dalam melakukan sesuatu, penting.
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	apakah makan adek bergizi? cara bertanya kurang sesuai. px fisik hanya KU, TV, turgor kulit, mata cowong. oralit. Tatalaksana rehidrasi rencana A- salah ya. Pasien dipulangkan.
STATION IPM GINEKOLOGI	pemeriksaan genitalia sudah disebutkan tapi tidak didahuui dengan cuci tangan sebelum dan sesudah, pemeriksaan swab sudah disebutkan spesimen dan cairannya tapi langkah2 awalnya tidak disebutkan (cuci tangan,desinfeksi,penggunaan duk steril,pemasangan spekulum dll),dx tidak tepat (menyebutkan trichomoniasai),tx idak epat (dosis dan engunaannya)
STATION IPM PEDIATRIC 2	PF head to toe belum dilakukan// Px neurologis baru meningeal sign saja//Dx benar, DD benar 1//Th. belum memberikan antipiretik//Edukasi: pemberian rumatan dan komplikasi belum diedukasikan

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021****18711039 - DITHA MELANIA SUWANDI**

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	eksplorasi stressor kurang detil, pilhan bahasa dan edukasi agar lebih sesuai denga kondisi pasien
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Oke, sudah baik.. Good Job mbak Ditha!
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Sudah baik dan lengkap dalam melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik dan diagnosa, edukasi sudah sesuai
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	anamnesis masih kurang menggali terkiat riw antenatal dan post natal/imunisasi, usulan pemfis cukup, diagnosis salah menentukan derajat dehidrasi (dehidrasi berat?)--> hitung kebutuhan cairan menjadi tidak tepat, penulisan resp untuk oralit tidak ada signatura/aturan penggunaan obatnya.
STATION IPM GINEKOLOGI	anamnesis didetailkan lagi ya,, dan lebih lengkap, step-step px swab kurang lengkap, persiapan awalnya blm, diagnosis dan resep oke.
STATION IPM PEDIATRIC 2	px fisik benar dan cukup runtut, belum periksa status lokalis sumber demam sesuai keluhan nyeri menelan, px neuro lengkap, tidak memberi antipiretik, tidak edukasi terapi profilaksis dan lanjutan ke depan, edukasi baik, sudah baik

## FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021

18711040 - FAVIAN HANDRY TSANY

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	anamnesis dan komunikasi cukup baik tetapi tidak fokus pada stresor yg ada shg penetapan dx tdak tepat, dd juga tidak tepat, edukasi cukup baik
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Oke, sudah baik.. Good job mas Favian!
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis belum sistematis, Px fisik sudah lengkap, pemeriksaan DL tidak dilakukan, selebihnya sudah ok
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	Ax, usulan pemfis dan diagnosis ok, tatalaksana hanya memberikan oralit, anak usia 7 tahun edukasi diberi asi untuk salah 1 cairan rehidrasi?, edukasi masih kurang lengkap hanya menjelaskan suruh banyak minum dan beri oralit, hitung cairan salah, tidak menyebutkan untuk menilai ulang status dehidrasi pasca rehidrasi
STATION IPM GINEKOLOGI	anamnesis baik lengkap, px ginekologi kurang kurang runtut, blm melakukan px kelenjar bartolini, px swab untuk prosedur pemeriksaan step-stepnya kurang lengkap, diagnosis dan resep oke.
STATION IPM PEDIATRIC 2	px fisik benar kurang periksa status lokalis regio orofaring karena nyer menelan, dx benar kurang lengkap tidak menyebut kemungkinan etiologi, tatalaksana kejang farmakologi dosis salah, sudah betul memberi profilaksis

## FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021

18711041 - JANNETA FILZA AULADWASASYAH

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	anamneis kurang fokus mengeksplorasi sressor, dx tidak tepat, dd kurang sesuai, tidak memastikan pemeriksaan fisik, edukasinya kurang fokus pada penyelesaian stressor.
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Oke, sudah baik.. Good job mbak Jannet!
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Sudah baik dan lengkap dalam ax, px, p+, dx sudah tepat, edukasi lumayan baik
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	anamnesis kurang menggali riwayat antenatal dan post natal, usulan pemeriksaan fisik kurang lengkap untuk menilai status dehidrasi, usulan farmakoterapi dan resep cukup, hitung cairan tidak tepat, tidak evaluasi status dehidrasi pasca rehidrasi, edukasi masih sangat minim
STATION IPM GINEKOLOGI	anamnesis yang sistematis, supaya tdk ada yg terlupa, px fisik ginekologi untuk inspekulo belum lengkap, langkah2 swab sudah runtut dan sistematis, diagnosis oke, obatnya betul, tetapi frekuensi pemberian kurnag tepat.
STATION IPM PEDIATRIC 2	px fisik benar dan cukup runtut, namun belum periksa status lokalis sumber infeksi yaitu nyeri menelan, px neuro lengkap, dx utama benar namun tidak menyebut sumber causa nya karena tidak diperiksa ya, terapi kurang antipiretik, tidak edukasi terapi profilaksis dan rencana perawatan lanjutan jangka panjang, edukasi sudah baik

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021****18711042 - AGUNG BIPAYANA ADI WIBOWO**

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	anamnesis kurang mengeksplorasi stressor, dx tidak tepat dd satu sesuai, edukasi cukup baik
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Sudah cukup baik..
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis masih belum sistematis dan terarah, pemeriksaan generalis tidak diperiksa, leopold III lupa teknik pemeriksaannya, penunjang sudah tepat, edukasi sudah tepat
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	anamnesis cukup mengarah ke dx, hanya beberapa pertanyaan terutama terkait RPD dan RPK kurang relevan, ritme anamnesis agak lambat jadi cukup banyak habis waktu di Ax, usulan terapi dan resep ok, sudah menghitung cairan tapi belum mengusulkan evaluasi ulang status dehidrasi pasca rehidrasi, edukasi masih sangat kurang karena kehabisan waktu
STATION IPM GINEKOLOGI	anamnesis baik lengkap, px ginekologi kurang kurang runtut, blm melakukan px kelenjar bartolini, px swab untuk prosedur pemeriksaan step-stepnya kurang lengkap, resep sediaan dosis belum tepat
STATION IPM PEDIATRIC 2	tidak periksa head to toe, tidak periksa sumber infeksi, px neuro hanya menigeal sign, dx ddx salah, dosis diazepam salah, tatalaksana pendahuluan kurang lengkap, informasi untuk pasien salah, sudah betul rawat inap namun terapi profilaksis dan terapi definitif kurang lengkap



**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711043 - FARUQ MUHAMMAD SYUKRON

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	anamnesis kurang mengeksplorasi keluhan, tidak memastikan hasil pemeriksaan fisik, diagnosis tidak tepat dd tidak sesuai, malah memberikan obat padahal tidak diminta, edukasi tidak sesuai stressor
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Jelaskan dengan detail jenis KB yang memang sesuai dengan kondisi dan keinginan calon akseptornya yaa, tidak usah diberikan saran penggunaan KB yang tidak sesuai, cukup dioverview saja diawal. Paling tidak muncul mana saja KB yg direkomendasikan untuk pasien jangan 'ngambang' yaa kesannya.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis masih belum terarah, status generalis tidak lengkap, abdomen dan ekstremitas tidak diperiksa, HPL tidak dihitung, Pemeriksaan urin tidak dilakukan, Diagnosa salah, Edukasi tidak lengkap
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	anamnesis masih kurang menggali , riwayat prenatal dan post natal, tatalaksana hanya kurang mengevaluasi kembali status dehidrasi pasca rehidrasi, edukasi cukup
STATION IPM GINEKOLOGI	anamnesis baik lengkap, px ginekologi dan px swab untuk prosedur pemeriksaan step-stepnya lengkap, diagnosis dan resep oke.
STATION IPM PEDIATRIC 2	Setiap pasien anak kejang HARUS RAWAT INAP!, belum periksa sumber infeksi/demam, dosis antipiretik salah, diagnosis salah, px fisik baik, informasi utk pasien salah

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711044 - LABIBAH GINA SALMA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	anamnesis memberikan kesempatan pasien untuk bercerita, kurang dalam mengeksplorasi stressor, tidak memastikan apakah gejala muncul saat tidak memikirkan sesuatu dan pengobatan yg dilakukan, diagnosis banding tidak disebutkan, pemilihan istilah dalam anamnesis sesuaikan dengan pasien, dx sesuai dd tidak sesuai, edukasi tidak sesuai stressor
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Anamnesis sdh baik. KB yg direkomendasikan dan dijelaskan detail : Co, Implant, amenore laktasi, kalender --> pertimbangkan rekomendasi KB yg jenis implant yaa non, cob cek kembali. Over all lain-lainnya sdh baik.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis masih kurang lengkap seperti riwayat menarke, menstruasi, dan kebiasaan sehari hari termasuk diet dan konsumsi multivitamin. Nadi belum diperiksa, status generalis dari kepala leher thorax abd dan ekstremitas tidak diperiksa, leopol IV tidak dilakukan, pemeriksaan urinalisa tidak dilakukan, diagnosa salah, edukasi belum dilakukan karena waktu habis
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	Ax masih kurang tergali terutama terkait data menilai dehidrasi, usulan pemfis masih kurang lengkap terutama untuk status generalis yang mendukung status dehidrasi pasien (hanya mengusulkan vitalsign, KU dan px abdomen saja), dx hanya menyebutkan diare disertai dehidrasi (derajat dehidrasinya??), untuk resep kurang tepat frekuensi pemberian (zinc 2x sehari, oralit 1x sehari), tidak menghitung kebutuhan cairan pasien, tidak mengevaluasi status dehidrasi pasca rehidrasi, edukasi masih kurang lengkap. mohon bisa lebih teliti dan hati2 saat membaca instruksi
STATION IPM GINEKOLOGI	anamnesis baik, px fisik hanya px inspeksi gentalia eksternal saja, belajar lagi tentang prosedur px swab dan lokasi swab dimana, jangan terbalik-balik, diagnosis benar, dosis dan frekuensi pemberian obat blm benar
STATION IPM PEDIATRIC 2	tidak perkenalan diri, tidak kenalan pasien, tidak anamnesis kemungkinan sumber demam, tidak periksa head to toe, px neurologi lupa-lupa, dx kurang lengkap, ddx tidak tepat, terapi tidak lengkap, edukasi tidak tepat, belajar lagi ya!

## FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021

18711045 - MUHAMMAD ZAKY

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	perhatikan lagi jumlah keluhan dan onset, utk menentukan dx somatisasi atau hipokondrik
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Anamnesis lengkap dl ya dek, karna blm memnggali informasi tadi menanyakan apakah masih pake IUD (sedangkan pasien saat ini melahirkan 3 minggu). gunakan bahasa awam ya "barrier", menjelaskan alat2 kontrasepsi dengan jelas.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	anamnesis terkait riwayat mens, kebiasaan sosial, pemeriksaan fisik, TFU, cuci tgn WH disebutkan/dilakukan, pemeriksaan penunjang tidak dilakukan, Dx UK tidak disebutkan, edukasinya sesuai kasus ya..
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	anamnesis kurang lengkap, px fisik kurang lengkap, diagnosa keliru, farmako jadi salah
STATION IPM GINEKOLOGI	Anamnesis , gunakan bahasa yang dipahami pasien (misal, sekret dan karakteristik tidak dipahami pasien). RPD dan RPK digali juga ya dik. Pemeriksaan fisisk belum melakukan pemeriksaan ginekologi dan cuci tangan. Pemepriksaan penunjang cukup lengkap. Diagnosis benar. Terapi, penulisan resep disesuaikan dengan sediaan . Komunikasi cukup
STATION IPM PEDIATRIC 2	Px fisik: ingat pasien mengeluh nyeri telan, jadi pastikan periksa THT-nya. px neuro: pelajari kembali cara px kaku kuduk, dan kernig, perhatikan positifnya. pelajari kembali refleks fisiologis dan patologis termasuk diagnosa: kurang lengkap, karena pemeriksaan fisik dan neuro kurang lengkap terapi pendahuluan: antipiretik sudah tepat. dosis profilaksis diazepam kurang tepat, bedakan dosis injeksi, oral, atau rektal. lama observasi kurang tepat

## FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021

18711046 - RULIANTY FEBRIANI

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	dx benar somatisasi, dd kurang tepat, krn ini kasus psikiatri, bisa dicoba dulu utk dd kasus2 psikiatri
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	jangan grogi ya dek, ini jadinya pasien kaget, konsultasi KB namun ditanyakan sudah menikah atau blm. informasi mengenai pasien dan riwayatnya, digali dl ya sebelum menjelaskan jenis KB
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	cuci tgn WHO dilakukan/sebutkan, pemeriksaan goldar aja, Hb dll gak dilihat?edukasi sesuaikan kasus, pasien suruh kontrol brp lama, harus ngapain aja..
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	cukup, anamnesisi sebaiknya lebih detail sama sediaan paracetamol cari yang ada ya
STATION IPM GINEKOLOGI	Anamnesis belum menggali RPD dan RPK. Pemeriksaan fisisk hanya inspekulo. PP penunjang kurang runtut menyebutkan prosedur. Diagnosis benar. Terapi sediaan kurang tepat. Komunikasi baik
STATION IPM PEDIATRIC 2	Px fisik: pemeriksaan tenggorakan kurang lengkap, bagaimana tonsilnya? px neuro: pelajari kembali apa saja pemeriksaan refleks patologis termasuk cara melakukan pemeriksaannya. diagnosa: kurang lengkap, karena pemeriksaan fisik dan neuro kurang lengkap terapi pendahuluan: antipiretik sudah tepat. profilaksis diazepam kapan diberikannya? observasinya sudah benar, sebaiknya disampaikan ke pasien tindakan yang akan dilakukan selama observasi

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711047 - NANDA ADHIKA BAGASWARA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	dx hipokondrik, dd somatisasi, terbalik. gali lagi keluhan lain dan onset. yg dialami bapak bukan penyakit ?? ini penyakit gangguan jiwa, tetap ada penyakit. mungkin berasal dari asumsi bapak ?? ini bukan asumsi, benar2 merasakan sakit secara psikis. keluhan hanya berasal dari persepsi bapak ?? apa itu persepsi ?? persepsi harus berkaitan dengan sensorik. daripada bilang saya nasehati, lebih baik bilang sharing, kesan menggurui dan tidak setara akan muncul ketika kita bilang menasehati.
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	informasi yg diterima, disimpulkan di akhr ya dek. digali dulu informasi mengenai pasien dn riwayat. menjelaskannya yang mantep aja ya dek..
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	cuci tgn WHO dilakukan/disebutkan ya,edukasinya disesuaikan kasus ya, kapan kontrol lagi, apa yg perlu diperhatikan dari preeklamsinya dll
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	farmako kurang, edukasi kehabisan waktu
STATION IPM GINEKOLOGI	Anamnesis belum lengkap, baru menggali RPS, RPD dan R terapi. Pemeriksaan fisik, belum cuci tangan dan baru inspekulo, kurang lengkap. Pemeriksaan penunjang/swab, kurang lengkap. Diagnosis benar, terapi benar.
STATION IPM PEDIATRIC 2	Px fisik: pemeriksaan tonsil kurang lengkap, apakah ada pembesaran? px neuro: pelajari kembali apa saja pemeriksaan neurologis termasuk cara melakukan pemeriksaannya, dan hasil positifnya diagnosa: kurang lengkap, karena pemeriksaan neuro tidak lengkap. terapi pendahuluan: dosis paracetamol kurang tepat, dosis profilaksis diazepam kurang tepat, pastikan bahwa anak harus rawat inap atau tidak? apa indikasinya?.

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021****18711048 - HERJUNANTO NUR PRIYADI**

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	dx hipokondrik, dd somatisasi, somatoform. terbalik. perbedaan somatisasi dan hipokondrik adalah di onset dan banyaknya keluhan, perlu digali lagi lebih lanjut utk menemukan onset dan gejala lain
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Saat anamnesis, satu-satu dulu pertnyaannya ya, "apa yg ibu ketahui tentang KB dan sudah spernah pake KB apa saja.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	cucitangan WHO, status generalis tidak dilakukan.
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	Pxfisik kursng lengkap terkait tanda hdehidrasi,, farmaku keliru banyak, edukasi kurang
STATION IPM GINEKOLOGI	Anamnesis baru menggali RPS dan RPD, R. Pribadi dan kebiasaan belum. Pemeriksaan fisik, belum cuci tangan dan belum lengkap. Pemeriksaan penunjang prosedur kurang tepat sehingga akan mempengaruhi hasil. Diagnosis benar. Terapi dosis kurang tepat
STATION IPM PEDIATRIC 2	px fisik: kurang lengkap pastikan mencari sumber infeksi kenapa demam, ingat pasien nyeri telan. px neuro: sudah benar, hanya sebaiknya pelajari kembali jenis2 reflek patologis, termasuk cara dan positifnya. diagnosa kurang lengkap, karena pemeriksaan fisik kurang lengkap. terapi pendahuluan: pastikan bahwa anak harus rawat inap atau tidak? apa indikasinya?. pelajari kembali pemberian profilaksis anti kejang

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021****18711049 - DIANITA AMIRA SALMA**

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	baik. dd gangguan panik. tidak menunjukkan simptom gangguan panik.
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	penggalian anamnesis lengkap, sehingga saat menjelaskan alat-alat KB, bisa membantu sekaligus memilihkan KB.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	riwayat menstruasi, riwayat kehamilan, KB tidak ditanyakan lengkap.cuci tgn WHO disebutkan atau dilakukan ya, DJJ jgn lupa. pemeriksaan urin dilakukan ya..diagnosis, pre eklamsinya gak disebut krn gak periksa urin..jd nyebutnya cuma hipertensi gravidarum
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	px fisik abdomen kurang lenkap, ekstrimeitas juga kurang, tatalaksana tidak tepat, komiunikasi kurang
STATION IPM GINEKOLOGI	Anamnesis lengkap. Pemeriksaan fisik, bimanual belum. Pemeriksaan penunjang, prosedur pemeriksaan pH dan KOH belum tepat. Diagnosis benar. Terapi benar
STATION IPM PEDIATRIC 2	pemeriksaan fisik kurang lengkap pastikan mencari sumber infeksi kenapa demam, pastikan kondisi THT-nya, ingat anak nyeri telan. px neuro sudah benar, hanya sebaiknya pelajari kembali jenis2 reflek patologis. diagnosa kurang lengkap, karena pemeriksaan fisik kurang lengkap. tatalaksana pendahuluan: pemberian profilaksis kurang tepat dosis dan cara pemberiannya. pastikan bahwa anak harus rawat inap atau tidak? apa indikasinya?

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711050 - GITA AZKA NABIILA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	baik, dx dan dd benar
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	informasi yg digali sebelumnya ada yg kurang trkait kondisi saat ini menyusui, cara menjelaskan baik
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Cuci tgn WHO, TFU, pemeriksaan penunjang cuma darah lengkap, diagnosis untuk preeklamsinya gak disebut, TD dianggap normal?
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	px fisik kurang detail dan sitmatis, bener sih zinc 20m mg (tapi kok nyebut batasnya kurang dair 6 tahun 10 mg?)
STATION IPM GINEKOLOGI	Anamnesis hanya sampai RPS, yang lain belum digali. Pemeriksaan fisik belum cuci tangan dan tidak melakukan pemeriksaan ginekologi. Pemeriksaan penunjang, tidak menyebutkan prosedur dengan benar. Diagnosis, BV ( Bacteria Vaginalis ?). Terapi benar
STATION IPM PEDIATRIC 2	px fisik: kurang lengkap, pastikan mencari sumber infeksi kenapa demam, ingat pasien nyeri telan. px neuro pelajari kembali meningeal sign lain dan hasil positifnya. pelajari kembali jenis2 reflek patologis dan fisiologis termasuk nama, cara, dan hasilnya bila positif. diagnosa kurang lengkap, karena pemeriksaan fisik dan penunjang kurang lengkap. terapi pendahuluan: pastikan bahwa anak harus rawat inap atau tidak? apa indikasinya?. pelajari kembali pemberian profilaksis anti kejang, bedakan dosis kejang dan profilaksis, kapan diberikannya



**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711051 - ALVIN RAHMAT SETIAWAN

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Salah satu gangguan DD gangguan nyeri??? spesifik namanya apa?
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis sudah menanyakan keinginan kb, riwayat perslinan,riw haid, riw keputihan, riw hipertensi blm ditanyakan konseling kb blm sesuai karena menyarankan kb hormonal padahal pasien ada riw hipertensi dan hanya ingin menunda 2 th
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	penyebutan px fisik dan obstetri nya kurang lengkap, px penunjang kurang darah rutin, edukasi kurang tentang kapan harus ANC lagi
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	AX lengkap mengarah dx, menggali faktor risk, riw lingkungan & kebiasaan, pengobatan, tdk menggali riw makan, imunisasi, Px fisik menilai status dehidrasi lengkap tapi tdk sistematis -> turgor dan elastisitas dicek di ekstremitas?, Dx Kolera dg dehidrasi berat??, tx Rl 100 mL 1 fl secepatnya? & oralit 100 mL tiap BAB, zinc 200 mg 2 dd selama 5 hari?
STATION IPM GINEKOLOGI	Inspeksi genitalia eksternanya lupa. beberapa kekurangan minor dari langkah swab vagina
STATION IPM PEDIATRIC 2	Peserta tidak mencari sumber infeksi/demam, tonsil dan faring tidak diperiksa, Peserta masih belum bisa menjelaskan langkah pemeriksaan Burdzinsky I, peserta belum mengerti melakukan pemeriksaan neurologis (Kesadaran, N cranialis, Motorik, sensorik, Reflex fisiologis, reflex patologis, meningeal sign), diagnosa tidak tepat karena kejang berulang dalam 24 jam maka dx KDK. terapi tidak lengkap, edukasi belum selesai waktu sudah habis

## FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021

18711052 - SYIFA HANANI RAMADHANTI

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	DD sindrom anxiety kurang tepat. Konseling diutamakan, jalan keluar, tidak hanya menemukan diagnosis saja. Anamnesis mohon digali lagi riwayat kebiasaan psikososial, riwayat keagamaan, riwayat napza, riwayat hubungan suami istri. Jika akan diobati silahkan berikan untuk gejala saja (NSAID).
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis sudah menanyakan identitas, keinginan kb, kb yg pernah digunakan, menanyakan punya anak brp namun belum menanyakan riwayat perslinan, menyusui sdh ditanyakan, riw haid siklusnya baik atau tdk, riw keputihan, konseling kb sesuai menyarankan kb kalender dan kb menggunakan kondom karena alasan menunda sementara selama 2 th
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	px penunjang kurang urin rutin, dx nya kurang menyebut pre eklampsia-kalo tanpa penyulit salah, edukasi kurang tentang kondisi ibu saat ini-kalo tanpa penyulit kurang tepat, dan kapan ANC selanjutnya
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	Ax kurang menggali riw lingkungan, sudah menggali pemberian makan, nutrisi, pengobatan. Px fisik : penilaian tanda dehidrasi lengkap tapi kurang sistematis, Diare akut dehidrasi ringan sedang, Tx zinc oke dosis frek dan jumlah, terapi plan B OK 75 cc/kg dlm 3 jam, Amoxiciliin utk apa?
STATION IPM GINEKOLOGI	Ok. lengkap
STATION IPM PEDIATRIC 2	Pemeriksaan THT belum dilakukan, cari sumber demam sehingga tatalaksana bisa komprehensif. pada pemeriksaan neurologis peserta tidak bisa mnjelaskan pemeriksaan patologis pada ekstremitas atas (e.g hoffman test), diagnosa masih kurang tonsilofaringitis krn blm diperiksa, selain itu sudah oke.

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711053 - NABILA MAULIDA RACHMAN

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	terbalik antara dx (somatoform) dengan DD somatosasi. Konseling diutamakan, jalan keluar, tidak hanya menemukan diagnosis saja. Anamnesis mohon digali lagi riwayat kebiasaan psikososial, riwayat keagamaan, riwayat napza, riwayat hubungan suami istri. Jika akan diobati silahkan berikan untuk gejala saja (NSAID).
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis sudah menanyakan keinginan kb, riwayat perslinan,riw haid, riw keputihan, dan apakah ada riw keputihan, konseling kb sesuai menyarankan kb kalender dan kb menggunakan kondom karena alasan menunda sementara dan usia
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	px penunjang kurang urin rutin, dx nya kurang menyebut pre eklampsia, edukasi kurang tentang kondisi ibu saat ini-kalo anemia kurang tepat, dan kapan ANC selanjutnya
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	Ax lengkap mengarah dx, menggali fktor risiko, pengobatan, imunisasi, riw makan, Px fisik tanda dehidrasi kurang lengkap, Dx OK, tx cairan oralit 150 cc diberikan tiap BAB, tdk merencanakan plan B, tdk meresepkan zinc, edukasi kurang tepat (tdk menjelaskan plan B)
STATION IPM GINEKOLOGI	ok. lengkap
STATION IPM PEDIATRIC 2	Pemriksaan fisik masih indonesia raya, peserta tidak memeriksa tonsil atau faring padahal pasien mengeluh nyeri telan. Dx KDK sudah tepat namun belum ditemukan penyebabnya (harusnya KDK ec tonsilofaringitis). selain itu sudah ok

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711054 - ALIVIA RIZQIYANA DEWI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	signal internet mahasiswa yg membuat jalannya anamnesis terputus-putus. Tidak terdengar penyampaian Dx dan DD, signal mahasiswa terkendala. Konseling diutamakan, jalan keluar, tidak hanyamenemukan diagnosis saja. Anamnesis mohon digali lagi riwayat kebiasaan psikososial, riwayat keagamaan, riwayat napza, riwayat hubungan suami istri. Jika akan diobati silahkan berikan untuk gejala saja (NSAID).
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis sudah menanyakan keinginan kb, memiliki anak berapa dan riwayat perslinan,riw haid, riw keputihan, riw hipertensi blm ditanyakan konseling kb blm sesuai karena menyarankan kb implant padahal pasien ada riw hipertensi dan hanya ingin menunda 2 th
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	penyebutan px fisik kurang menyebut vital sign, px penunjang salah-kurang darah rutin dan urin rutin-kalo darah tepi salah, belum sempat edukasi-kelamaan di anamnesis
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	Ax sudah lengkap dan mengarah ke dx, tapi terlalu lama, px fisik kurang lengkap dan kurang sistematis, Dx ok, tx : zinc 200 mg 3 dd 1? oralit 100 mL dg 30 ml diberikan dlm 30 mnt dan 70 ml diberikan dlm 3 jam? tdk meresepkan oralit utk di rumah
STATION IPM GINEKOLOGI	Inspeksi genitalia ekterna juga ya.
STATION IPM PEDIATRIC 2	Pemeriksaan fisik relevan tidak dilakukan, pasien mengeluh nyeri telan harusnya periksa tonsil dan faring. jika ini kejang demam maka cari penyebab demamnya. Dx salah harusnya KDK karena berulang. yang lain sudah oke

## FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021

18711057 - MUHAMMAD ADAM PRABASUNU

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Waktu untuk konseling masih sisa 3-4menit. Konseling diutamakan, jalan keluar, tidak hanyamenemukan diagnosis saja. Anamnesis mohon digali lagi riwayat kebiasaan psikososial, riwayat keagamaan, riwayat napza, riwayat hubungan suami istri. Jika akan diobati silahkan berikan untuk gejala saja (NSAID).
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis sudah menanyakan keinginan kb, riwayat perslinan,riw haid, riw keputihan, riw hipertensi blm ditanyakan konseling kb beberapa sudah sesuai karena menyarankan kb non hormonal seperti metode kalender dan laktasi
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	jadwal ANC berikutnya kalo 1 bulan lagi kurang tepat
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	ax lengkap mengarah dx, px fisik lengkap sistematis, mencari tanda dehidrasi lengkap, dx oke, terapi cairan hanya plan A tidak dilakukan plan B, zinc tepat dosis, frek, durasi, cara komunikasi ok tapi konten edukasi kurang tepat
STATION IPM GINEKOLOGI	runtut sebutkan langkahnya detail. inspeksi genitalia eksterna, desinfeksi, dst....
STATION IPM PEDIATRIC 2	Peserta melakukan pemeriksaan status generalis tidak relevan dengan keluhan pasien, ada keterangan bahwa pasien nyeri telan maka periksalah tonsil atau faring, kemungkinan penyebab demam berasal dari situ shg diagnosa kurang harusnya sampaikan dx KDK ec Tonsilofaringitis. yang lain sudah ok

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711060 - MARCELLINO SABASTIAN ANANTA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Waktu untuk konseling masih sisa 4-5 menit. Konseling diutamakan, jalan keluar, tidak hanyamenemukan diagnosis saja. DD yang benar cuma 1 (hipokondriasis). anamnesis mohon digali lagi riwayat kebiasaan psikososial, riwayat keagamaan, riwayat napza, riwayat hubungan suami istri. Jika akan diobati silahkan berikan untuk gejala saja (NSAID).
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis sudah menanyakan keinginan kb, blm menanyakan riwayat perslinan,riw haid, riw keputihan, riw hipertensi blm ditanyakan konseling kb blm sesuai karena menyarankan kb suntik, implant dan iud padahal pasien ada riw hipertensi dan hanya ingin menunda 2 th
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	px penunjang kurang urin rutin, dx nya kurang menyebut pre eklampsia, edukasi kurang tentang kondisi ibu saat ini dan pemberian suplemen
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	ax terkait penyakit lengkap mengarah dx, tapi kurang menggali imunisasi, pemberian makan, Px fisik lengkap utk tanda dehidrasi tapi tdk sistematis, Dx benar, lengkap, Tx : 1500 cc Oralit dlm 3 jam, evaluasi membaik, boleh pulang dan diberi oralit 1 sach tiap BAB, tx zinc tepat dosis, frek dan durasi, edukasi lengkap -
STATION IPM GINEKOLOGI	ok. lengkap
STATION IPM PEDIATRIC 2	Peserta tidak memeriksa keadaan umum pasien, peserta tidak mencari sumber infeksi, melakukan pemeriksaan indonesia raya saja tidak fokus pada tonsil atau faring yang kemungkinan radang karena pasien mengeluh nyeri telan. Peserta tidak bisa menjelelaskan pemeriksaan burdzinki III, IV, peserta tidak bisa menjelaskan pemeriksaan neurologis lain seperti Reflex fisiologi, reflex patologis, N cranialis, Motorik, sensorik/sensibilitas), dx kurang tepat harusnya KDK karena berulang di 24 jam, DIAZEPAM 40 MG 2X1 anak 2 tahun bisa depresi napas, PAMOL 500 MG terlalu tinggi (dosis 10 mg/kgbb).

## FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021

18711062 - HUSNUL ARIDHA

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	anamnesis masih kesulitan mengeksplorasi stressor, pakai bahasa yg familier dengan pasien, tidak memastikan pemeriksaan fisik, edukasi kurang fokus.
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Oke sdh baik, good job mbak Husnul..
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	semua cukup baik hanya penentuan pemeriksaan penunjang masih kurang tepat semua (DR dan urin rutin).
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	pemeriksaan fisik kurang tepat, jalur pemberian terapi kurang tepat
STATION IPM GINEKOLOGI	Anamnesis lengkap. Pemeriksaan fisik, belum cuci tangan dan hanya inspekto. Pemeriksaan penunjang belum cuci tangan dan prosedur belum lengkap dan sistematis. Diagnosis dan terapi benar
STATION IPM PEDIATRIC 2	PF: lengkap//Px neurologis lengkap//Dx dan DD benar dan lengkap//Th.rawat inap atau tidak?//Edukasi: belum menyebutkan terapi rumatan dan komplikasi belum diedukasikan

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711063 - INDIRA AZ ZAHRA PUTRI AGUSTINO

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	anamneis tidak fokus mengeksplorasi stressor, diagnosis tidak tepat, edukasi kurang sesuai dengan bean pasien
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Sudah cukup baik.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	anamnesis kurang menanyakan riwayat pernikahan dan menstruasi, rpd, pemeriksaan fisik kurang menanyakan TFU, pemeriksaan penunjang kurang 1 (urin rutin), diagnosis kurang lengkap, edukasi kurang lengkap.
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	resep kurang , px fisik ada yang kurang
STATION IPM GINEKOLOGI	Anamnesis lengkap. Pemeriksaan fisik, cuci tangan dan bimanual belum dilakukan. Pemeriksaan penunjang, cuci tangan belum dilakukan dan seharusnya tidak memakai gel agar tidak mempengaruhi hasil. Diagnosis belum tepat. Terapi dan edukasi kehabisan waktu
STATION IPM PEDIATRIC 2	PF px kepala kurang mengarah ke keluhan// Px neurologis baru meningeal sign dan refleks fisiologis// Dx. kurang lengkap DD benar//Th. baru antipiretik dan diazepam, dosis kurang tepat//Edukasi: belum lengkap, rawat inap tdk? perlu rumatan tdk?



## FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021

18711064 - CLARINTA BELVA SABINA

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	anamnesis kurang fokus pada stressor, kurang yakin dengan diagnosis
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Good job..Excellent!
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	sudah cukup baik semuanya hanya di px.obstetri kurang TFU
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	dosis pct pelajari ya
STATION IPM GINEKOLOGI	Anamnesis lengkap. Pemeriksaan ginekologi belum lengkap. Pemeriksaan penunjang lengkap. Diagnosis benar. Terapi, jumlah kurang.
STATION IPM PEDIATRIC 2	PF px kepala kurang mengarah ke keluhan// Px neurologis baru meningeal sign// Dx. kurang tepat salah satu DD benar//Th. baru diazepam, dosis kurang tepat//Edukasi: lengkap

## FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021

18711066 - TALENTA NUGROHO SURYANTO MAHARDHIKA

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	anamnesis bisa dipertajam, gunakan istilah yang familier dengan pasien
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Metode amenore laktasi gimana mas Talenta?coba baca lagi yaaak...
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	pemeriksaan penunjang kurang 1 (urin), diagnosis kurang tepat (pre eklampsia ringan), edukasi kurang lengkap
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	anamnesis kurang, px fisik kurang , farmako belum sempat
STATION IPM GINEKOLOGI	Anamnesis kurang lengkap, hanya menggali RPS dan RPD. Pemeriksaan fisik belum relevan dengan kasus.
STATION IPM PEDIATRIC 2	PF: lengkap//Px neurologis: baru kaku kuduk//Dx benar dan lengkap//Th. diazepam dosis belum tepat//Edukasi: kurang obat rumatan

## FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021

18711067 - NABILAH KHALISHAH ATHAYA

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	anamnesis kurang fokus pada stressor, edukasi kurang menyelesaikan masalah
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Anamnesis dilengkapi lagi, jangan lupa tanyakan riwayat KBnya pasien yaak non.. Terkait penggunaan Co bisa dibaca kembali yaa mbak supaya tdk memberikan info yang keliru nanti ke calon akseptornya.. Bisa dibaca-baca lagi yaaa agar lebih baik menjelaskannya.. Semangaaat...!
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	pemeriksaan fisik kurang antropometri, edukasi kurang lengkap
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	pemeriksaan fisik kurang lengkap, diahnosisi kurang tepat, tatalaksana kurang tepat, edukasi kurang
STATION IPM GINEKOLOGI	Anamnesis baru menggali RPS dan kebiasaan. Pemeriksaan fisik hanya VS, belum cuci tangan dan pemeriksaaan yang relevan belum dilakukan. Pemeriksaan penunjang, prosesur kurang tepat. Diagnosis benar. Terapi, dosis kurang tepat
STATION IPM PEDIATRIC 2	PF: hanya TTV//Px neurologis: baru refleks patela//Dx benar kurang lengkap//Th. baru diazepam dan antipiretik dosis belum tepat//Edukasi: belum lengkap

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711070 - PUTRI NANDA ELVIRA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Anamnesis : prosesnya baik, Dokter Putri Nanda sudah cukup baik dalam menggali stressor pasien, komunikasi sudah banyak menggunakan pertanyaan terbuka dan rasa empati kepada pasien baik. Hanya analisis terhadap data yang didapatkan perlu dipertajam kembali dengan dasar ilmu yang sudah dipelajari, sehingga diagnosa yang diberikan tepat, diagnosa banding sudah benar, untuk diagnosa pasti masih kurang sesuai dengan kondisi pasien. konseling edukasi yang diberikan sudah cukup baik, dokter dapat menambahkan pendekatan spiritualitas kepada pasien. Semangat ya !!
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis baru sampe anaknya 2, tp tidak bertanya detil jarak usia, kmd persalinan normal atau sc, pernah memakai apa dg keluhan apa aja, HT dan keputihan blm runut dan detil, penjelasan alat kontrasepsi udah baik,tapi blm menjelaskan mana yg paling ssuai untuk keadaan pasien terkait riw IUD dan HT
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	cukup
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	bismillah, diagnosis sesuai, terapi kurang sesuai, edukasi kurang lengkap
STATION IPM GINEKOLOGI	selain inspeksi genitalia eksterna, px inspekulo dilakukan juga ya, jenis sekretnya dan px swabnya ada yg terbalik,, belajar lagi...diagnosis dan terapi oke.
STATION IPM PEDIATRIC 2	Px fisik: tidak hanya hiperemis, tetapi perlu dipastikan apakah ada pembesaran tonsil. px neuro: pelajari kembali pemeriksaan neurologi terutama meningeal sign, refleks fisio, refleks patologis termasuk jenis, cara dan hasil positifnya. diagnosa: sudah tepat. terapi pendahuluan: antipiretik sudah tepat, profilaksis antikejang kurang tepat. durasi observasi kurang tepat

## FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021

18711072 - HELVIA NABELLA

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Anamnesis : Bu Dokter Helvia masih bisa menggali keluhan/stressor pasien lebih dalam lagi, mengapa gejala-gejala tersebut dapat terjadi (sehingga dapam proses edukasi dan konseling dapat melakukan pendekatan dari masalah pasien), proses anamnesisnya, sebetulnya sudah cukup baik dan runtut, proses chroscheck juga baik. Proses komunikasi baik, perlahan, empati baik, proses konseling dengan paasien juga baik. proses edukasi dapat ditambahkan pendekatan spiritual. Semangat !
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	harusnya ditanya dia udah pernah pake IUD, perdarahan dan keputihan, apa tetep paling ssuai dg IUD?
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	cuci tgn WHO dilakukan ya, pemeriksaan urin jgn lupa ya..kan tensinya naik tuh..
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	bismillah, diagnosis kurang sesuai, terapi kurang sesuai, edukasi kurang lengkap
STATION IPM GINEKOLOGI	RPD,RPK belum ditanyakan, px fisik dan swab step-stepnya dijelaskan dengan lengkap, diagnosis tepat, obat dan dosis sudah benar
STATION IPM PEDIATRIC 2	Px fisik: ingat pasien mengeluh nyeri telan, jadi pastikan periksa THT-nya juga. px neuro: pelajari kembali pemeriksaan neurologi termasuk jenis, cara dan hasil positifnya. diagnosa: - terapi pendahuluan: - belajar lagi ya, semangat ...

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711073 - AULIYA RAHMAWATI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Anamnesis sudah cukup baik, "stressor" pasien sudah cukup tergali, di beberapa bagian masih bisa digali dengan adekuat. Komunikasi : yang perlu dilatih terus adalah rasa melatih "empati" kepada pasien, sehingga dapat menjalin komunikasi yang baik, dan pasien dapat "percaya" kepada dokternya. Diagnosa yang diberikan masih kurang tepat, edukasi konseling masih dapat ditambahkan khususnya mengenai solusi untuk mengatasi gangguan tersebut, edukasi spiritual, yang terpenting adalah membantu pasien untuk mengenali kondisinya serta bagaimana cara untuk menghadapinya. Semangat !
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis baru sampe anaknya 2, tp tidak bertanya detil jarak usia, kmd persalinan normal atau sc, pernah memakai apa dg keluhan apa aja blm runut dan detil, penjelasan alat kontrasepsi udah baik, tp ibu ini tdk disarankan pil
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Cuci tangan WHO disebutkan, status generalis di periksa ya, preeklamsinya yg mana?
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	bismillah, diagnosis kurang sesuai, terapi kurang sesuai, edukasi kurang lengkap
STATION IPM GINEKOLOGI	anamnesis lengkap, px runtut sistematis, diagnosis dan terapi oke.
STATION IPM PEDIATRIC 2	Px fisik: ingat pasien mengeluh nyeri telan, selain faring sebaiknya juga diperiksa tonsil karena berhubungan. px neuro: pelajari kembali refleks patologis termasuk jenis, cara dan hasil positifnya. diagnosa: kurang lengkap, tambahkan disertai dengan apa? terapi pendahuluan: Antipirretik sudah tepat. Profilaksis anti kejang benar. durasi observasi tepat.

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711074 - NAVIDA PRAMESTY

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Anamnesis sudah baik dapat menanyakan dengan perlahan dan runtut masalah pasien baik masalah klinis dan beberapa stressor pasien dapat tergali dengan adekuat, diagnosa yang diberikan sudah tepat. Point edukasi yang diberikan dapat menambahkan bantuan/solusi mengenali, menghadapi, dan melawan gangguan somatisasinya (karena pasien masih sering menyangkal terhadap kondisinya). Proses komunikasi sudah baik, tingkatkan ya.
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesisnya bisa lbh digali lagi sampai ke keluhan akibat kontrasepsi yg terdahulu, saat menjelaskan tata laksana sudah baik
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	cuci tangan WHO dilakukan/disebutkan, preeklamsianya yg mana?
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	alhamdulillah, terapi kurang lengkap
STATION IPM GINEKOLOGI	anamnesis oke, selain px genitalia eksterna juga px inspekulo ya,
STATION IPM PEDIATRIC 2	Px fisik: ingat pasien mengeluh nyeri telan, jadi pastikan periksa THT-nya juga. px neuro: pelajari kembali pemeriksaan meningeal sign, dan refleks patologis termasuk jenis, cara dan hasil positifnya. diagnosa: kurang tepat, pelajari kembali perbedaan dengan kompleks. terapi pendahuluan: Sebaiknya diberikan profilaksis antikejang yang tepat, bedakan dosis injeksi, oral, atau rektal. durasi observasi kurang tepat.

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711075 - FEBIAWAN ISMUNANDAR

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Anamnesis : Proses anamnesis di awal sudah cukup memberikan pasien untuk menceritakan keluhannya. Pak Dokter Febiawan dapat lebih menggali kembali "masalah" yang sedang dihadapi pasien yang dapat memicu timbulnya keluhan (masalah keluarga, ekonomi, pekerjaan, dsb). Komunikasi dan profesionalitas: yang perlu dilatih terus adalah proses "mendengarkan" dan "empati" kepada pasien, lebih banyak menggunakan pertanyaan terbuka kepada pasien. Konseling dan edukasi : dapat melatih redaksi berbicara kepada pasien, sampai kemudian pasien dapat menerima dan "percaya' akan kondisinya serta dapat menerima edukasi dengan lapang. Diagnosa yang diberikan masih kurang tepat. dilatih terus yaaa. Semangat !
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis udah bagus, sampai pemakaian kontrasepsi sebelumnya, knapa tidak dievaluasi keluhan apa ketika berhenti, kira2 indikasi make lagi ngga? untuk IUD dan hormonal? penjelasan alkonya kurang komprehensif
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	anamnesis terkait keluhan sekarang dan dahulu pada pasien gravida ditanyakan ya, jangan nunggu pasiennya ngomong keluhannya apa. cuci tgn WHO disebutkan/dilakukan, Dx derajat preeklamsi.kontrol lagi kapan, makanan dan suplemen yang harus dikonsumsi apa.
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	bismillah, diagnosis kurang sesuai, terapi kurang sesuai, edukasi kurang lengkap
STATION IPM GINEKOLOGI	anamnesis kurang lengkap, px fisik jangan lupa inspeksi gentialia interna juga, diagnosis oke, obatnya benar, dosis belum tepat
STATION IPM PEDIATRIC 2	Px fisik: ingat pasien mengeluh nyeri telan, jadi pastikan periksa THT-nya juga. px neuro: pelajari kembali pemeriksaan neurologi yang berhubungan (terutama meningeal sign, refleks fisio, refleks patologis) termasuk jenis, cara dan hasil positifnya. diagnosa: kurang lengkap, karena pemeriksaan fisik dan neuro kurang lengkap terapi pendahuluan: Sebaiknya diberikan profilaksis antikejang yang tepat, bedakan dosis injeksi, oral, atau rektal. pastikan bahwa anak harus rawat inap atau tidak? apa indikasinya? ingat suhu pasien 40C apakah kira2 yang harus dilakukan.



**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711076 - DINDA NAWANG SARI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Anamnesis : Bu Dokter Dinda bisa berlatih kembali untuk menggali lebih dalam riwayat keluarga (adakah masalah utama dalam keluarga berhubungan dengan apa?), pekerjaan (beban pekerjaan), menggali lebih jauh kebiasaan "shopping doctor" alasan kenapa?. Walau daring, rasa empati (komunikasi & perilaku profesional) bisa dilatih terus ya. Pertanyaan yang diajukan lebih banyak ke arah pertanyaan tertutup. Diakhir jika kita sudah mendapatkan "masalah" pasien, maka biasanya dokter tidak akan bertanya kembali "masalah" pasien, dan pasien cukup "puas" dengan konselingnya. Semangat selalu ya !
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis udah bagus, sampai hipertensi dan keluhan perdarahan IUD tp msih menyarankan untuk kb hormonal?
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	cuci tangan WHO disebutkan/dilakukan, bedakan antara eklamsi, preeklamsi dan derajatnya. edukasi belum mengena dengan kasusnya ya..
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	bismillah, diagnosis kurang sesuai, terapi kurang sesuai, edukasi kurang lengkap
STATION IPM GINEKOLOGI	step-step persiapan alat dan pasien sbml px swab vagina bisa lebih lengkap lagi yaa..diagnosis dan obat sudah oke.
STATION IPM PEDIATRIC 2	Px fisik: ingat pasien mengeluh nyeri telan, jadi pastikan periksa THT-nya juga. px neuro: pelajari kembali pemeriksaan neurologi terutama meningeal sign dan refleks patologis termasuk jenis, cara dan hasil positifnya. diagnosa: pelajari kembali perbedaan KD sederhana dan kompleks, sebaiknya pemeriksaan fisik dan penunjang dilengkapi . terapi pendahuluan: profilaksis antikejang durasi pemberian kurang tepat, antipiretik sudah tepat, durasi obeservasi rawat inap kurang tepat

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021****18711077 - REHULINA DEPARI**

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Dx insomnia, DD serangan stres akut, depresi. DD kurang tepat. Konseling menggantung, belum tepat sesuai stresor.
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis baik, hanya tidak menanyakan riwayat penggunaan KB sebelumnya// apakah pilihan pil KB tepat jika pasien tidak patuh dalam minum obat secara rutin?// penjelasan alat KB lainnya sudah baik// bahasa yg dipakai saat menjelaskan ke pasien sesekali menggunakan istilah medis seperti implantasi, dll
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis: oke, perlu tambah sedikit lagi supaya infonya lebih lengkap yang tergal. Px. Fisik: lupa belum cuci tangan. Ada pemeriksaan yang kurang saat px. obstetri. Px. Penunjang: oke. Diagnosis: oke. Edukasi: oke, hanya saja jadwal ANC berikutnya kurang tepat.
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	ax lengkap, menggali berbagai faktor risiko, imunisasi, lingk, dll, px fisik sudah mencari tanda dehidrasi dan data lain yg relevan, Dx DCA dehidrasi berat, Tx sudah bisa menghitung dg tepat volume cairan dan durasi yg dibutuhkan utk plan C (hanya kurang tepat di hitung tetesan saja) , edukasi ok, profesionalisme ok
STATION IPM GINEKOLOGI	
STATION IPM PEDIATRIC 2	Bacalah instruksi kandidat dengan teliti, lakukan apa yang diperintahkan. Pemeriksaan fisik tidak dilakukan. Pemeriksaan neurologi dengan dipejari kembali apa saya jenisnya, dan bagaimana cara melakukan prosedurnya dengan baik dan benar juga interpretasi hasilnya, bagaimana cara hasil dari pemeriksaan tersebut, kapan dikatakan positif atau negatif (untuk pemeriksaan burdzinski 1 dan 2 masih salah). tatalaksana pendahulaun dapat diberikan dengan urut sebelum melakukan tatalaksana farmakologi, apa yang dapat dokter lakukan sebagai tatalaksana pendahuluan di UGD. dipelajari kembali ya. semangat !

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711079 - LATIFA IVANKA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Konseling satu arah, cenderung menggurui.
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis tidak lengkap, kurang menggali riwayat obtetri, RPD, RPK//pemilihan KB yang sesuai kondisi pasien kenapa hanya satu, apakah "kontab" adalah satu-satunya pilihan yang sesuai dengan kondisi pasien? bagaimana dengan pilihan KB lainnya yang bisa digunakan? walaupun pasien mengatakan sudah tidak ingin punya anak lagi, tapi bisa disarankan KB yang memiliki efektifitas jangka panjang asalkan sesuai kondisi pasien ya mb
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis: kurang lengkap dalam menggali keluhan pasien sekarang. Px. fisik: lupa belum cuci tangan. px. fisik kurang lengkap, baru melakukan TTV, antropometri, st. generalis, px. obstetric, dan DJJ, kurang lengkap yaa. Px. penunjang: baru mengusulkan px. darah rutin yang tepat. Diagnosis: oke. Edukasi: kurang tepat, jadwal ANC kurang tepat ya, betul seminggu lagi? edukasi lain terkait keluhan juga belum dilakukan karena anamnesis kurang lengkap.
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	ax lengkap dan mengarah, px fisik tdk mencari tanda dehidrasi sama sekali (palpasi abdomen yg dicari malah massa, bukan tanda dehidrasi/turgor dan elastisitas kulit, tdk mencari mata cekung dan mukosa kering, tdk), Dx diare cair akut e.c kolera (tdk menyebutkan dehidrasinya), tx cairan hanya ORS 1 sachet tiap BAB, zinc salah dosis (10 mg)
STATION IPM GINEKOLOGI	Hampir kehabisan waktu utk tx
STATION IPM PEDIATRIC 2	Bacalah instruksi kandidat dengan teliti, lakukan sesuai apa yang diperintahkan. Pemeriksaan fisik yang diajukan belum mengarah untuk mencari sumber infeksi yang relevan. Berbagai macam pemeriksaan neurologis mohon diperhatikan kembali, baik jenisnya, bagaimana prosedurnya, bagaimana interpretasi pemeriksaan saat positif atau negatif. Diagnosa yang diberikan belum tepat, tatalaksana pendahuluan yang diberikan masih belum komprehensif dan belumurut sesuai dengan kondisi pasien. Dipelajari kembali ya, semangat !

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711080 - AZHAR FIRDAUS

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Dx insomnia, DD anxiety, bipolar. DD bipolar tidak tepat.
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	tidak melakukan anamnesis kepada pasien terkait kebutuhan pasien dengan alat kontrasepsi yang diinginkan sesuai kondisi pasien// penjelasan terkait macam alat KB sudah baik, tetapi tidak menjelaskan sesuai kondisi pasien dan tidak membantu pasien memilihkan alat KB dll
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis: oke. Px. fisik: lupa belum cuci tangan. px. fisik belum lengkap, baru melakukan TTV, antropometri, st. generalis, st. obstetrik, dan TFU. kurang lengkap yaa. Px. penunjang: oke. Diagnosis: baru menyebutkan paritas G2P0A1, kurang lengkap. Edukasi: kehabisan waktu, baru sempat menyampaikan 1 poin edukasi. Manajemen waktu ya
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	Ax sudah cukup lengkap (RPD, penyakit lingkungan, pengobatan, imunisasi, nutrisi), px fisik cukup lengkap mencari tanda dehidrasi, sayang tdk sistematis urutannya, dx Diare Cair Akut (tdk menyebutkan dehidrasinya), tx NaCl 0,9% 1200 ml iv 30 mnt, zinc tepat dosis, durasi, frek.
STATION IPM GINEKOLOGI	Px penunjang tidak lengkap, dx keliru vaginosis bakterial, tx - waktu habis
STATION IPM PEDIATRIC 2	Bacalah instruksi kandidat dengan teliti, lakukan sesuai apa yang diperintahkan agar waktu yang digunakan dapat efisien. Pemeriksaan fisik tidak mengarahkan untuk mencari data sumber infeksi yang relevan dari anamnesis yang dokter lakukan. Pemeriksaan neurologis Kaku kuduk prosedurnya tidak lengkap, pemeriksaan refleks patologis; Pemeriksaan Babinski cara dan khususnya interpretasinya masih belum benar (jempol samping mengarah ke badan??) dipelajari kembali nggih, semangat !

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711081 - DZIKRI RIZALDI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Dx MDD, DD distimia, siklotimia. Pasien ini gejala depresinya minimal, jadi kurang tepat dek. Dx kerjanya justru insomnia. Edukasi & konseling cukup baik.
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis sudah baik, hanya kurang menggali untuk riwayat obstetri, RPK, RPD, dengan lengkap/// penjelasan terkait alat KB sudah baik//
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis: kurang lengkap menggali keluhan pasien saat ini. Px. Fisik: lupa belum cuci tangan, px. fisik kurang lengkap, baru melakukan TTV, antropometri, st. generalis, st. obstetric, dan DJJ. dilengkapi lagi ya. Px. Penunjang: baru mengusulkan Px. darah rutin. Diagnosis: salah ya, menyebutkannya anemia gravidarum. lebih teliti lagi yaa, sepertinya gugup mendengar bel 3 menit. Edukasi: kurang lengkap, karena anamnesis kurang lengkap, jadi edukasi yg sesuai dengan keluhan pasien belum diberikan.
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	Ax minim (tdk mnggali fktr risiko lingk, kebiasaan, riw penyakit di lingk, imunisasi), px fisik : sudah mencari tanda dehidrasi (mata cekung & bibir kering, tapi menilai turgor cubitan kok di ekstremitas?), tdk Bismillah & cuci tangan WHO saat akan periksa, Dx Diare persisten (krn frek banyak 8x?) dehidrasi berat, Tx : bolus D10% 5 cc/kg iv dan lanjut D10% per NGT?--> Terapi tdk sesuai plan C ya...ini terapi diare atau hipoglikemi?
STATION IPM GINEKOLOGI	Keliru menyebut alat - mengambil sampel dengan spatula ayre dan cytobrush
STATION IPM PEDIATRIC 2	Baca instruksi kandidat dengan baik, lakukan sesuai tugas yang diberikan agar manajemen waktunya baik. Pemeriksaan fisik : belum mengarah kepada mencari sumber infeksi yang relevan dengan anamnesis yang dilakukan. Pemeriksaan neurologis mohon diperhatikan kembali prosedur pemeriksaan dengan interpretasi hasil positif atau negatnya (kaku kuduk positif bukan dengan adanya nyeri tetapi adanya tahanan), begitu pula untuk Burdzinki 1, mhn dicek kembali ya. Tatalaksana awal diurutkan dari apa saja yang diperlukan dan menyebutkan tujuannya untuk apa, jika ada tatalaksana farmakoterapi mhn disebutkan bagaimana cara pemberiannya dan dosisnya. Dipelajari kembali nggih, semangat !

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711082 - ARDIAN RIZKI MAARIF MAHMUDA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Dx insomnia, DD depresi, GAD. Edukasi cenderung satu arah, belum melibatkan pasien.
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis tidak menggali riwayat penggunaan kb sebelumnya dan efeknya (beberapa sudah berhasil digali), RPK, riwayat obstetri tidak digali dengan lengkap// penjelasan macam KB sudah baik, tapi belum memberi penjelasan sesuai dengan semua kondisi pasien, beberapa penjelasan terkait KB kurang tepat, seperti KB IUD hormonal tidak disarankan untuk menyusui//
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis: kurang lengkap di bagian keluhan pasien sekarang belum tergali lengkap. Px. Fisik: lupa belum cuci tangan, px. belum lengkap baru antropometri, st. generalis, st. obstetric, DJJ, dan TFU. dilengkapi lagi ya, lebih cermat. Px. penunjang: oke. Diagnosis: oke. Edukasi: karena anamnesis kurang lengkap, edukasi yg berkaitan dg keluhan pasien skrg belum disampaikan.
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	ax hanya menggali sebagian fakt risiko, px fisik sudah tepat mencari tanda dehidrasi secara sistematis, diagnosis DCA dehidrasi berat, sayang sekali tx cairan tdk dilakukan sama sekali --> belajar lagi ttg perhitungan plan A,B,C bagaimana, Eritromisin utk apa? perilaku profesional baik
STATION IPM GINEKOLOGI	
STATION IPM PEDIATRIC 2	Pemeriksaan fisik : belum mengarahkan pemeriksaan fisik untuk mencari sumber penyebab infeksi. Pemeriksaan neurologis : belum lengkap, hanya melakukan pemeriksaan Meningeal sign saja (utk interpretasi hasil pemeriksaan Burdzinski 3 masih kurang tepat). Diagnosa kerja sudah tepat, diagnosa banding masih kurang menyebutkan. Tatalaksana awal dipelajari kembali termasuk tujuan pemberian rindakan tersebut dan dosis obat yang tepat. Komunikasi dirasa terlalu tergesa, lakukan perlahan dan teliti, waktu yang diberikan untuk ujian masih tersisa cukup banyak. Dipelajari kembali nggih, semangat !

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711083 - MUHAMMAD ILHAM HAFIDZ

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Dx GAD, gangguan panik. Belum menggali stresor menikah.
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis baik dan lengkap// pilihn alat kontrasepsi sudah baik, tapi ada satu yang belum disebutkan ke pasien//secara umum sudah baik
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis: oke, perlu tambah sedikit lagi supaya lebih lengkap info yang didapat. Px. Fisik: Lupa belum cuci tangan. Pemeriksaan yang dilakukan kurang lengkap, baru TTV, st. generalis, Obstetrik, TFU, DJJ. Px. Penunjang: baru mengusulkan px darah rutin. Diagnosis: sebetulnya di awal sudah tepat, tapi kok ditambahkan dengan anemia gravidarum? Edukasi: kurang lengkap, perlu ditambahkan edukasi yg sesuai dg kondisi dan keluhan pasien saat ini. Lebih teliti lagi ya
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	Ax lengkap mengarah dan sudah menggali berbagai faktor risiko (lingk, kebiasaan, riw persalinan, imunisasi, makan), px fisik lengkap dan sistematis, dx tepat DCA dehidrasi berat, terapi bisa menghitung tepat jenis, cara, volume sesuai plan C (hanya tetesan infusnya yg kurang tepat), komunikasi dan profesionalisme ok
STATION IPM GINEKOLOGI	
STATION IPM PEDIATRIC 2	pemeriksaan fisik belum melakukan pemeriksaan yang mengarah ke pencarian sumber infeksi. tatalaksana pendahuluan, masih kurang menambahkan terapi farmakologi beserta dosis dan cara pemberiannya

## FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021

18711085 - LUTHFIA ARIDARMIATI PUTRI

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	stressor sebenarnya kurang terduga, namun diakhir2 ssi bs terduga, dx namun kurang tepat,
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis bisa lbh ditingkatkan, kmd konselingnya bisa dimulai dari prioritas utamanya yg mana, sesuai keadaan pasien, knapa tidak dianjurkan tubek/vasek pdhl ia masuk indikasi, knapa yg implant tidak masuk indikasi? kmd konseling jangan terlalu menggiring pd preferensi dokter
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	baru smp diagnosis belum sempat edukasi kehabisan waktu --> manajemen waktu ya
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	resume anamnesisnya nggak dengerin pasien kamu Dik, px fisik antropometri kurang, hitung cairan salah
STATION IPM GINEKOLOGI	Anamnesis kurang mendalam, kebiasaan hubungan seksual pasien dan pasangan belum digali karena bs jadi faktor resiko, Palpasi terutama kelenjar bartolini blm dilkaukan. Terapi maish belum sesuai masalah pasien jenis obat dosis dll masih salah. saat pemeriksana swab, slelau cuci tangan sebelum dan sesudah, persiapan alat jangan lupa juga
STATION IPM PEDIATRIC 2	dilengkapi untuk pemeriksaan fisik, diagnosis nya ya.. untuk edukasi ke pasien, bisa menggunakan bahasa awam yg jelas dn yg tidak membuat pasien dan keluarga khawatir



## FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021

18711086 - MAULFI NATSIR ASYARI

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	stressor sdh agak bagus tergal walau belum sempurna, namun DD dan dx kurang tepat (terbalik), prhatikan keluhannya ya dalam menentukan dx, terkutar antara dx dan dd,
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	ok
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	tidak cuci tangan sblm dan stlh px, tdk px ku, tdk px antropometri, px fisik st generalis, px penunjang sudah oke, namun tdk sempat dx edukasi dst (manajemen waktu ya --> anamnesis sesuaikan dengan kasus ya biar tdk lama dan melebar)
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	baca soal dengan telitiiii yg disuruh ga dilakukan, yg tidak disuruh malah dilakukan, px fisik sangat tidak spesifik, nggak tau apa yg harus dicari, ngecipris aja, dx derajat nya salah, edukasi dan terapi otomatis juga salah
STATION IPM GINEKOLOGI	Anamnesis kurang mendalam, sifat nyeri, kebiasaan pasangan belum digali. Px fisik vagina kurang lengkap dan sistematis, palpasi blm dilakukan, prosedur swab vagina belum benar dan sistematis, prosedur perlu dilakukan dari pemasangan alat, cuci tangan, desinfeksi nacl dst. Jenis pemeriksaan blm sesuai untuk tiap area pengambilan discahrge, sehingga Dx salah dan terapi yang diberikan tidak tepat. belajar lagi ya dek
STATION IPM PEDIATRIC 2	jangan lupa melacak kemungkinan penyebab infeksi, px.neurologis lengkap, dx.dilengkapi, informasi breaking badnews baik

## FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021

18711087 - SALAMA SUCI NURANI

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	untuk hal2 yang sensitif sebaiknya memulai komunikasi dengan kata2 mohon maaf ya, (contoh apakah ada perasaan ingin bunuh diri?) stressor blm tergalil dengan baik. dx salah dd kurang tepat. edukasi tdk spesifik k tdk tergalil stressornya
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis udah baik, hnya blm detil bisa ditingkatkan, penjelasan udah sesuai tp selain tubek/vasek jg bs diberi alter untuk ibu yg semimantap IUD dan implant.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	tidak cuci tangan sbllm dan stlh px, tdk px antropometri, px fisik st generalis tdk lengkap, pemeriksaan penunjang merencanakan 1 dan kurang sesuai kasus (setlh ini mahasiswa kehabisan waktu), tdk sempat dx edukasi dst (manajemen waktu ya --> anamnesis sesuaikan dengan kasus ya biar tdk lama dan melebar)
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	kurang px ekstremitas, jml cairan dan fase nya benar namun hitung TPM nya salah, kemudian evaluasi rehidrasinya tdk disebutkan, ga usah mikirin nanti kalo pulang.
STATION IPM GINEKOLOGI	Anamnesis kurang mendalam, kebiasaan hubungan seksual pasien dan pasangan belum digali karena bs jadi faktor resiko, Px fisik inspeksi genitalia eksternal blm dilakukan, Palpasi kelenjar bartolini juga perlu dilakukan. Untuk dosis obat masih belum tepat , resep juga masih salah.
STATION IPM PEDIATRIC 2	pemeriksaan fisik generalis dilakukan semua, namun belum melacak sumber infeksi. dx diperbaiki, tatalaksana farmako dilengkapi ya.. breaking bad news disesuaikan ya..

## FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021

18711088 - NIKY SAFFANATUL MAULA

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	penggalian stressor kurang dalam, disaat ada stressor yang sebenarnya sdh disampaikan oleh Ps sebaiknya diperdalam, bagaimana refleksi perasaannya, mengapa hal tsb bs terjadi. bagaimana upayanya mengatasinya selama ini? dst. DD kurang tepat, komunikasi lebih banyak terkesan 1 arah dari dokter,
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	ok, untuk alternya selain mantap dan implant IUD tidak bisa masuk? kok tidak disinggung mbak?
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	tdk cuci tangan sbllm dan stlh px, px fisik status generalis kurang lengkap, px penunjang hanya 1 yang sesuai,
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	px tdk lengkap utk ekstremitas, dx derajat dehidrasinya salah, tata laksana jadi ototmatis salah
STATION IPM GINEKOLOGI	Anamnesis kurang mendalam, sifat nyeri, kebiasaan pasangan belum digali. Px fisik vagina kurang sistematis terutama untuk inspeksi dan palpasinya. Palpasi kelenjar bartolini juga perlu dilakukan. Px swab, ada bbrp jenis pemeriksaan belum tepat. Untuk farmakoterapi sediaan metronidazol 2g (?), coba dicek lagi ya dek sediaan yang tersedia. sehingga resep yang diberikan tepat
STATION IPM PEDIATRIC 2	pemeriksaan neurologis dipelajari lagi cara pemeriksaan dn interpretasinya ya.. dx.dilengkapi,

## FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021

18711089 - FIEDO ALTHAF ZUFARIANTO

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Tidak hadir
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Tidak hadir
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	tidak hadir
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	Tidak Hadir
STATION IPM GINEKOLOGI	Tidak hadir
STATION IPM PEDIATRIC 2	tidak hadir

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711090 - ENDAH SARI RATNA KUMALA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	anamnesis dan konseling cukup baik, namun kurang tepat untuk bagian diagnosis dan dd
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis mgk bs ditanyakan kontrasepsi yg udah pernah dipake apa, ada keluhan apa, riw persalinan gimana, knapa tidak diberi alter dg nada yg sama pada IUD dan implant?
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	sebagian kecil informasi belum tergali, tdk cuci tangan sbml dan stlh px, px st generalis, hanya 1 px yang sesuai, diagnosis kurang tepat, edukasi masih kurang sesuai kondisi pasien
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	px abdomen kurang lengkap, terapi cairannya tidak tepat ya pelajari lagi utk diagnosis pasien ini, jd fokus pada tata laksana saat ini dan evaluasinya (stabil) itu bagaimana??. jangan mikirin terapi nanti kalo sudah stabil, saat ini yg paling penting
STATION IPM GINEKOLOGI	anamnesis sudah komprehensif, hanya cara komunikasi ketika menanyakan hal sensitif perlu lebih mmeperlihatkan empati dan ditanyakan dengna hati-hati. Untuk px fisix, jangan lupa inspeksi dinding vagina dan cervix ketika inspekulo sudah masuk. Palpasi kelenjar bartolini juga perlu dilakukan. Untuk px swab, jangna lupa cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan ya
STATION IPM PEDIATRIC 2	digali kemungkinan penyebab infeksi dari pemeriksaan fisik ya dek, pemeriksaan neurologis dilengkapi,

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711093 - DANAN BUDI PRIMADI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	dx gangguan kecemasan, dd gangguan panik/panic attack, major depression
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	ok Danan sdh baik, memberikan informasi dan konsleing KB sesuai kondisi pasien
MKK	tidak melakukan pemeriksaan inspekulo,tidak menjelaskan pemeriksaan swab dengan lengkap (jelaskan spsimen yang diambil dr mana,buat sdiaan apa,menggunakan larutan apa),dx idak tepat,tx tidak tepat
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis : perhatikan waktu, tanyakan yang relevan dg kondisi pasien, gali lebih dalam keluhan utama (onset, progresifitas, yang meringankan, memperberat), tanyakan apakah ada edema, tanyakan riwayat konsumsi suplemen terutama zat besi. Sebelum menghitung HPL tanyakan kepada pasien apakah pada pemeriksaan sebelumnya sudah pernah diberi tahu, karena saat ini usia kandungan sudah 32 minggu besar kemungkinan HPL sudah diketahui dari kunjungan sebelumnya. HLP April 2021? Coba konfirmasi kembali perhitungan HPL sudah tepat atau belum; PF: jangan lupa cuci tangan sebelum pemeriksaan, pemeriksaan fisik dan obstetri lengkap; Pemeriksaan penunjang tepat; Diagnosis tepat dan lengkap; Edukasi: berikan informasi kepada pasien mengenai kondisi yang dialami berupa mudah lelah, sesak dan edem apakah normal, untuk mengurangi keluhan tersebut apa saja yang dapat dilakukan oleh pasien (misalnya posisi tidur harus bagaimana), kunjungan selanjutnya 1 minggu apakah sudah tepat? coba dibaca kembali.
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	px fisik tidak spesifik, cairan 5ml/kg dalam 1 jam, dialnjutkan 15 cc/kg,
STATION IPM GINEKOLOGI	tidak melakukan pemeriksaan inspekulo,tidak menjelaskan pemeriksaan swab dengan lengkap (jelaskan spsimen yang diambil dr mana,buat sdiaan apa,menggunakan larutan apa),dx idak tepat,tx tidak tepat
STATION IPM PEDIATRIC 2	usulan pemeriksaan fisik dan neurologis sesuai, tapi menjelaskan prosedural pemeriksaan kernig terbalik dengan burdzinski 1, px burdznski 2 terbalik dengan kernig, dx salah (kejang demam simpleks? meningeal sign + kan?), diagnosis tidak tepat walaupun dd benar 1, tatalaksana anti kejang dengan pilihan terapi kurang tepat dan hanya menyebutkan antikejang, antibiotik, simptomatik, tidak memotivasi ranap dan edukasi terkait plan untuk diagnostik

## FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021

18711095 - DITA JULIANA PRAVITA

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Ax sudah menanyakan stresor keluarga dan lingkungan, dx menyebutkan depresi, dd insomnia, major depression disorder
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	untuk konseling, bisa menganjurkan bbrp pilihan sesuai kondisi pasien, penggunaan media akan membantu (td agak jarang)
MKK	komunikasi terlalu panjang ya dek (perhatikan time managemennya ya dek), pemeriksaan ginekologi sudah dilakukan, pemeriksaan penunjang tidak selesai dilakukan, dx dan tx tidak dilakukan (waktu habis)
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis : sudah cukup lengkap, perhatikan waktu ya jangan terlalu lama di anamnesis, tanyakan riwayat imunisasi dan konsumsi suplementasi kehamilan apakh rutin, BB sebelum hamil bisa ditanyakan kepada pasien; PF: jangan lupa cuci tangan, pemeriksaan fisik dan obstetri lengkap; Pemeriksaan penunjang tepat; Diagnosis : UK disebutkan ya, penegakkan diagnosis preeklamsia darimana? coba nanti dibaca lagi ya apakah benar pasien preeklamsi atau tidak; Edukasi : sampaikan jadwal kunjungan selanjutnya. Komunikasi : jangan terlalu banyak menunduk saat anamnesis, usahakan kontak mata adekuat dengan pasien ketika pasien menceritakan keluhannya.
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	px fisik usulan tidak spesifik mencari dehidrasi, rawat inap cairan 900-1400 cc dalam 1 jam pertama, suara kurang jelas, menunduk saat berbicara, dx dehidrasi sedang
STATION IPM GINEKOLOGI	komunikasi terlalu panjang ya dek (perhatikan time managemennya ya dek), pemeriksaan ginekologi sudah dilakukan, pemeriksaan penunjang tidak selesai dilakukan, dx dan tx tidak dilakukan (waktu habis)
STATION IPM PEDIATRIC 2	usulan pemfis dan px neurologis ok, hanya prosedural px burdzinski 2 masih salah (yang dijelaskan px kernig tapi intepretasi burdzinski 2), dd benar 1, baca stem soal dan instruksi dengan lebih teliti--> pasien riwayat kejang (jadi saat datang tidak kejang), tatalaksanan selain antibiotik dan anti kejang apa? terapi untuk kejang mungkin sesuai kondisi saat ini, untuk edukasi harus lebih luwes dan komunikatif ke pasien.

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711096 - NAOMI NABILA PRAMAYANTI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Ax sdh lengkap, dx GAD dd mayor depression disorder, gangguan panik,
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis terkait riw menstruasi dan Kontra Indikasi kontrasepsi, kontrasepsi yg sdh diketahui sebelumnya, dan ada anjuran sesuai kondisi pasien
MKK	
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis : gali lebih dalam keluhan utama pasien (onset, progresifitas, yang meringankan, yang memperberat), gali riwayat ANC kehamilan saat ini dan tanyakan konsumsi suplementasi kehamilan terutama zat besi, tanyakan riwayat KB, tanyakan riwayat kebiasaan (makan, minum cukup atau tidak dll); PF: jangan lupa cuci tangan, pemeriksaan fisik dan obstetri lengkap; Pemeriksaan penunjang tepat; Doagnosis tepat dan lengkap; Edukasi : sampaikan hal apa saja yang dapat dilakukan untuk meringankan keluhan (misalnya dari posisi tidur dll).
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	diberikan oralit, tablet zinc, rawat jalan disuruh cari faskes lain... setelah ditanya sama PS jadinya suruh mondok... 1400 cc sekali minum
STATION IPM GINEKOLOGI	
STATION IPM PEDIATRIC 2	bacalah instruksi soal dengan teliti. Tidak mengusulkan pemeriksaan fisik lain selain pemeriksaan neurologis, kurang tepat menjelaskan prosedur pemeriksaan kaku kuduk (leher fleksi kemudian diekstensikan akan memunculkan fleksi genu-->hanya difleksikan saja), pemeriksaan kernig prosedural masih kurang tepat dan intepretasi salah--> fleksi kontralateral?, tatalaksana hanya simptomatik, antibiotik dan anti kejang (tidak tepat pilihan obat), tidak memotivasi pasien untuk rawat inap--> jika sudah tidak kejang boleh pulang? harus lebih teliti membaca instruksi/soal, edukasi--> kondisi anak tidak terlalu beresiko?



**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021****18711098 - DINA AYU PRAMESWARI**

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Ax sdh lengkap, dx insomnia dd distemia dan gangguan pola tidur
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	sdh baik, sesuai kondisi pasien
MKK	Terapinya sudah tepat dengan metronidazole hanya pemberiannya kurang ya (dosis sudah tepat 2x),yg lain sudah baik
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis : sudah lengkap, hanya perlu ditambahkan riwayat konsumsi suplemen selama kehamilan rutin atau tidak; PF: jangan lupa cuci tangan, pemeriksaan fisik dan obstetri lengkap; Pemeriksaan penunjang tepat; Diagnosis tepat dan lengkap; Edukasi lengkap.
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	pemberian cairan terlalu banyak, NAcl 1200 cc dalam 3 jam
STATION IPM GINEKOLOGI	Terapinya sudah tepat dengan metronidazole hanya pemberiannya kurang ya (dosis sudah tepat 2x),yg lain sudah baik
STATION IPM PEDIATRIC 2	usulan pemfis dan px neurologis ok, hanya untuk pemeriksaan kernig menjelaskan prosedural masih ada yang kurang tepat (tidak dapat menjelaskan fleksi dilakukan pada sendi apa, hanya menyebutkan difleksikan 90 derajat kemudian flexikan 135 derajat--> regio mana?), tatalaksana pendahuluan kurang lengkap,

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711099 - SITI ANITA APRILIA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Ax sudah menanyakan stresor keluarga dan lingkungan, dx menyebutkan insomnia, dd distemia, psikosomatik
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	baik jg, sdh sesuai dengan kondisi pasien
MKK	tidak meakukan inspeksi genialia eksterna,pemeriksaan belum menjeaskan dari awal (persiapan alat,pemasangan spekulum) tapi langkah sudah benar,dx dan tx ok
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis : tanyakan keluhan lain berupa edema, tanyakan riwayat suplementasi kehamilan rutin, tanyakan riwayat penyakit dahulu (DM, HT, asma dll), tanyakan riwayat menstruasi HPMT, tanyakan BB sebelum hamil; PF: jangan lupa cuci tangan, pemeriksaan fisik dan obstetri lengkap; Pemeriksaan penunjang tepat; Diagnosis kurang tepat, baca cut off anemia pada kehamilan; Edukasi kurang lengkap, sampaikan kondisi yang dialami pasien normal atau tidak, baca lagi cara mengurangi keluhan yang dialami pasien, sampaikan kapan pasien perlu melakukan kunjungan selanjutnya.
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	
STATION IPM GINEKOLOGI	tidak meakukan inspeksi genialia eksterna,pemeriksaan belum menjeaskan dari awal (persiapan alat,pemasangan spekulum) tapi langkah sudah benar,dx dan tx ok
STATION IPM PEDIATRIC 2	usulan pemfis tidak mengusulkan pemeriksaan status generalis untuk mencari sumber infeksi--> apakah memenuhi untuk dx kejang demam?, pemeriksaan neurologis yg diusulkan dan prosedur ok, dd hanya benar 1, tatalaksana kurang oksigenasi, komunikasi sudah cukup menjelaskan plan px untuk tatalaksanaan terkait DX dan Tx.

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711100 - FARIKHA NURFACHREZA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Ax tidak menanyakan stresor keluarga/lingkungan, dx menyebutkan Cemas, dd insomnia
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	ok sdh baik, termask jeli melihat kondisi pasien dan menganjurkan bbrp pilihan kontrasepsi sesuai kondisi pasien
MKK	pemeriksaan inspekulo tidak dijelaskan,jangan lupa cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan ya,pemeriksaan swab vagina jelaskan dari awal persiapan alat sampai selesai ya (dibersihkan atau tidak,lokasi pengambilan dan larutan yang dipakai apa untuk sediaan apa),dx ok,tx ok
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis : tanyakan keluhan lain berupa edema, tanyakan riwayat suplementasi kehamilan rutin dan imunisasi, tanyakan riwayat menstruasi dan HPMT, tanyakan riwayat kebiasaan(makan, minum cukup atau tidak dll); PF: jangan lupa cuci tangan, pemeriksaan fisik dan obstetri lengkap; Pemeriksaan penunjang tepat; Diagnosis kurang tepat, baca cut off anemia pada kehamilan; Edukasi kurang lengkap dan tepat karena diagnosis yang disampaikan tidak tepat, baca lagi cara mengurangi keluhan yang dialami pasien, apakah perlu diberikan salbutamol? kapan perlu diberikan salbutamol? coba dibaca lagi, sampaikan kapan pasien perlu melakukan kunjungan selanjutnya.
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	px fisik tidak spesifik, dx diare dengan dehidrasi (tanpa derajat), tx oralit, tidak ada penghitungan cairan
STATION IPM GINEKOLOGI	pemeriksaan inspekulo tidak dijelaskan,jangan lupa cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan ya,pemeriksaan swab vagina jelaskan dari awal persiapan alat sampai selesai ya (dibersihkan atau tidak,lokasi pengambilan dan larutan yang dipakai apa untuk sediaan apa),dx ok,tx ok
STATION IPM PEDIATRIC 2	bacalah soal dengan teliti, mengusulkan 3 pemeriksaan fisik yang relevan, pemeriksaan neurologis hanya menyebutkan kaku kuduk dan busdzinski serta 1 pemeriksaan yang lupa namanya. tidak tepat dalam menjelaskan prosedural ketiga px meningeal sign (penjelasan prosedural sebaiknya lengkap yang difleksikan regio apa, berapa derajat dll), intepretasi px neurologis sebagian belum tepat, DX dan DD kurang tepat, tatalaksana hanya mengusulkan tx untuk kejang dengan pilihan terapi kurang tepat, edukasi masih sangat kurang terutama terkait plan penegakkan dx dan tx

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711102 - RIFQI FIRDAUS

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Performa baik, empati baik. Dx MDD, DD distimia, stres akut. DD kurang sesuai.
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	sudah menanyakan RPD, belum menggali riwayat obstetri, belum menggali penggunaan KB sebelumnya dan efeknya // penjelasan terkait KB belum sesuai kondisi pasien// sambung rasa dengan pasien kurang// saat menjelaskan ke pasien beberapa masih menggunakan istilah medis yang untuk orang awam sulit dipahami, seperti penyakit bawaan, penyakit genetik, operatif, tidak reversibel dll. //
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	anamnesis ok tapi tidak memperhitungkan waktu jd terlalu lama, pemeriksaan obstetri kurang lengkap (TFU dan DJJ), edukasi kurang krn kehabisan waktu.
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	px fisik kurang lengkap mengenai tanda dehidrasi dan antropometri, kok 1,2 liter tiap BAB? (baca lagi ya), kan tidak malnutrisi kenapa pakai resomal, paracetamol boleh tapi sedianya perhatikan. evaluasi berapa lama? edukasi kurang
STATION IPM GINEKOLOGI	Menanyakan terkait keluhan masih kurang, px kurang palpasi bartholini, px swab keliru menentukan asal sampel dan jenis px, walaupun diagnosis betul, tidak sempat menunjukkan resep
STATION IPM PEDIATRIC 2	dx dan dd salah semua, belum memprogramkan rawat inap ke pasien

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021****18711106 - DYAH ANGGRAENI**

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Dx depresi ringan, DD depresi berat, distimia
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	sudah menanyakan riwayat penggunaan KB sebelumnya, tapi belum menanyakan efeknya terhadap penggunaan kb sebelumnya, sudah menanyakan juga riwayat obstetri tapi tidak lengkap, menggali RPK, RPD// pilihan alat KB yang sesuai kondisi pasien sudah baik// lainnya baik
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	pemeriksaan obstetri kurang TFU, lainnya sudah ok
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	waktu evaluasi dan lama target cairan keliru
STATION IPM GINEKOLOGI	Tidak menanyakan riwayat hubungan seksual
STATION IPM PEDIATRIC 2	dd masih salah satu

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711107 - ELVIRA RAHMA KARMEILIA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Dx gangguan tidur, DD PTSD, GAD.
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	sudah menanyakan riwayat penggunaan KB sebelumnya, tapi belum menanyakan efeknya terhadap penggunaan kb sebelumnya, sudah menanyakan juga riwayat obstetri tapi tidak lengkap, menggali RPK, RPD// pilihan alat KB yang sesuai kondisi pasien sudah baik// lainnya baik
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	anamnesis kurang riwayat pernikahan, RPD, salah dalam menentukan uk, blm bertanya TFU, diagnosis kurang tepat Uk nya, edukasi kurang lengkap krn kehabisan waktu, perhatikan pembagian waktu ya
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	pemeriksaan fisik masih ada yang kurnang lengkap, evaluasi terapi belum dijelaskan, edukasi kurang lengkap
STATION IPM GINEKOLOGI	
STATION IPM PEDIATRIC 2	dd salah semua, tx farmako belum menyentuh oksigenasi dan pemberian antibiotik

## FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021

18711110 - NADIA NABILA BALQIS

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Dx cemas, DD gg panik, somatisasi.
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	sudah menanakan riwayat penggunaan KB sudah lengkap, sudah menggali RPD, Belum menggali RPK, Riwayat obstetri// konseling KB baik, hanya metode yang disarankan kurang satu, selain kontan dan IUD//
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	pemeriksaan obstetri kurang TFU dan DJJ, pemeriksaan penunjang kurang urin rutin, edukasi kurang lengkap soal makanan, menaikkan kaki (ps udem ekstremitas), jadwal kontrol
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	px abdomen kurang dan tidak sistematis pada px abdomen, evaluasi terapi kurang, edukasi pasein kurang lengkap karena kehabisan waktu
STATION IPM GINEKOLOGI	
STATION IPM PEDIATRIC 2	DD hanya 1 yg tepat. tx farmako sebetulnya sudah benar diberi oksigen, tapi malah di-cancel oksigasinya. belum memberikan antikejang.

## FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021

18711112 - MUHAMMAD MUZAFFAR FAZA

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Dx cemas, DD depresi, distimia.
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis baik, hanya sebagian kecil saja yang tidak tergali// konseling KB sudah baik
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	anamnesis kurang riwayat pernikahan dan RPD, edukasi sedikit kurang lengkap
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	pemeriksaan fisik kurang lengkap, tatalaksana kok dalam sejam?
STATION IPM GINEKOLOGI	Saat anamnesis sering bloking. Riwayat pribadi dan kebiasaan yang relevan belum tergali
STATION IPM PEDIATRIC 2	px kepala belum untuk mencari tanda infeksi, belum px leher untuk mencari tanda infeksi juga, DD baru 1 yg tepat, farmako baru menyebutkan 3 yg tepat-belum mencakup oksigen



**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711114 - ANISYAH OCTAVIONITA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Dx anxiety, DD insomnia, stres. Konseling belum sesuai stresor. Kadang blocking.
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	menggali riwayat obstetri tidak lengkap// penggalan RPD oke// beberapa pertanyaan kurang relevan dan sulit dipahami//sudah menanyakan riwayat KB sebelumnya tetapi tidak menggali kenapa kok gonta ganti seperti yg kondom kenapa ganti dll// bahasa yg digunakan sering menggunakan bahasa medis seperti sistem reproduksi, uterus, // pilihan alat kontrasepsi sudah baik//
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	anamnesis ok tapi kurang memperhitungkan waktu, pemeriksaan obstetri kurang TFU, DJJ, pemeriksaan ekstremitas, diagnosis ga pake hipotensi ya, edukasi kurang jadwal kontrol dll.
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	diagnosa derajat dehidrasi tidak tepat, pemeriksaan fsik kurang, jadi tatalaksana juga tidak tepat, juga edukasinya kurang tepat
STATION IPM GINEKOLOGI	
STATION IPM PEDIATRIC 2	px neuro baru reflex fisio saja, dx dan dd salah semua, selain ranap tx baru sebatas memberi anti kejang saja, belum mencakup oksigenasi, antibiotik, antipiretik

## FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021

18711116 - QOIT MUHAMMAD ABDUL GHALIB

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	anamnesisnya dilatih agar lebih variatif lagi.. kriteria dx dari diagnosis yg diajukan? onset <3 bln
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	sudah baik, hanya sebenarnya pasien sudah memiliki pengetahuan tentang KB pil, kondom, KB susuk, IUD, dan KB tanggal, jadi ada baiknya anamnesa dulu dilengkapi termasuk pengetahuan dan kb yang pernah digunakan, baru konselingnya. begitu juga perintah soal 1.anamnesa, 2.konseling
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	perhitungkan waktu dengan baik
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	turgor kulit pada anak itu bukan diekstremitas, antropometri juga tdk dilakukan, tx cairan lam waktunya salah, ngapain ngasih oralit zink dll, kondisi pasien ini bgmn, jd terapi saat ini yg harusnya dijabarkan dg detil, kamu tidak bisa ngitung cairan kalo ga punya data antropometri, belajar lagi terapi cairan utk kasus ini dan hitung tpm nya
STATION IPM GINEKOLOGI	Anamnesis lengkap. Langkah pemeriksaan swab, ada yang terlewat. Diagnosis benar. Terapi benar namun jumlah kurang
STATION IPM PEDIATRIC 2	Px : kepala jangan lupa dinilai kondisi tonsilnya dan faringnya bagaimana? Dx : benar. DD : enseflitis, epilepsi. Talak : disesuaikan lg yaa talah pendahuluannya apa saja?. Perhatikan yaa, instruksinya ada breaking bad news yaa mba. pasien sudah berperan baik menunjukkan kekhawatirannya --> sesuaikan breaking bad news dengan intonasi suara yaa..

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711117 - DIVANA NUR FARIHA SUTOMO

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	perform ok, dd kurang 1 lagi ya.. dx kerja sdh benar
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	sudah baik, akan lebih baik lagi bila penjelasan kontak dilengkapi
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	edema tidak mesti karena hipertensi
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	kurang px ekstremitas, duuuuh kamu koq ga paham terapi cairan C itu bagaimana detilnya, belajara lagi lah, faswenya, jml cairannya, hitung TPM nya, mungkin salah sebut ya nacl 0,9l/menit tapi koq diulang bbrp kali dan begitu semua
STATION IPM GINEKOLOGI	Anamnesis lengkap. Pemeriksaan fisik kurang relevan. Pemeriksaan penunjang kurang sistematis dan kebalik terkait lokasi pengambilan dan larutan yang dipakai. Diagnosis benar. Terapi benar.
STATION IPM PEDIATRIC 2	Px : kepala jangan lupa dinilai kondisi tonsilnya dan faringnya bagaimana? Dx : meningitis, DD : KD, ensefalitis. Perhatikan yaa, instruksinya ada breaking bad news yaa mba. pasien sudah berperan baik menunjukkan kekhawatirannya --> sesuaikan breaking bad news dengan intonasi suara yaa..

## FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021

18711120 - MUHAMMAD IKHLASUL AMAL

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	memenuhi kriteria Major depression disorder kah?, keluhan utama sulit tidur
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	sudah baik
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	edukasi kurang jelas
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	jml cairan benar tapi ngitung TPM salah, jangan mikir nanti kalo pulang , kegawatannya dulu
STATION IPM GINEKOLOGI	Good Job !
STATION IPM PEDIATRIC 2	Px : kepala jangan lupa dinilai kondisi tonsilnya dan faringnya bagaimana? Dx : benar. DD : 1 DD lagi yaa Talak : oksigenasi, profilaksis kejang,

## FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021

18711121 - SALSABILLA PERMATA HANI

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	diagnosis kerja digali dari keluhan utama, perform komunikasi ok
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	konselingnya sudah baik, tidak terburu-buru, dan penjelasannya mudah dipahami
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	ok
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	turgor kulit itu bukan di ekstremitas, mukosa yg penting juga tdk diperiksa, kalo dx nya berat, ya terapi beratnya itu yg dijelaskan secara detil, bukan cuma cairan terus ngasih obat2an lain
STATION IPM GINEKOLOGI	Semua bagus, hanya untuk pemeriksaan swab belum runtut/ada yang terlewat
STATION IPM PEDIATRIC 2	Px : kepala jangan lupa dinilai kondisi tonsilnya dan faringnya bagaimana? Dx : kurang tepat, Dxnya malah dijadikan DD. DD : sesuaikan yg 1 lg yaa. talak pendahuluan : diaz.

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711122 - MELLY RAHMAWATI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	diagnosis kerja digali dari keluhan utama, dokternya agak gugup
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	sudah baik, hanya komunikasinya menjadi terburu-buru, sebaiknya penjelasan KB sesuai yang dibutuhkan pasien saja, karena sebenarnya pasien sudah memiliki pengetahuan tentang KB pil, kondom, KB susuk, IUD, dan KB tanggal, jadi waktunya akan bisa dimanfaatkan dengan baik.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	edukasi kurang menjawab pertanyaan ps
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	durasi pemberian cairan salah bukan 1 dan 5 jam, ngitung jumlah cairannya juga salah, ngitung TPM nya juga salah, tatalaksana saja sesuai kondisi pasien saat ini, ga usah mikir nanti kalo sudah membaik, ngapain ngasih ASI?? evaluasi terapi kondisi saat ini itu yg lebih penting
STATION IPM GINEKOLOGI	Anamnesis lengkap. Pemeriksaan fisik kurang lengkap dan sistematis. Pemriksaan swab prosedur kurang. Diagnosis dan terapi benar
STATION IPM PEDIATRIC 2	Px : kepala jangan lupa dinilai kondisi tonsilnya dan faringnya bagaimana? Dx : benar. DD : 1 lg disesuaikan yaa. Tx : fokes pada talak endahuluan yg diminta. Perhatikan yaa, instruksinya ada breaking bad news yaa mba. pasien sudah berperan baik menunjukkan kekhawatirannya --> sesuaikan breaking bad news dengan intonasi suara yaa..

## FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021

18711125 - RAIHAN KARIMA

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	dicoba edukasi pengelolaan stress ya.. selain sleep hygiene
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	sudah baik konselingnya. tetapi sebaiknya juga digali pengetahuan KB dan pengalaman penggunaan KB. sebenarnya pasien sudah memiliki pengetahuan tentang KB pil, kondom, KB susuk, IUD, dan KB tanggal. begitu juga perintah soal 1.anamnesa, 2.konseling, jadi pastikan anamnesa dilengkapi dulu.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	edukasi kurang jelas
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	durasi pemberian cairan salah bukan 1 dan 5 jam, hitungan TPM nya otomatis salah, harusnya kamu fokus di tx sesuai dx nya jd oralit dll itu bukan terapi kasus ini, evaluasi kondisi terapi saat ini itu yg penting
STATION IPM GINEKOLOGI	Anamnesis lengkap. Pemeriksaan fisik baru menyebutkan inspekulo. Pemeriksaan swab, prosedur dan pemakaian larutan kebalik-balik. Diagnosis dan terapi benar
STATION IPM PEDIATRIC 2	Px : kepala jangan lupa dinilai kondisi tonsilnya dan faringnya bagaimana?, Px neurologis : tidak disampaikan krn lupa nama dan prosedur pemeriksaannya. Dx : KDS DD : KDK, epilepsi. Talak : diaz. Edukasi : Perhatikan yaa, instruksinya ada breaking bad news yaa mba. pasien sudah berperan baik menunjukkan kekhawatirannya --> sesuaikan breaking bad news dengan intonasi suara yaa.. jika perlu penyampaian diawali dengan kata 'maaf'

## FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021

18711126 - AKMAL WIDI RAKHMANTO

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Ax sudah menanyakan semua faktor, Dx GAD dd gangguan panic, phobia sosial. jawaban ragu2, gonta ganti jawaban. edukasi sdh 2 arah.
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	oke.anamnesis dan konseling bagus.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis: gali keluhan lain berupa edema, tanyakan riwayat KB, imunisasi TT, konsumsi suplemetasi selama kehamilan; PF: jangan lupa cuci tangan, pemeriksaan TFU tidak dilakukan; Pemeriksaan penunjang kurang pemeriksaan urin; Diagnosis kurang lengkap, UK perlu disebutkan; Edukasi kurang lengkap : sampaikan kondisi yang dialami pasien normla atau tidak, apa saja yang dapat dilakukan pesien untuk mengurangi keluhan tsb, asupan makanan, vitamin, dan kapan perlu melakukan kunjungan selanjutnya.
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	px sudah spesifik, tx oralit, zinc dan cairan 1200 cc tanpa menjelaskan tata cara
STATION IPM GINEKOLOGI	anamnesis ok,pemeriksaan tidak ginekologi dilakukan tapi tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan,pemeriksaan penunjang tidak dikelaskan dengan lengkap(jelaskan mulai dari persiapan alat sampai pemeriksaannya, pemeriksaan jelaskan untuk caranya (dibersihkan atau tidak,lokasi pengambilan spesimen,larutan yang digunakan,untuk sediaan apa),yg lai n ok
STATION IPM PEDIATRIC 2	usulan pemfis relevan dan px neuro ok, prosedural untuk kernig masih kurang tepat intepretasinya, prosedural burdzinski 4 sdh sesuai--> intepretasi seharusnya tidak hanya fleksi panggul tapi juga lutut. untuk DD benar 1, tatalaksana hanya memberikan anti kejang, antipiretik dan tx cairan. untuk edukasi sebaiknya bisa lebih spesifik untuk kasus dan kondisi saat ini, terutama jika pasien menanyakan tentang prognosis anak.



**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711128 - ANIFA IZDIHARA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Ax sdh menanyakan semua faktor risiko, dx insomnia non organik dd gangguan irama sirkadian, hipersomnia, edukasi sudah 2 arah
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis bagus, hanya ketika konseling kurang spesifik penjelasannya, jangan terlalu cepat dalam menjelaskan
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis: tanyakan riwayat ANC, imunisasi TT dan suplementasi kehamilan rutin, tanyakan riwayat menstruasi; PF: jangan lupa cuci tangan, pemeriksaan TFU tidak dilakukan; Pemeriksaan penunjang kurang pemeriksaan urin; Diagnosis tepat dan lengkap; Edukasi lengkap.
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	px sudah spesifik, terapi cairan sudah benar 2 periode tapi tanpa /kg BB nya, jadi cuman 30 cc dalam 1 jam dan 70 cc dalam 2,5 jam, jadi penghitungannya salah
STATION IPM GINEKOLOGI	komunikasi sudah baik, pemeriksaan ginekologi tidk cuci tangan sebelum dan sesudah, tidak menjelaskan pemeriksaan genitalia eksterna, prosedur klinik dilakukan hanya di fornix posterior saja (lakukan pemeriksaan dengan lengkap ya dengan menyebutkan langkah-langkah awal mulai dari persiapan alat), pemeriksaan tidak tepat karena desinfeksi menggunakan povidon iodine, dx dan tx ok
STATION IPM PEDIATRIC 2	usulan pemfis dan px neurologis ok, menjelaskan prosedural px neurolois ok, dd hanya benar 1, tatalaksana merencanakan untuk ranap dan obat kejang+ pemeriksaan penunjang untuk penegakkan dx--> bagaimana tatalaksana untuk causatif dan simptomatiknya?, edukasi cukup lengkap

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711129 - DAFFA ADHITAMA PUTRA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Ax sudah ditanyakan semua dx gangguan tidur (insomnia) dd gangguan cemas/GAD, PTSD, edukasi 1 arah, banyak ragu-ragu bolak balik ganti jawaban.
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	gali riwayat penggunaan KB sebelumnya, riwayat menstruasi, riwayat kehamilan dan persalinan, untuk pemilihan KB dan edukasi sudah oke.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis : tanyakan riwayat imunisasi TT dan suplementasi kehamilan, tanyakan BB sebelum kehamilan untuk mengukur kenaikan BB; PF: jangan lupa cuci tangan, pemeriksaan fisik dan obstetri lengkap; Pemeriksaan penunjang tepat; Diagnosis kurang lengkap dan kurang tepat, sebutkan UK, dasar diagnosis polihidramnion darimana?; Edukasi kurang lengkap : sampaikan kondisi yang dialami pasien normal atau tidak, apa saja yang dapat dilakukan pasien untuk mengurangi keluhan tsb, asupan makanan, vitamin, dan kapan perlu melakukan kunjungan selanjutnya; Komunikasi diperbaiki ya, usahakan kontak mata adekuat dengan pasien, jangan terlalu sering menunduk atau menulis.
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	px fisik kurang spesifik, tx sudah lumayan terbagi 2 periode 30 mnt dan 2,5 jam, jumlahnya tidak sempat terhitung, tapi udah edukasi
STATION IPM GINEKOLOGI	anamnesis tidak lengkap dan kurang mendalam (gaki faktor resiko dr pasien dan pasangan), pemeriksaan gyn hanya menjelaskan inspeksi tanpa cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan, pemeriksaan swab dijelaskan tapi tidak lengkap (mulai dari langkah awal spt persiapan alat sampai akhir, sebutkan lokasi pengambilan, larutan yang dipakai dan untuk sediaan apa,) pemeriksaan swab bukan hanya di fornix aja ya,, lakukan dengan lengkap, dx dan tx ok
STATION IPM PEDIATRIC 2	pmfis relevan hanya menyebutkan KU dan Vs, tidak mengusulkan pemeriksaan generalis untuk melacak infeksi, pemeriksaan meningeal sign prosedural kernig kurang tepat dan tidak lengkap (kaki diangkat kemudian nyeri--> regio apa yg diangkat, posisi tungkai atas dan bawah bagaimana, brp derajat diangkat, dll), px burdzinski 3 salah menjelaskan prosedur dan interpretasi, px kaku kuduk prosedural kurang lengkap--> bagaimanapun posisi pasien saat pemeriksaan. Untuk dd masih kurang tepat, tatalaksana hanya oksigenasi, tx kejang dan nutrisi (obat kejang tidak tepat jenis--> pasien sudah tidak kejang), edukasi lebih ke edukasi kejang & belum menjelaskan tentang penyakit misal plan pemeriksaan untuk penegakkan diagnosis dll.

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711130 - MUTIARA SEKAR AYU ADHEPUTRI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Ax sudah ditanyakan semua, Dx mayor depressive disorder, dd gangguan afektif bipolar, distimia, edukasi sdh 2 arah tp singkat2 banget
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	oke.anamnesis dan konseling bagus.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis : tanyakan riwayat ANC selama kehamilan, imunisasi TT dan suplementasi kehamilan, tanyakan BB sebelum kehamilan untuk mengukur kenaikan BB, tanyakan riwayat KB, riwayat menstruasi dan HPMT; PF: jangan lupa cuci tangan, pemeriksaan fisik dan obstetri lengkap; Pemeriksaan penunjang tepat; Diagnosis lengkap dan tepat; Edukasi cukup lengkap, sampaikan juga mengenai suplementasi kehamilan dan asupan makanan.
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	px fisik tidak spesifik, turgor tidak diperiksa, dx diare akut, diberi metronidazole, terapi dengan ORS selama 4 jam
STATION IPM GINEKOLOGI	pemeriksaan ginekologi dijelaskan tapi tidak menyebutkan mencuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan.prosedur klinik disampaikan namun kurang tepat karena melakukan desinfeksi pada vulva,larutan yang digunakan untuk membuat sediaan tidak sesuai dengan spesimenn yang diambil,diagnosis kurang tepat (tricchomonas vaginalis bukan diagnosis ya dek),tx ok
STATION IPM PEDIATRIC 2	pemfis relevan untuk status neurologis tidak menilai/mencari kemungkinan sumber infeksi, px neurologis tidak mengusulkan px meningeal sign--> prosedural kernig kurang lengkap dan intepretasi salah, burdzinski 3 tidak dapat menjelaskan (lupa,,untuk ujian sebaiknya dipelajari dengan clinical reasoning yg baik), kedua dd tidak tepat, tatalaksana hanya memberikan antipiretik dan anti kejang (tidak tepat pemilihan jenis obat), edukasi masih sangat kurang--> bagaimana plan penegakkan diagnosis nya? apakah pasien meningitis dengan penkes bs dirawat dirumah?

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711131 - ADINDA PUTRI SANTOSO

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Ax sudah ditanyakan semua, Dx Insomnia dd bipolar, depresi ringan, edukasi sdh 2 arah.
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis belum menggali dengan lengkap, sehingga tdk tau kalau pasien sdh pernah KB, terburu-buru konseling, gunakan bahasa yg lebih mudah dipahami pasien
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis sudah lengkap namun perhatikan waktu ya; PF kurang lengkap: tidak melakukan pemeriksaan kondisi umum, tanda vital, antropometri dan TFU; Pemeriksaan penunjang kurang pemeriksaan urin; Diagnosis lengkap dan tepat; Edukasi lengkap; Komunikasi: hindari menggunakan jargon medis pada saat berkomunikasi dengan pasien, karena pasien belum tentu mengetahui maknanya.
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	dx dehidrasi berat , terapi dengan oralit minum
STATION IPM GINEKOLOGI	komunikasi sudah baik,pemeriksaan ginekologi sudah dijelaskan tp belum melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan,pemeriksaan penunjang tdk tepat pelaksanaannya karena vagina dibersihkan dengan antiseptik,dx tx oke
STATION IPM PEDIATRIC 2	bacalah instruksi dengan teliti--> tidak perlu anamnesis lg (sudah diingatkan penguji), usulan pemeriksaan fisik relevan hanya mengusulkan KU dan vital sign, px neurologis mengusulkan 3 yang seusia, tapi tidak dapat menyebutkan apa saja pemeriksaan meningeal sign dan bagaimana prosedur px nya (untuk ujian, jangan sampai tidak dipelajari ya dek..), DD tiidak tepat. tatalaksana hanya obat kejang dengan pilihan terapi tidak tepat, edukasi masih sangat kurang terutama terkait plan penegakkan diagnosis. pasien meningitis bisa diobservasi dirumah kah?

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711132 - AYUVITA ALIFA RAHMAN

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Ax sudah ditanyakan semua, Dx Insomnia dd night terror, edukasi sdh 2 arah.
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	oke.anamnesis dan konseling bagus.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis : tanyakan riwayat ANC selama kehamilan, imunisasi TT dan suplementasi kehamilan, tanyakan BB sebelum kehamilan untuk mengukur kenaikan BB; PF: jangan lupa cuci tangan, pemeriksaan fisik dan obstetri kurang lengkap karena tidak meakukan pemeriksaan TFU dan DJJ; Pemeriksaan penunjang tepat; Diagnosis lengkap dan tepat; Edukasi cukup lengkap, sampaikan juga mengenai suplementasi kehamilan dan asupan makanan dan kapan perlu dilakukan kunjungan selanjutnya.
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	perhitungan sesuai per periodenya, edukasi bagus.
STATION IPM GINEKOLOGI	sudah baik
STATION IPM PEDIATRIC 2	usulan pemfis relevan dan px neuro ok, prosedural px neuro ok--> hanya saja untuk intepretasi kernig masih tidak tepat (apakah benar sama dengan burdzinski 2?), DD benar 1--> (apakah sesuai jika kejang demam?), tatalaksana kurang oksigenasi, edukasi sudah cukup baik

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711135 - MUHAMMAD ZENRYU ASMARA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Ax : Dx : benar. DD : perbaiki salah satu DDnya yaa.. pikirkan yg lbh sesuai dan relevan
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesa sebaiknya dilengkapi dl termasuk riwayat obstetri dan pengetahuan dan pengalaman pasien menggunakan KB.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis: oke. Px. fisik: Lupa belum cuci tangan. Px. Penunjang: baru mengusulkan satu pemeriksaan yg betul yaitu darah rutin. Diagnosis: awalnya sudah betul, tapi kok ditambahkan pembeatnya gagal jantung? edukasi: yang tepat baru edukasi untuk kunjungan anc berikutnya, edukasi terkait hal lain yg sesuai kondisi pasien belum tepat. lebih teliti lagi ya
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	ax minimalis (kurang menggali faktor lingk, riw imunisasi, makan, dll), px fisik lengkap utk tanda dehidrasi tapi tdk sistematis, dx ok, tx sudah menghitung kebutuhan cairan RL iv , tapi durasi pemberian salah --> tetesan salah, meresepka zinc dosis salah, komunikasi edukasi minim
STATION IPM GINEKOLOGI	anamnesis terkait keluhan discharge, gatal? warna? Inspeksi genitalia eksternanya?
STATION IPM PEDIATRIC 2	px fisik belum mencakup kepala, leher, thorax/abdomen, meningeal sign hanya bisa menjelaskan kaku kuduk saja, tidak langsung merencanakan rawat inap walaupun dx-nya meningitis

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711136 - GHINA ANNISA MUSTHAFA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Ax : Dx : benar. DD : Hipersomnia.. (DDnya bingung)
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesa sebaiknya dilengkapi dl termasuk riwayat obstetri dan pengalaman pasien menggunakan KB, lain -lain sudah baik.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis: oke. Px. fisik: lupa belum cuci tangan, pemeriksaan belum lengkap, baru memeriksa TTV dan obstetric leopold saja, dilengkapi yaa. Px. Penunjang: oke. Diagnosis: belum tepat yaa, menyebutkan diagnosis nya lelah karena pekerjaan? Edukasi: belum lengkap, hal-hal penting yg seharusnya disampaikan pada edukasi ANC belum disampaikan. gugup ya sepertinya.
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	ax minimalis (tdk mencari fkt risk, riw lingk, imunisasi, tumbang, MPASI, dll), px fisik tdk sistematis, tanda dehidrasi hanya menanyakan turgor kulit di punggung tangan, dx tepat, terapi volume cairan intravena RL betul tapi hitungan tetesannya salah, sudah merencanakan evaluasi post rehidrasi, edukasi OK, profesionalisme ok
STATION IPM GINEKOLOGI	anamnesis bisa diperbanyak untuk menggali faktor risiko. riwayat kontrasepsi, riwayat menstruasi...
STATION IPM PEDIATRIC 2	cara melakukan px meningeal sign yg bisa dijelaskan dengan benar hanya px kaku kuduk saja, tx belum mencakup oksigenasi dan antibiotik

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711137 - HASNA AQILAH JASMINE

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Ax : Penggalian anamnesis masih ada beberapa hal yg perlu digali lagi terkait stressornya. atau keluhan lain terkait dengan stressornya. Dx : ggn depresi berat --> hati-hati "ayam dulu apa telur" dulu yaak.. DD : ggn depresi ringan, bipolar kini depresi. Perhatikan semua keluhan yg diutarakan yaaa... jangan sampai kita salah menegakkan diagnosis.
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	sudah baik, tapi sebaiknya anamnesa dilengkapi dulu kemudian konseling. dalam anamnesa sebaiknya juga digali pengetahuan KB dan pengalaman penggunaan KB. sebenarnya pasien sudah memiliki pengetahuan tentang KB pil, kondom, KB susuk, IUD, dan KB tanggal. jadi pastikan anamnesa dilengkapi dulu, jadi waktunya efektif untuk menjelaskan KB yang dibutuhkan sesuai kondisi pasien. begitu juga dengan perintah soal 1.anamnesa, 2.konseling.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	ANAMNESIS: Oke. tapi agak terlalu lama ya jadi di belakang kehabisan waktu. Px. fisik: lupa belu cuci tangan. Px. penunjang: baru betul menyebutkan 1 pemeriksaan yaitu darah rutin. Diagnosis: baru menyebutkan usia kehamilan, kehabisan waktu. Edukasi: kehabisan waktu. Manajemen waktunya yaa.
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	ax lengkap, px fisik lengkap tapi kurang sistematis dlm mencari tanda dehidrasi,dx tepat, tx RL iv tapi salah menghitung kebutuhan volume plan C --> krn hampir kehabisan waktu (awalnya yakin mau terapi oralit oral), komunikasi ok
STATION IPM GINEKOLOGI	duh anamensisnya kok tanpa basa basi ya de menanyakan hal2 yg sensitif....
STATION IPM PEDIATRIC 2	DX dan dd salah semua, belum melakukan meningeal sign, tx baru antipiretik dan ranap yg benar, belum mencakup yg lain2



**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711138 - FADILA NATASYA TAHIR

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Ax : Perhatikan keluhan terkait lainnya yg mungkin bisa muncul atau dirasakan oleh pasiennya. Dx : Insomnia DD : Depresi, Gg cemas. Jangan ragu yaak non...:)
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	sudah baik, sebaiknya jangan terburu-buru melakukan konseling, anamnesanya dilengkapi dulu kemudian konseling. termasuk riwayat obstetri, pengetahuan KB dan pengalaman penggunaan KB (pasien pernah menggunakan beberapa KB dan timbul masalah) jadi ketika konseling waktunya efektif untuk menjelaskan jenis KB yang dibutuhkan sesuai kondisi pasien. jangan sampai ketika selesai menjelaskan, kemudian pasien bilang "saya pernah pakai dan timbul masalah". dalam kasus ini: KB kalender tidak cocok untuk pasien karena menstruasi tidak teratur, pernah pakai kondom tapi keputihan. begitu juga dengan perintah soal 1.anamnesa, 2.konseling.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis: oke. Px. fisik: lupa belum cuci tangan. pemeriksaan kurang lengkap ya. baru melakukan TTV, antropometri, st. generalis, obstetrik, dan DJJ yaa. Px. penunjang: oke. Diagnosis: oke. Edukasi: kehabisan waktu, beberapa hal penting malah belum sempat disampaikan.
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	ax super lengkap (riw lingk, fak risk, riw lahir, imunisasi & nutrisi) , px fisik lengkap sistematis mencari tanda dehidrasi, dx tepat, terapi sudah menghitung volume, durasi cairan iv & menyebutkan jenis tx plan C dg tepat hanya salah hitung dlm penghitungan tetesan (padahal faktornya benar), melakukan evaluasi dg tepat edukasi lengkap, prof baik (bismillah, cuci tangan)
STATION IPM GINEKOLOGI	ok lengkap.
STATION IPM PEDIATRIC 2	dx dan dd salah semua, tatalaksana belum mencakup oksigenasi-antibiotik (karena dx salah)

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711139 - AULIA HAMADA JOHAR

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Ax : Penggalian anamnesis masih ada beberapa hal yg perlu digali lagi terkait stressornya. Dx : GAD, DD : depresi, gangguan panik. --> perbaiki lagi yaa mbak diagnosisnya karena belum sesuai.
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	sudah baik, tapi sebaiknya anamnesa dilengkapi dulu kemudian konseling. dalam anamnesa sebaiknya juga digali riwayat obstetri, menyusui, pengetahuan KB dan pengalaman penggunaan KB (pasien pernah menggunakan beberapa KB dan timbul masalah) jadi ketika konseling waktunya efektif untuk menjelaskan jenis KB yang dibutuhkan sesuai kondisi pasien. jangan sampai ketika selesai menjelaskan, kemudian pasien bilang "saya pernah pakai dan timbul masalah". begitu juga dengan perintah soal 1.anamnesa, 2.konseling.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis: kurang lengkap, ada sebagian informasi yang belum tergali. Px. fisik: lupa belum cuci tangan. Pemeriksaan belum lengkap, baru melakukan TTV, antropometri, st. generalis, obstetrik, dan DJJ. dilengkapi lagi yaa. Px. penunjang: baru betul mengusulkan 1 pemeriksaan yaitu darah rutin. Diagnosis: oke. Edukasi: ada beberapa hal yg belum disampaikan terutama jadwal kontrol berikutnya. Komunikasi: keramahan dan menjalin hubungan baik dengan pasien ditingkatkan lagi yaa
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	anamnesis minimalis banyak jeda (blank), px fisik minimalis tdk lengkap (keadaan umum tdk ditanya, mata cekung juga tdk), disentri dehidrasi berat, tx cairan iv RL 1000 cc diberikan dlm 1 jam --tetesannya 12 tpm?, edukasi minimalis
STATION IPM GINEKOLOGI	anamnesisnya minimalis bingitz...urutan swabnya ya de, dari mana aja untuk pemeriksaan apa aja menggunakan larutan apa aja? terapinya? parasit
STATION IPM PEDIATRIC 2	px fisik belum menggali v.sign secara keseluruhan, hanya suhu saja, px neuro baru bisa menggali px reflex patologis, tidak bisa menjelaskan cara melakukan meningeal sign, tx baru bisa ranap dan antipiretik, dx dan dd salah semua

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711140 - TISYA RIZKY TRIANANDA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Ax : efisienkan waktu yaa, jangan terlalu lama di anamnesisnya. Dx : betul. DD : waktu baru menyebutkan 1 waktu habis. edukasi dan konseling belum sempat dilakukan.
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	komunikasi dan konseling sudah baik, tidak terburu-buru dan mudah dipahami pasien, cuma sebaiknya manajemen waktu diperhatikan, jangan terlalu lama di satu pokok bahasan KB, terutama KB kalender, ingat pasien menstruasi tidak teratur, jadi lebih baik dipercepat.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis: kurang lengkap, ada sebagian informasi yang belum tergali. Px. Fisik: Lupa belum cuci tangan. Px. penunjang: baru betul mengusulkan 1 pemeriksaan yaitu darah rutin. Diagnosis: oke. Edukasi: kehabisan waktu. Manajemen waktu yaa.
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	terlalu lama di anamnesis tapi tdk mengarah, px fisik tdk lengkap (tdk tanya VS, mata cekung tdk ditanya --> malah tanya anemis), Dx Diare persisten dehidrasi (salah), terapi Resomal iv? 30 ml selama 2-3 menit dan Paracetamol, tdk sempat edukasi
STATION IPM GINEKOLOGI	ok
STATION IPM PEDIATRIC 2	cara melakukan meningeal sign yg bisa dijelaskan baru dua, dx dan dd salah semua, dosis antibiotik dan paracetamol tidak tepat

## FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021

18711141 - KHAIRUNNISA

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Anamnesa sudah baik, stressor dapat tergali dengan adekuat. konseling yang diberikan cukup baik. Dokter dapat menambahkan pendekatan secara spiritual,
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesisnya blm tajam, coba tanya ibu ini pngin kontrasepsi untuk apa? apa aja motivasinya, ibu ini udah jelas ga kompatibel dg pil, banyak blocking, saran tidk sinkron, lebih teliti lagi ya mbak, coba belajar lagi, clinical reasoningnya dilatih lagi
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Ax: banyak yang belum tergali ya, px tdk cuci tangan, tdk px antropometri, tdk px abdomen saat px generalisata, px leopard lupa, dx masih kurang tepat, belum sempat edukasi habis waktu (terlihat banyak blank nya bingung mau tanya apa.....belajar lebih lagi ya
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	anamnesis: tidak melacak gejala dehidrasi, diagnosis: tidak menyebutkan tingkat dehidrasi, waktu habis
STATION IPM GINEKOLOGI	Pemeriksaan fisik tidak relevan. Pemeriksaan swab prosedur tidak lengkap dan tidak sistematis. Diagnosis benar. Terapi dosis kurang tepat
STATION IPM PEDIATRIC 2	brudz 3, kaki diangkat? kernig kepalanya diangkat? kejang demam aja? hasil px fisik gak dilihat? manajemen cuma potong kejang? tanda yg lain dan simtom yang lain tidak dihirukan? pengantarnya gak ditanya balik?

## FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021

18711142 - HELGA FEBRINA KINAYAHNTY

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Anamnesis yang diberikan sudah baik, diagnosa tepat. Komunikasi baik tidak tergesa-gesa. latih terus kemampuan empati kepada pasien saat melakukan konseling ya.
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	klo secara islam, tubektomi jika tidak ada indikasi medis yg mendesak kira2 gimana? anamnesisnya bs dipertajam lagi shg bs tau motivasi dari pasien dan bisa memberikan edukasi
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	px tdk cuci tangan,, dx kurang tepat, edukasi kurang sesuai dengan keluhan atau permasalahan pasien
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	anamnesis tidak menelusuri gejala dehidrasi berat, farmkoterapi: menyebutkan kebutuhan cairan tetapi tidak bisa menghitung kebutuhan tetesan infus pasien.
STATION IPM GINEKOLOGI	Pemeriksaan fisik belum lengkap. Prosedur pemeriksaan swab belum lengkap dan sistematis, sehingga mempengaruhi hasil. Diagnosis dan terapi belum tepat.
STATION IPM PEDIATRIC 2	Brudz 3 positif jika?apakah sama dengan brudz 4?dx nya msh kejang demam? sudah ada tandameningeal + lho..manajemnya cuma potong kejang aja?pasienya dah gak kejang lho..demam, tanda infeksi dan tanda meningitis dan encephalitisnya dari hasil px dilupakan?dipulangkan?somnolen lho..

## FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021

18711143 - RIANTISYA AMANDHA PRATIDINA

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	-
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	tidak ada
STATION IPM GINEKOLOGI	
STATION IPM PEDIATRIC 2	-

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711144 - DHIA FARAH IBTISAM

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Anamnesis yang dilakukan cukup baik, stressor tergal, hanya teknik komunikasi bisa diperhalus, tegas tetapi munculkan empatinya (jadi tidak terkesan "galak"), tidak perlu tergesa-gesa. bisa lebih banyak menggunakan pertanyaan terbuka. diagnosa kerja yang diberikan benar, tetapi diagnosa banding dapat dicari yang lebih mendekati atau mirip dengan keluhan pasien, apakah DD teror tidur/nightmare sudah tepat dengan kondisi pasien?
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	klo secara islam untuk kontrasepsi mantap apakah indikasinya ckp dari alasan tidak ingin punya anak aja?
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	px tdk cuci tangan,,, interpretasi px darah yang kurang tepat, dx salah ya klo infeksi dengan preeklamsi, edukasi kurang tepat karena terkait infeksi dan preeklamsi
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	anamnesis tidak menelusuri risiko dehidrasi berat, diagnosis tidak menyebutkan tingkat dehidrasi, farmakoterapi tidak menyebutkan perhitungan kebutuhan cairan dengan benar, edukasi tidak sesuai dengan diagnosis yang benar
STATION IPM GINEKOLOGI	Anamnesis kurang lengkap. Pemeriksaan fisik kurang relevan. Prosedur swab masih kurang tepat dan kurang lengkap sehingga mempengaruhi hasil. Diagnosis belum tepat. Terapi belum tepat.
STATION IPM PEDIATRIC 2	status generalisnya tidak di cek, px brudzinko 3 tidak bisa dijelaskan, tatalaksana hanya rujuk dan potong kejang aja? dx nya kejang demam?sdh khas ada meningeal sign + lho..edukasinya nya breaking bad news ya..empatinya mana, pengantar pasien nya didiemin aja?

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711145 - GAVIN IZZA MUHAMMAD

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Anamnesis yang dilakukan sudah baik, dapat menggali stressor dengan baik. diagnosa banding yang diberikan hanya satu. Komunikasi yang diberikan baik.
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	mboktanya udah pernah pake kb apa, coba gaya bicaranya bs diperbaiki ya, gesture non verbal dan pandangan mata jg diimprove ya lihat pasiennya
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Ax: sebagian kecil yang belum tergali ya, px tdk cuci tangan, tdk px KU, tdk px VS, tdk px antropometri, tdk px generalisata, hanya px leopard, px penunjang betul 1,
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	anamnesis kurang mengeksplorasi tanda-tanda dehidrasi, pilhlah terapinya plan A atau B atau C, tidak melakukan perhitungan kebutuhan cairan dengan benar (hasilnya pemberian infus 12 tpm??), tidak merencanakan evaluasi, dehidrasi berat mengapa masih diberikan larutan oralit per-oral,
STATION IPM GINEKOLOGI	Anamnesis belum lengkap. Pemeriksaan fisik kurang lengkap. Pemeriksaan penunjang belum lengkap dan kurang sistematis, sehingga mempengaruhi hasil. Diagnosis dan terapi benar
STATION IPM PEDIATRIC 2	DD kurang tepat 1 ya, brudzinki 3 gm caraanya?masa gitu..manajemen cuma kasih profilaksis anti kejang aja?kurang dong..ini menyampaikan berita buruk, empatinya ditambah ya.



## FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021

18711146 - DAYU ZAKY NAFIANO

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Proses anamnesis baik, tetapi stressornya masih bisa digali lebih adekuat. Proses komunikasi yang perlu ditingkatkan, melatih empati pada saat komunikasi dengan pasien, dapat menambahkan bahasa non verbal misalnya.
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	dik kalian itu konseling, bukan sales kb, jadi cara menjelaskannya seharusnya disesuaikan
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	px tdk cuci tangan,, px penunjang baru betul 1, edukasi belum selesai habis waktu
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	farmakoterapi: tidak bisa menghitung kebutuhan cairan infus dalam tetes/menit, tidak merencanakan evaluasi dehidrasi, tidak memberi edukasi lengkap tidak terkait diare dan dehidrasi
STATION IPM GINEKOLOGI	Anamnesis belum lengkap. Yang lain bagus
STATION IPM PEDIATRIC 2	DD kurang tepat 1 ya, tidak disarankan rawat inap, edukasinya salah satunya ranap.

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711147 - PRABASWARA ULUNG LINUWIH

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	anamnesis kurang mendalam dan rileks,diagnosis banding kurang sesuai, konseling perlu belajar lagi
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis sudah baik tapi bisa dilengkapi lagi, riwayat menstruasi, kehamilan,, menggali riwayat KB sdh dilakukan, IUD yang disarankan sudah sesuai
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	saat menyebutkan px obstetri tidak menyebutkan tentang leopard djj dan tfu-nyebutnya baru setelah lihat hasil px fisiknya, px penunjang kurang urin rutin, belum menyampaikan kapan harus ANC berikutnya
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	tatalaksana jumal cairan tidak tepat
STATION IPM GINEKOLOGI	px kurang sistematis, inspekulo setelah px genital eksterna y de... px swab apa cuma dari forniks posterior? tx oke
STATION IPM PEDIATRIC 2	Pemeriksaan focal infection belum dilakukan. pemeriksaan MS benar. Dx Meningitis. Tx Infus RL. Diazepam supp 12 mg. Diberi phenobarbital lupa dosis. ceftriaxon inj 300-400 mg/kgBB selama 14 hari. Bener? Komunikasi baik. Edukasi pungsi lumbal,

## FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021

18711148 - OLIVIA PUTERI SAKINAH

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	diagnosis banding kurang sesuai, konseling perlu belajar lagi
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis belum menggali riwayat KB sebelumnya, semua dijelaskan tapi tdk menjelaskan yg paling sesuai dengan pasien krn menggalnya riwayat KB tidak maksimal, jangan terlalu cepat dalam menjelaskan.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	px fisik kurang menyebut mau periksa antropometri dan tfu, px penunjang kurang urin rutin, edukasi kurang lengkap karena waktu habis
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	tataaksana tidak tepat karena diagnosa derajat dehidrasi keliru, edukasi kehabisan waktu
STATION IPM GINEKOLOGI	warna keputihan? infeksi seperti apa yg digali dari suami? px sbml inspekulo apa de? kapas kedua bukan ekstoserviks y.. pilihan obat oke dosis tdk sesuai
STATION IPM PEDIATRIC 2	Pemeriksaan focal infection belum dilakukan. Px MS benar. Dx Meningitis dd ensefalitis, epilepsi. Tx Paracetamol 3x sehari, Infus RL, bila pasien tidak sadar diberi Resomal dibolus untuk mengatasi hipoglikemia. Diazepam rectal unt menghindari kejangnya berulang. Rujuk Sp.A.

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711149 - NUR HAQQI FAUZIA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	anamnesis rileks,diagnosis banding kurang sesuai, konseling perlu belajar lagi
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis sdh lengkap, konseling KB jelas, KB yg dianjurkan sudah benar.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	belum menyampaikan kapan harus ANC berikutnya
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	jam masuknya cairan tidak tepat,
STATION IPM GINEKOLOGI	bertanya pada pasien ttg kebiasaan seperti merokok minum alkohol akan baik bisa maaf bu.. apakah ibu sehari2 merokok dst ..... metronidazol sediaan 2 G apakah di indonesia ada?
STATION IPM PEDIATRIC 2	Px Kernig salah, yang lain benar. Meningitis DD ensefalitis, epilepsi ec tonsilofaringitis. Tatalaksana rawat inap, infus RL-Dextrose 1:1, diazepam 2,5 mg iv di evaluasi bila kejang lagi diberi phenitoin 200 mg iv, PCT. Cek DL, elektrolit. Ini tatalaksana status epileptikus dek. Apa pasiennya masih kejang? Edukasi : perlu rontgen otaknya, agar tahu infeksi.

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711150 - GIBRAN AKHMAD MAULANA ARUMBINANG

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	anamnesis kurang mendalam dan rileks, diagnosis kurang sesuai, konseling perlu belajar lagi , LEBIH Berempati lagi
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis gali dengan teliti, riwayat KB, riwayat menstruasi, kehamilan, berikan anjuran KB yang sesuai dengan kondisi pasien, yang terpenting dalam konseling harus menjelaskan dengan sabar dan pastikan pasien paham gunakan gambar sambil dijelaskan jangan hanya ditunjukkan sekilas tanpa dijelaskan gambarnya dengan detail. gunakan bahasa komunikasi yg membuat pasien merasa nyaman, eye contact dan senyum.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	anamnesisnya ada pertanyaan yg kurang sopan ya-menanyakan apakah suami dirasa memberi nafkah utk makan sehari2 cukup?, anamnesis kurang lengkap dan relevan, terkesan interogasi, px fisik cuma nyebutin obstetri aja-status generalis vital sign dan antropometri tdk disebutkan, px penunjang kurang darah rutin dan urin rutin, diagnosis kurang lengkap, edukasi kurang lengkap dan kurang mengarah ke kondisi pasien, terkesan kurang ramah-keramahan dan kesopanan perlu diperhatikan, pasien merasa pertanyaan dan edukasi dokter ada yg menyinggung perasaan dan terkesan kurang menghargai pasien
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	belajar lagi ya yang semangat, semoga dimudahkan dan diberikan hidaya ALLAH ta'ala
STATION IPM GINEKOLOGI	saat mengajukan pertanyaan bisa lebih menunjukkan empati dan hormat ke pasien y de... sabun mandinya tidak kadaluarsa y bu? -- hemm... kalau pasien sensitif bisa tidak mau membuka informasi... bahasa nonverbal yg ditampilkan juga membuat pasien tidak nyaman, kontak mata kurang.. tanya ade sakit serupa... kenapa ade yg ditanya... px genital dlm baru bisa terlihat kalau sudah spekulum terpasang kan y de.. swab denga brush atau kapas? dimana saja diambil dan akan diperlakukan bgmn kapas tersebut penting supaya hasil px tdk negatif palsu ya... manajemen waktu diperhatikan
STATION IPM PEDIATRIC 2	Pemeriksaan fisik focal infeksi belum dicari. Pemeriksaan meningeal sign tidak tahu. Nge blank. Diagnosis kejang demam. Tx suntik anti kejang. Edukasi bila anak kejang bawa ke Puskesmas. Anaknya disuruh pulang dek?

## FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021

18711152 - ANISA TRI ASTUTI

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	anamnesis kurang mendalam dan rileks, diagnosis kurang sesuai, konseling perlu belajar lagi
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis belum menggali riwayat KB sebelumnya, semua dijelaskan tapi tdk menjelaskan yg paling sesuai dengan pasien krn menggantinya riwayat KB tidak maksimal, jangan terlalu cepat dalam menjelaskan.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	penyebutan ttg leopold djj dan tfu kurang lengkap, belum menyampaikan kapan harus ANC berikutnya
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	anamnesis kurang tergali, pemeriksaan fisik ada yang kurang, perhtingan cairan kurang tepat, edukasi kurang mengenai perlunya rawat inap
STATION IPM GINEKOLOGI	inspekulo y harus pasang spekulum dulu de... swab mestinya g boleh disinfeksi area px dulu... pemilihan lokasi swab dan cat td sesuai maka hasilnya negatif. pilihan obat ok, sediaan oke, frekuensi blm sesuai
STATION IPM PEDIATRIC 2	Pemeriksaan fisik focal infeksi belum dicari. Pemeriksaan kaku kuduk (kaki diangkat?) dan brudzinski salah. Diagnosis meningitis DD KDK, ensefalitis. Tx Paracetamol dan obat kejang diazepam. Dirujuk ke RS dengan indikasi rawat inapnya tergantung hasil laboratorium. edukasi anak punksi lumbal.

## FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021

18711153 - ADELIA TASYA VIRGINIA

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	anamnesis kurang rileks, diagnosis kurang sesuai, konseling perlu belajar lagi
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis sdh lengkap, konseling KB jelas, KB yg dianjurkan sudah benar.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	px penunjang kurang urin rutin, dx nya kalo ada anemia gravidarum salah, kalo ANC berikutnya seminggu sekali kurang tepat
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	farmako terapi keliru, pelajari lagi ya sesuai diagnosa, sepertinya diagnosa nya juga kebetulan bener karena kayak tidak paham. sehingga edukasi kurang pas
STATION IPM GINEKOLOGI	swab itu penunjang y de... px fisik ginekologi itu sendiri dan px nya banyak tdk hanya genitalia ekserna.. pilihan obat oke dosisi blm sesuai
STATION IPM PEDIATRIC 2	Pemeriksaan focal infection belum dilakukan. pemeriksaan brudzinski salah. Dx kerja KDS dd meningitis, ensefalitis. Tx Diazepam sublingual 5 mg. Bila masih kejang diberi diazepam iv 0,3 mg/kgbb, bila masih kejang beri phenitoin/phenobarbital, bila kejang lagi ke ICU. Ini tatalaksana status epileptikus dek. Apa pasien masih kejang? Bisa diberi diazepam IM. Edukasi: jauhkan dari benda2 di sekitar, jangan melawan kekauan anak, perhatikan inspirasinya dan napasnya. Jaga tdk tersedak. Bila anak kejang lagi bawa ke PKM. Berarti anak dibawa pulang?

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711154 - SIROJUDDIN SABILI ZAIM MARZUKI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Dx MDD, Dd distimia, siklotimia.
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Anamnesis lengkap. peserta terlalu fokus menulis saat anamnesis shg pasien terlihat kurang nyaman saat komunikasi, selebihnya sudah oke
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	tdk cuci tangan, tdk px antropometri, tdk px TFU, penunjang hanya merencanakan 1 darah rutin saja (soal minta 2 ya), edukasi belum selesai habis waktu, (tidak minta ttatalaksana ya hanya edukasi) lebih teliti baca soal
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	px fisik tidak mengarah dehidrasi, dx diare akut, tx oralit tiap 3-4 jam
STATION IPM GINEKOLOGI	Anamnesis: kurang lengkap, baru dapat menggali KU, RPS, RPD, RPK, ada beberapa info penting yang belum tergali. Px. fisik: Tidak melakukan pemeriksaan fisik apapun yang relevan. kok seperti bingung ya? Px. Swab vagina: Sudah baik, dan runtut. Diagnosis: oke. Terapi: belum benar. Lebih teliti dalam membaca soal yaa.
STATION IPM PEDIATRIC 2	cukup baik, keseluruhan sudah cukup bagus



## FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021

18711155 - BIMO KUSUMO YUDHO

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Dx depresi mayor, DD anxiety depression disorder, GAD. Kadang blocking.
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Riwayat tumor payudara belum tergal, shg KB Hormonal masih disarankan ke pasien. Peserta kehabisan waktu shg belum semua metode KB yg sesuai dijelaskan ke pasien
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	tidak cuci tangan, tdk px antropometri, tdk px TFU dan DJJ, dx kurang lengkap ya klo hanya anemia gravidarum ( harusnya statusnya dan brp uk baru dengan....), edukasi jangan lupa sampaikan kapan harus kontrol lagi
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	px fisik mengarah, dx sesuai, terapi zinc 100-200 gram + oralit nya bener
STATION IPM GINEKOLOGI	Anamnesis: kurang lengkap, baru dapat menggali KU, RPS, dan kebiasaan, hal-hal lain yang penting belum digali. Px. Fisik: hanya melakukan pemeriksaan inspekulo saja, dan tidak runtut. Tidak cuci tangan. Px. Swab: melakukan pemeriksaan tidak runtut, tidak persiapan alat, cuci tangan juga lupa sesudah memasang duk. Pemasangan spekulum menggunakan gel? Pelajari lagi yaa cara pemeriksaan fisik gyn dan swab. Diagnosis: belum benar. Terapi: kehabisan waktu, hanya menyebutkan obat dan belum benar. Profesionalisme: setiap akan melakukan sesuatu jangan lupa informed consent dan selalu memberikan informasi ke pasien.
STATION IPM PEDIATRIC 2	cukup baik, lebih detail dan tenang, edukasi coba lebih empati

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711156 - CHAESHA GYANOVLIA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Anamnesis awal ke ibu baik, tapi lalu terburu2 Dx dan edukasi. Tidak menganamnesis ke pasien shg edukasi awal kurang sesuai.
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis baik, komunikasi cukup baik, lebih baik lagi beri kesempatan pasien untuk bertanya dan mengemukakan pendapat, konseling masih terkesan hanya menjelaskan alat KB saja kurang menggali apa yang pasien butuhkan dan inginkan, cukup tampk profesional, peserta belum bisa mengarahkan alat KB yang sesuai. pasien memiliki riwayat tumor payudara seharusnya hindari menyarankan KB hormonal baik pil atau suntik. AKDR-Kondom-Laktasi ini bisa disarankan
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	ax: masak iya dek pasiennya ditanya kehamilan ini sudah berapa minggu dek....??? harusnya ddihitung dari HPMT, tiak cuci tangan, tdk px antropometri, cloasma di perut??, tdk px TFU dan DJJ, edukasi jangan lupa sampaikan kapan harus kontrol lagi
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	px fisik sudah mengarah ke dehidrasi, dx diare tanpa dehidrasi, terapi tidak disebutkan jumlahnya
STATION IPM GINEKOLOGI	Anamnesis: kurang lengkap, baru dapat menggali KU, RPS, RPD, dan riw. pribadi sebagian, masih ada beberapa info yang belum tergali yaa. Px. Fisik: belum cuci tangan, baru melakukan pemeriksaan inspeksi dan inspekulo dan tidak runtut pemeriksaannya. Px. swab, beberapa langkha belum dilakukan seperti memasnag duk, dan beberapa langkah lainnya. poin swabnya sudah betul caranya. Diagnosis: oke. Terapi: pemilihan obat sudah tepat, tapi dosis dan sediaan kurang tepat. lebih hati hati yaa.
STATION IPM PEDIATRIC 2	untuk diagnosis banding kurang,

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711157 - HOSEA JONA YULIADA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Dx depresi, DD cemas, depresi panik.
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Anamnesis kurang lengkap, KB hormonal sebaiknya tidak disarankan karena pasien memiliki riwayat tumor payudara (belum sempat tergali), selebihnya oke
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	tidak cuci tangan, tdk px TFU dan ekstremitas, edukasi kurang 1
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	px fisik tidak spesifik dehidrasi, dx diare saja, edukasi belum sempat
STATION IPM GINEKOLOGI	Anamnesis: oke, sudah lengkap. Px. Fisik: belum cuci tangan, baru melakukan pemeriksaan inspeksi, dan inspekulo, kurang lengkap dan runtut ya. Px. Swab: kurang lengkap, tidak persiapan alat dan cuci tangan sebelumnya, tiba2 langsung pemeriksaan swab vagina. Diiagnosis: belum benar yaa. Terapi: kehabisan waktu, tidak sempat menulis resep, baru menyebutkan tapi kurang tepat obat yang diberikan.
STATION IPM PEDIATRIC 2	belum detail dari pemeriksaan fisik, neurologis, diagnosis nya blm lengkap, edukasi kurang lengkap

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711158 - FADILA HUSNIA RAHMA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Anamnesis banyak blocking. Dx Body dysmorphic disorder, DD MDD, Dystimia
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Anamnesis baik, peserta belum menjelaskan secara lengkap pilihan apa saja yang bisa digunakan oleh pasien terutama yang non hormonal, selebihnya oke
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	anamnesis terkait gejala kasus kurang digali. tidak cuci tangan, edukasi kurang menyampaikan kapan jadwal ANC berikutnya
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	
STATION IPM GINEKOLOGI	Anamnesis: kurang lengkap, baru dapat menggali KU, RPS, RPK, Riw. pribadi sebagian, beberapa info penting belum tergalinya, lebih teliti lagi. Px. Fisik: hanya melakukan inspeksi, palpasi, dan inspekulo, tetapi lupa belum cuci tangan, dan pemeriksaan kurang sistematis. Pemeriksaan swab: Tidak runtut yaa, belum cuic tangan, dan persiapan lain2, tiba2 langsung ambil swab, dan urutan ambil, lokasi swab dan pemeriksaan yang dilakukan kurang tepat, terbalik-balik. DiPelajari lagi ya pemeriksaan swab. Diagnosis: oke (padahal hasilnya normal ya, tapi diagnosis bisa betul). Terapi: oke.
STATION IPM PEDIATRIC 2	pemeriksaan masih kurang, lebih detail, diagnosis kurang namun sudah mengarah, terapi lebih detail

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711159 - ALZENA ZADA NUR SAFIRA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	Sebaiknya perhatikan betul identitas pasien, pasien belum menikah, 30 tahun, tapi sudah dipanggil Bu. Perhatikan juga bahasa yang digunakan, "berarti selama ini hanya menerima ejekan ya". Dx depresi non organik, DD organik. Edukasi merujuk untuk konseling, perhatikan tanda bunuh diri, kurang sesuai
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Anamnesis baik, peserta belum menggali rwayat tumor payudara yang pasien alami shg masih menyarankan KB hormonal, selebihnya oke
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	tdk cuci tangan, lainnya oke
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	good, px fisik, dx, tx overall bagus
STATION IPM GINEKOLOGI	Anamnesis: kurang lengkap, baru dapat menggali KU, RPS, RPD, RPK, kebiasaan sebagian, masih ada sedikit info penting yang perlu digali terkait keluhan pasien. Px. Fisik: lupa belum cuci tangan, hanya melakukan inspeksi saja. Px. Swab: langsung ambil swab saja, step2nya belum betul ya, terbalik-balik. dipelajari lagi ya. Diagnosis: oke (padahal hasil swab normal). Terapi: sudah tepat indikasi, dosis, dan pemberian, tapi belum tepat sediaannya. Pemeriksaan swab dipelajari lagi yaa.
STATION IPM PEDIATRIC 2	sudah bagus

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711160 - KHURUTUL AKYUNIN

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	anamnesis sudah baik, diagnosis banding kurang sesuai, edukasi dan konseling masih kurang lengkap
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis terkait riwayat siklus haid perlu di tanyakan karena akan berpengaruh terhadap anjuran alat KB yang dipilih, Anjuran untuk penggunaan minipil pada klien kurang tepat mengingat siklus haid dan RPD yang ada
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis sudah baik dan relevan, bisa ditambahkan pertanyaan tentang konsumsi suplementasi selama kehamilan terutama zat besi apakah dilakukan secara rutin; Pemeriksaan fisik : kurang pemeriksaan DJJ dan TFU; Pemeriksaan penunjang tepat dan relevan; Diagnosis lengkap dan tepat; Edukasi lengkap.
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	anamnesis pd anak2 dilengkapi riwayat kelahiran dn imunisasi ya. pemeriksaan fisik lengkap, dx. oke, tx oke, edukasi oke
STATION IPM GINEKOLOGI	pemeriksaan genita eksterna tidak dilakukan, yang lain ok
STATION IPM PEDIATRIC 2	usulan pemfis relevan ok, px neurologis (prosedural dan intepretasi) ok, diagnosis dan DD masih kurang tepat--> lebih teliti membaca skenarionya terutama frekuensi dan durasi kejang, dalam edukasi sebenarnya cukup baik hanya saja karena Dx kerja kurang tepat jadi beberapa poin kurang relevan: misal tidak perlu ranap.

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711161 - HINGGIL NUGROHO

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	anamnesis kurang mendalam, diagnosis kerja dan banding belum sesuai, edukasi dan konseling sudah sesuai
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis sudah lengkap, namun jenis jenis metode kontrasepsi yang dianjurkan kurang tepat, salah satunya terkait KB hormonal dan implant yang dianjurkan . Perhatikan siklus mens dan penyakit yang pernah diderita klien
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis masih perlu dilengkapi, tanyakan riwayat penyakit dahulu pasien (DM, HT dll), gali riwayat kehamilan sebelumnya, gali riwayat suplementasi zat besi apakah rutin atau tidak; Pemeriksaan fisik: jangan lupa cuci tangan, kurang pemeriksaan antropometri; Pemeriksaan penunjang sesuai; Diagnosis kurang lengkap, sebutkan status obstetri (G3P2A0); Pada saat edukasi sampaikan kepada pasien kapan perlu melakukan kunjungan selanjutnya; Komunikasi : usahakan kontak mata dengan pasien secara adekuat.
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	cara melakukan pertanyaan, perhatikan pertanyaan terbuka ya.. pemeriksaan fisik dilengkapi, dehidrasi ringan-sedang, dari mana penegakan dehidrasinya ya?
STATION IPM GINEKOLOGI	anamnesis masi sangat kurang (gali lagi keluhan utamanya keputihanya seperti apa, warna, baunya seperti apa), belum menggali faktor resiko pasien dengan lengkap (reiko pasangan, riw kontrasepsi, menstruasi?), rpd, rpk?, pemeriksaan ginekologi hanya menjelaskan 1 saja (bagian vagina) anta cuci tangan sebelum dan sesudah, prosedur klinik tidak lengkap (jelakan mulai dari persiapan alat sampai selesai ya, ambil spesimen diana, buat sediaan apa, pake larutan apa), pengambilan spesimen tidak sesuai dengan larutan yang digunakan, pemeriksaan swab bukan hanya koh saja ya lakukan smuanya dengan lengkap walaupun dx mengarah ke candidiasis, dx ok, tx tidak tepat
STATION IPM PEDIATRIC 2	usulan pemfis relevan yang diusulkan kurang lengkap, hanya mengusulkan px neurologis meningeal sign dan ref patologis--> prosedural dan intepretasi burdzinski tidak tepat, tidak dapat menjelaskan pemeriksaan kernig dan intepretasi yang benar (kernig diperiksa dengan hammer refleks?), Diagnosis hanya menyebutkan kejang demam saja--> jenis? Dd?, tatalaksana masih kurang lengkap--> observasi apas aja? tx diare nya bagaimana?

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711162 - INTAN KUSUMANINGTYAS

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	lebih berempati lagi saat anamnesis, diagnosis kerja belum sesuai, edukasi dan konseling kurang sesuai dan kurang lengkap
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Anamnesis kurang lengkap, terutama terkait siklus haid, RPD . hal tersebut perlu dilengkapi karena akan berpengaruh terhadap jenis kb yang dianjurkan untuk dipilih.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis cukup lengkap, namun perlu digali faktor resiko anemia pada pasien (suplementasi zat besi tidak teratur, jarang makan daging dan sayur dll); PF: jangan lupa cuci tangan, kurang pemeriksaan TFU dan DJJ; Pemeriksaan penunjang kurang pemeriksaan indeks eritrosit; Diagnosis lengkap dan tepat; Edukasi lengkap dan tepat.
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	anamnesis, perhatikan kapan prtnyaan terbuka dn tertutup, peemriksaan fisik dilengkapi yg sesuai, dx.diperbaiki, edukasi dilengkapi, terapi dilengkapi ya..
STATION IPM GINEKOLOGI	pemeriksaan genital hanya menjelaskan inspeksi genitalia eksterna tanpa cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaaan,prosedur pemeriksaan penunjang tidak lengkap (jelaskan dari persiapan alat sampai selsai ya),dx ok,tx tepat dengan klotrimazol tapi dosis dan cara pemberian tidak tepat
STATION IPM PEDIATRIC 2	usulan pemfis dan px neruologis sesuai--> menjelaskan prosedural kernig kurang lengkap, intepretasi burdzinski dan kernig masih salah, Dx kerja kurag lengkap dengan causa/penyreta, DD benar 1, tatalaksana kurang tepat--> tidak menyarankan ranap, belum ada terapi untuk diare, poin edukasi masih kurang relevan dengan kondisi pasien (ex di ct scan seberapa perlu pada case ini?)



## FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021

18711163 - SAFIRA ROSA DIVYAPUTRI

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	anamnesis sudah baik, diagnosis banding kurang sesuai, edukasi dan konseling masih kurang empati
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Anamnesis sdh lengkap, namun terakut penjelasan masing masing alat kontrasepsi masih ada yg belm tepat. Terutama terkait alasan untuk tidak memilih Kb hormonal. alasan bukan hanya karena kepraktisan tapi riwayat penyakit dan siklus haidh
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis cukup lengkap dan relevan, ketika pasien mengatakan minum suplemen dari bidan masih bisa digali lagi apakah minumnya rutin atau tidak untuk mencari faktor resiko anemia, gali riwayat kehamilan sebelumnya untuk mengetahui adanya kelainan dan penyulit; Pemeriksaan fisik : jangan lupa cuci tangan, kurang pemeriksaan TFU; Pemeriksaan penunjang kurang indeks eritrosit; Diagnosis lengkap dan tepat; Edukasi lengkap dan tepat.
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	anamnesis, informasi persalinan, imunisasi lengkap. pemeriksaan fisik lengkap. diagnosis oke, terapi bisa dilengkapi ya.. edukasi blm sempat
STATION IPM GINEKOLOGI	pemeriksaan ginekologik hanya menjelaskan inspeksi genitalia eksterna tanpa cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan, prosedur klinik yang dijelaskan tidak lengkap (jelaskan mulai dari persiapan alat sampai selesai ya), dx ok, tx tidak tepat
STATION IPM PEDIATRIC 2	usulan pemfis dan px neurologis ok hanya saja pemeriksaan burdzinski 2 kurang tepat prosedural nya, DX utama kurang tepat (KDS), DD benar 1, tatalaksana masih kurang memberikan terapi untuk diare pasien, komunikasi dengan pasien sangat tenang, hanya edukasi sedikit kurang terpat terkait Dx kerja yang kurang tepat. Lebih hati2 lagi membaca skenario--> terutama dalam menentukan frekuensi kejang

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711164 - LATHIFAH HURUL AINI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	anamnesis sudah baik, diagnosis banding kurang sesuai, edukasi dan konseling sudah baik
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Anamnesis terkait siklus haid dan RPD yang mungkin menjadi kontraindikais bbrp jenis alat KB blm dilakukan, hal tersebut berakibat pada penjelasan bbrp metode kurang tepat. msl terkait minipil / pil atau kb hormonal pada pasien ini kurang direkomendasikan karena terkait kondisinya
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis kurang lengkap, gali keluhan lebih lanjut, gali riwayat kehamilan sebelumnya lebih jauh terutama apakah ada penyulit atau kelainan, gali suplemetasi pada pasien diminum rutin atau tidak, tanyakan kebiasaan terutama makan pasien apakah makan makanan yang banyak mengandung zat besi atau tidak untuk mencari faktor resiko anemia; Pemeriksaan fisik : jangan lupa cuci tangan, kurang pemeriksaan generalir (cek konjungtiva) dan TFU; Pemeriksaan penunjang relevan; Diagnosis lengkap dan tepat; Pada edukasi sampaikan makanan apa saja yang perlu dikonsumsi oleh pasien (terutama daging merah) dan harus dihindari (misal teh) agar penyerapan zat besi maksimal.
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	anamnesis dilengkapi riwayat kelahiradn dn imunisasi ya, px.fisik dilengkapi ya, dx disesuaikan dehidrasi/tidak ya. terapi diperbaiki. untuk edukasi caranya bagus namun terkait dehidrasinya harus diperbaiki
STATION IPM GINEKOLOGI	anamnesis sudah baik,pemeriksaan genital hanya melakukan inspeksi genitalia eksterna tanpa mencuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan,pemeriksaan swab tidak menyebutkan langkah-langkahnya dengan lengkap (jelaskan dari mulai persiapan alat sampai selesai ya),lokasi pengambilan spesimen tidak sesuai dengan larutan yang digunakan,dx ok,tx sudah tepat dengan flukonazole tapi cara pemberian dan dosis tidak tepat
STATION IPM PEDIATRIC 2	lebih teliti lagi membaca skenario dan instruksi soal. usulan pemfis relevan ok, pemeriksaan neurologis dapat menyebutkan 3 jenis--> meningeal sign hanya dapat menyebutkan kaku kuduk dan burdzinski tapi menjelaskan prosedur dan intepretasi salah (kkaku kuduk leher ditekan? budzinski 3 apakah kaki ditekuk?), Dx salah (menyebutkan KDS) dan tanpa DD, tatalaksana hanya benar menyebutkan anti kejang (algoritma kejang) dan antipiretik tanpa terapi/penanganan lainnya. edukasi jadi kurang tepat--> tidak menyarankan ranap, prognosis kurang tepat dengan kasus, pemeriksaan penunjang yg CT scan seberapa perlu? kurang tanggap merespon pasien dan keluarga--> pasien sebaiknya dibaringkan ke bed periksa, orang tua ditenangkan sejak awal

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711165 - FAJRIYATI DWI MULYANI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	anamnesis sudah baik, diagnosis banding kurang sesuai, edukasi dan konseling masih terkesan menggurui
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Penggalian riwayat penyakit yang mungkin jadi kontraindikasi masih kurang, jangka waktu penundaan kehamilan juga blm ditanykn, yang lain sudah ok. terkait penjelasan dan anjuran pemilihan alat sdh sesuai dengan kondisi klien.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis kurang lengkap, tanyakan riwayat penyakit dahulu (DM, HT dll), gali riwayat kehalalan terdahulu apakah ada riwayat penyulit atau kelainan, tanyakan faktor resiko anemia pada pasien (suplemetasi zat besi tidak rutin, gali makanan yang dikonsumsi apakah mengandung banyak zat besi atau tidak); Pemeriksaan fisik : jangan lupa cuci tangan, kurang pemeriksaan TFU; Pemeriksaan penunjang kurang indeks eritrosit; Diagnosis lengkap dan tepat; Pada edukasi sampaikan makanan apa saja yang perlu dikonsumsi oleh pasien (daging merah, sayur) dan harus dihindari (misal teh) agar penyerapan zat besi maksimal, sampaikan kapan pasien perlu melakukan kunjungan selanjutnya.
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	anamnesis dilengkapi untuk penggalian dan riwayat kelahiran+imunisasi, pemeriksaan fisik kurang menggali ke arah dehidrasi, dx, terapi dilengkapi ya, edukasi lumayan
STATION IPM GINEKOLOGI	Pemeriksaan genitalia inspekulo tidak dilakukan,tidak cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan,pemeriksaan swab sudah menjelaskan langkah-langkahnya hanya ada yang tidak tepat yaitu pembersihan genital menggunakan povidone iodine hati-hati ini bisa mempengaruhi hasil ya dek),penggunaan duk steril?dx ok,tx sdh betul dengan klotrimazole hanya sediaannya bukan tab vag ya dek tp supp.
STATION IPM PEDIATRIC 2	usulan pemfis dan neurologis ok--> hanya prosedur pemeriksaan kernig kurang tepat (kai diangkat 135 derajat--> coba dibaca lebih teliti lagi step2 nya), untuk Dx kerja kurang tepat--> lebih teliti lagi membaca skenario nya--> frekuensi kejang?, tatalaksana yang diusulkan masih kurang lengkap--> tx diarenya bgmn?, edukasi sebenrnya cukup baik hanya saja sedikit kurang relevan dengan kasus (karena dx kerja juga kurang tepat) misal apa memang pasien bs dipulangkan?

## FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021

18711166 - IRSALINA NUR TIMAMI

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	kesan komunikasi 1 arah, banyak memberi nasehat dibanding sharing
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	penggalan informasi kontraindikasi pilihan KB masih kurang, pilihan KB sudah baik.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	sudah baik, dan lengkap, px fisik generalis blm dan cuci tgn WHO, brp. lama konsumsi zat besi
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	Obat yang sudah diminum apa, belum digali. Domperidon apa ada sediaan yang 8 mg? Signatura penulisan resep oralit kurang tepat
STATION IPM GINEKOLOGI	Anamnesis kurang lengkap tidak menggali faktor resiko, px fisik tidak palpasi dan inspekulo, prosedur swab tidak runtut dan lengkap, lain2 cukup
STATION IPM PEDIATRIC 2	pemeriksaan fisik ditujukan utk screening penyebab infeksi ekstrakranial, belajar kembali kriteria dan tatalaksana KDS dan KDK yaa

## FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021

18711167 - ELYZA NURULITA SYARI

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	anamnesis msh terkesan 1 arah. dx salah, kebalik dg dd. body dismorfik ada syarat khusus, yaitu bentuk badan normal, proporsional, ketika tidak proporsional atau ada ketidaknormalan, maka tidak bisa dikatakan body dismorfik
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	penggalan informasi kontraindikasi pilihan KB masih kurang, pilihan KB sudah baik.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	px fisik generalis blm semua, cuci tangan WHO, indeks eritrosit, kapan kontrol jg
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	Diagnosis seharusnya DCA tanpa dehidrasi
STATION IPM GINEKOLOGI	Anamnesis kurang lengkap tidak menggali faktor resiko, px fisik tidak dilakukan dengan runtut, px swab tidak dilakukan dengan runtut, lain2 cukup
STATION IPM PEDIATRIC 2	belajar kembali cara pemeriksaan meningeal sign yang benar, kriteria dan tatalaksana KDS dan KDK

## FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021

18711168 - NISRINA HANIFAH AFNAN

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	baik, cara anamnesis dan gali symptom ke pasien baik
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	mau jarak kelahiran berapa lama?, penggalian informasi kontraindikasi pilihan KB masih kurang, pilihan KB masih ada yang kurang cocok dengan pasien.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	waktu habis, jd blm sampai edukasi, blm px urin, indeks eritrosit
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	diagnosis DCA tanpa dehidrasi, oralit diberikan setiap kali diare atau muntah 100-200 ml
STATION IPM GINEKOLOGI	Anamnesis lengkap namun terlalu lama, px fisik gyn dilakukan namun tidak tanya hasil, dx betul, cotrimazol itu bukan antibiotik dan dosis salah
STATION IPM PEDIATRIC 2	dx kerja sudah benar tapi kurang lengkap, utk tatalaksana KDK dipelajari lagi, rawat inap di IGD??

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711169 - YUDHA PRATAMA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	komunikasi kurang komprehensif, tadinya tidak menganamnesis pasien, hanya anamnesis ke pengantar saja, di akhir baru anamnesis ke pasien, symptom2 yg sifatnya obyektif harus ditanyakan ke pasien nya langsung.
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	konseling KB itu tidak menjelaskan seluruh macam-macam KB tetapi lebih memilihkan KB yang cocok untuk pasien dengan cara menggali dulu seluruh informasi indikasi dan kontraindikasi pilihan KB yang mungkin ada pada pasien, baru memilihkan KB yang mungkin cocok apa.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	hihi, mas Yudha, usahakan tanya keluhan utama dl ya, HPMT=hari pertama haid terakhir, cuci tangan WHO, px indeks eritrosit
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	pemeriksaan fisik belum mencari mata cowong, dan peristaltik usus, tatalaksana terapi baru memberikan resep baru menyebutkan infus dextrose (walaupun kurang tepat).
STATION IPM GINEKOLOGI	Anamnesis kurang lengkap, tx farmeako salah, kotrimoksazole itu antibactetrial bukan antifungal, , tidak edukasi
STATION IPM PEDIATRIC 2	semangat belajar lagi

## FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021

18711170 - ALFIA QURROTA AYUN

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	baik
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	penggalan informasi kontraindikasi pilihan KB masih kurang, pilihan KB sudah baik.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	px antropometri blm ya...,kontrol 32 minggu per 2 pekan
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	Seharusnya diagnosis diare cair akut tanpa dehidrasi. Belajar penulisan resep, berapa sediaan Domperidon? Belajar cara penulisan resep lagi ya
STATION IPM GINEKOLOGI	Sangat baik, lengkap, btw fluconazole itu antifungal bukan antibiotik
STATION IPM PEDIATRIC 2	perform udah ok, perlu teliti utk membaca informasi pada soal shg dx dan tatalaksana lebih tepat



**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021****18711171 - DIASTASYA AULIA PUTRI IKHROMI**

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	dx benar, menggali stressor kurang komprehensif, pemicu belum dapat ditemukan
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	digali dulu seluruh informasi kontraindikasi pilihan KB yang mungkin ada pada pasien baru dipikirkan KB yang mungkin cocok apa (masih banyak kontra indikasi yang belum ditanyakan)
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	klo mau periksa pasien, ditwarkan dl utuk diperiksa, px fisik dan obstetri kurang, leopold, indeks eritrosit, kontrol 32 mgu msh 2 pekan ya
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	peristaltik belum diperiksa, berbalik lagi dari pemeriksaan fisik ke anamnesis. Amoksisilin tidak tepat untuk anak yang mengalami diare cair akut.
STATION IPM GINEKOLOGI	Anamnesis kurang lengkap faktor resiko tidak tergalilengkap, px fisik tidak dilakukan informed consent, px fisik tidak dilakukan inspekulo dan palpasi, px swab salah caranya, belum edukasi kehabisan waktu
STATION IPM PEDIATRIC 2	pemeriksaan meningeal sign perlu dipelajari lagi, kriteria dan tatalaksana KDS dan KDK, termasuk indikasi pemberian terapi profilaksis kejang

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711172 - CALISTA MUTIARA ATSMARA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	dx benar.
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Anamnesis oke, komunikasi sudah cukup baik, peserta belum bisa mengarahkan pemilihan alat kb yang sesuai, hindari kb hormonal karena ada riwayat tumor payudara, informasi sudah lengkap untuk penggunaan IUD
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	kok ada hipertensinya, TD nya kan normal. edukasi tidak komplit krn habis waktu
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	Dx dehidrasi ringan, terucap "karena tidak dilakukan px penunjang, maka..." padahal belum dibilang, edukasi belum selesai waktu habis
STATION IPM GINEKOLOGI	Ax : sdh baik. Px : Lakukan palpasi juga yaa misal bgmn kelenjar bartolininya. Inspekulo : sdh oke. Prosedur : Runut yaa dr awal disiapkan alat, cuci tangan dan memakai sarung tangan steril. memasang duk steril, memasang dan memilih spekulum dengan benar tanpa gel baru dilakukan step pemasangan spekulum yaa. Dx : dilengkapi dxnya lagi ya non untuk jenisnya. Terapi : mbak Calista cek lagi yaa sediaan nistatin yg diberikan.. oral atau suppos? :). Edukasi : sudah baik
STATION IPM PEDIATRIC 2	belum sebutkan DD, belum merencanakan rawat inap untuk saat ini juga, diare belum diterapi

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711173 - SALSABILA DINDA NUGRAHA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	kriteria2 masing2 diagnosis tidak perlu disampaikan ke pasien. bisa disampaikan saja ke evaluator. pelajari lagi kriteria depresi mayor dan minor, lihat symptom pasien, bisa kah diajak interaksi
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis kurang lengkap, peserta sudah bisa mengarahkan pilihan alat kontrasepsi sesuai kebutuhan pasien, selebihnya ok
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis riwayat mens, KB, kehamilan dan kelahiran, dan kebiasaan dilengkapi, pemeriksaan fisik sistematis ya, dari KU, Antropometri, status general, obstetrinya dilakukan ya..sama cuci tgn jgn lupa,
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	Dx sesuai, tapi terapi ngasih zinc, oralit, RESOMAL dan Glukosa diminum po
STATION IPM GINEKOLOGI	Ax : sdh baik. Px : diperiksa dulu genitali eksternanya yaa, dari inspeksi dan palpasi, baru dilanjutkan ke pemeriksaan selanjutnya yaitu inspekulo. Inspekulo : Penunjanga : sudah benar. ingat baik2 yaa untuk bagian jika sekret banyak hanya pake kassa kering aja yaa. Dx : sdh benar. Tx : benar. Edukasi sdh baik.
STATION IPM PEDIATRIC 2	TX kurang farmakoterapi untuk diare (msh belum tepat)

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711174 - SYADZAFI MUHAMMAD

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	kurangi memberikan nasehat dan komunikasi 1 arah, lebih banyak sharing. tidak menganamnesis pasien. symptom2 obyektif harus ditanyakan langsung ke pasien nya, bukan ke pengantar. jika tidak mau diajak bicara, juga bisa dinilai symptom nya. pelajari lagi kriteria diagnosis depresi mayor dan minor
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Anamnesis kurang lengkap, peserta belum bisa mengarahkan pilihan alat kontrasepsi sesuai kebutuhan pasien, hindari kontrasepsi hormonal karena ada riwayat tumor payudara, selebihnya ok
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	cuci tgn who ya, protein urin gak dicek, diagnosa anemianya gak disebut, edukasinya kurang ya..sesuaikan kondisi kehamilan 32 mg dengan anemia,
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	Ax tidak spesifik, tidak memeriksa fisik, minta px penunjang TUBEX, dx diare bakterial, tx metronidazole , oralit dan zinc 50 mg sehari 3x, bila diare makin banyak akan dirujuk ke spesialis
STATION IPM GINEKOLOGI	Ax : dilengkapi lagi anamnesisnya yaa mas Afi, perhatikan poin-poin apa saja yg terkait dengan keluhan utama. Inspeksi genitalia eksterna : dirunutkan apa saja bagian yg aka dinilai dari mons pubis, labia mayor dan minor, OUE, introitus vagina. Palpasi kelenjar bartolini juga jangan lupa dinilai. Inspekulo: Inspekulo juga sama, lakukan prosedur yang runut sampai dilakukan penilaian untuk vagina dan serviksnya. Prosedur swab : dipelajari lagi yaa mas Afi, bagian2 mana yg harusnya diperiksa misal endoserviks dan fornix posterior plus prosedur pemeriksaannya bagaimana juga dirunutkan. Tidak ada pemeriksaan swab yang menggunakan spatel yaa.. maksudnya spatel aire? itu utk pemeriksaan pap smear yes. Kalau swab pakai kapid lidi semuanya utk pengambilan sampelnya. Nama spekulum graves jangan lupa, hehehe... Dx : klamidia. Diagnosis salah. Terapi : terapi salah. Belajar lagi yaa mas, semangaaat!
STATION IPM PEDIATRIC 2	Belum melakukan px fisik, neurologis, dosis penatalaksanaan belum tepat, tapi sudah benar merencanakan rawat inap dan pemberian antikonvulsan dan antipiretiknya

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711175 - LASKAR ANGGARDA PUTRA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	dx salah, pelajari lagi kriteria diagnosis depresi mayor dan minor
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Anamnesis kurang lengkap, RPD Menstruasi (banyaknya, durasi, frekuensi), tumor payudara belum tergal. KB hormonal sebaiknya tidak disarankan karena ada riwayat tumor, selebihnya oke.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	cuci tgn WHO ya, edukasi yg sesuai dengan orang hamil 32 minggu dg anemia ya..suruh ngapain aja yg jelas..
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	px, dx dan tx sesuai, good
STATION IPM GINEKOLOGI	Ax : tanyakan riwayat menstruasinya gimana, siklusnya lancar atau tidak?. Keluhan lain terkait keluhan utama gimana? riwayat penggunaan cairan pembersih vagina, dll RPK?. Px : jangan lupa dinilai kelenjar bartolini. Inspekulo : sdh benar. ingat bagian dalam jangan didesinfeksi dengan larutan apapun yaa. Dx : lengkapi lagi dxnya yaa mas, sebutkan kandidiasisnya apa.. Tx : perhatikan kembali penulisan resep untuk clotrimazol yaa mas terkait bentuk sediaan obatnya.
STATION IPM PEDIATRIC 2	DX salah (bukan KDS tapi KDK), DD juga salah. Tidak memplaning rawat inap (karena DX tidak tepat jadi management juga salah)

## FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021

18711176 - AGIL FERDIANSYAH AHMAD

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	baik, kurangi memberi banyak nasehat, lebih baik sharing
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis oke, konseling oke, sdh meyakinkan dalam memberikan konseling
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Riwayat menstruasi, KB ditanyakan lengkap, sistematis dan relevan ya..cuci tgn who jgn lupa
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	Dx dehidrasi ringan, ada tambahan antibiotik dan antiemetik pada terapi
STATION IPM GINEKOLOGI	Ax : sdh cukup baik. Px : palpasi cek kelenjar bartolininya gimana.. Inspekulo : oke. Prosedur swab : benar. Dx : benar. Tx : benar. Edukasi : minimalis
STATION IPM PEDIATRIC 2	DD yg betul baru satu, lain2 sudah oke

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711177 - DINDA THRUSSDAYANA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	tidak ada gejala suicide tentamen tapi didiagnosis depresi berat, anhedonia saja bukan gejala depresi berat, apalagi masih mau diajak interaksi dan diajak ke RS. pelajari lagi symptom depresi minor dan mayor
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Anamnesis belum dilakukan dengan lengkap, belum diketahui riwayat menarke, menstruasi (frekuensi, durasi, banyaknya), riwayat hub sexual, keluhan keputihan, riwayat tumor payudara. Konseling sudah oke, Komunikasi oke
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	pemeriksaan fisik cuci tgn dulu, sistematis ya. jgn lupa px obstetri, TFU, DJJ juga di lakukan, edukasi tidak lengkap krn waktu habis, dx nya disebutkan juga umur kehamilannya brp ya.
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	px fisik loncat loncat, dx dehidrasi ringan sedang, tx zinc dan oralit
STATION IPM GINEKOLOGI	Ax : oke. Px : lakukan jg palpasi ya non selain inspeksi. Palpasi : kelenjar bartolini. Inspekulo : sdh benar. Prosedur swab : sudah benar. yang runut yaa non kalau sudah berurusan dengan step2 prosedur pemeriksaan ;) Dx : benar. Tx : oke. Edukasi : oke
STATION IPM PEDIATRIC 2	px fisik belum melakukan px status generalis, px neurologis baru meningeal sign saja, tapi hanya bisa menjelaskan px kaku kuduk, dx tidak tepat, belum menyebutkan DD juga, belum merencanakan langsung rawat inap

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711178 - JERRIULLAH

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	ok
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis tidak detail, tidak menggali riwayat penyakit dahulu sehingga riwayat benjolan payudara tidak terdeteksi, seharusnya KB hormonal tidak direkomendasikan juga, untuk rekomendasi IUD & MAL, kondom benar, ketika menjelaskan KB bisa lebih detail lagi yaa..dan sesuaikan dengan kondisi pasien.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	kebiasaan makan dan kemungkinan perdarahan belum digali (padahal kasusnya anemia), edukasi kurang
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	Ax: belum menggali faktor risiko//PF: cukup lengkap//Dx: kurang tepat/Th. benar dan lengkap /Edukasi: faktor risiko belum diedukasikan
STATION IPM GINEKOLOGI	anamnesis kurang RPD, RPK, riwayat kebiasaan, pemeriksaan fisik belum melakukan inspeksi dan palpasi genitalia eksterna, tahapan pemeriksaan swab kurang cuci tangan, masih menggunakan gel.
STATION IPM PEDIATRIC 2	pemeriksaan brudzinski 2 dan 3 terbalik, diagnosis tidak tepat (menyebutkan KDS, terapi kurang tepat (perhatikan settingnya sudah di RS ya), terapi antipiretik dan penilaian dehidrasi sudah dilakukan, edukasi tidak tepat (perhatikan untuk penanganan rawat inap seharusnya gmn untuk pasien kejang?apa boleh langsung dipulangkan?), Untuk terapi kejang dipelajari lagi ya



**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711179 - NADIFA AZZAHRA PUTRI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	satu dd tidak sesuai
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis tidak detail, tidak menggali riwayat penyakit dahulu sehingga riw. benjolan payudara tidak terdeteksi, seharusnya KB hormonal tdk direkomendasikan juga, . untuk rekomendasi IUD benar, penjelasan sudah baik.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	anamnesis kurang menggali faktor risiko, edukasi kurang untuk jadwal kontrol berikutnya
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	Ax: belum menggali faktor risiko//PF: tanda dehidrasi baru mata cowong//Dx: kurang tepat/Th. pemilihan obat sudah tepat namun penulisan belum sempat saya lihat krn waktu habis /Edukasi: cukup lengkap
STATION IPM GINEKOLOGI	pemeriksaan palpasi vagina tidak dilakukan, tidak melakukan pemeriksaan pH, pemasangan duk, dan persiapan alat. dosis resep kurang tepat
STATION IPM PEDIATRIC 2	pemeriksaan fisik oke,pemeriksaan neurologis sudah disebutkan tapi penjelasan cara pemeriksaannya tidak lengkap, diagnosis kerja tidak tepat ,tatalaksana sudah tepat (untuk rawat inap),terapi untuk etiologi tidak diberikan (perhatikan penyebabnya),Perhatikan untuk terapi pasien tidak hanya kejangnya saja tapi jg kondisi yg lain (rawat inap?prprofilaksis krjang?penilaian dehidrasi?)

**FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 5 TA 2020/2021**

18711180 - KATON PAMUNGKAS

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)	anamneis: penelusuran stressor kurang lengkap
KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis tidak detail, tidak menggali riwayat penyakit dahulu sehingga riw. benjolan payudara tidak terdeteksi, seharusnya KB hormonal tdk direkomendasikan juga,. untuk rekomendasi IUD benar, ketika menjelaskan KB bisa lebih detail lagi yaa..
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	anamnesis faktor risiko kurang tergali, px konjungtiva dan TFU belum,
STATION IPM 3 PEDIATRIC 1	Ax: faktor risiko, gejala penyerta, riwayat pengobatan belum digali//PF: tanda dehidrasi baru mata cowong//Dx: benar//Th pilihan benar namun dosis dan penulisan resep belum benar//Edukasi: terkait penyakit sudah baik namun faktor risiko dan kegawatan belum diedukasikan
STATION IPM GINEKOLOGI	anamnesis kurang lengkap, px fisik kurang palpasi, resep kurang tepat dosis
STATION IPM PEDIATRIC 2	pemeriksaan fisik hanya melakukan vital sign tanpa mencari penyebab infeksi (cari apa penyebab infeksi nya ya dek), pemeriksaan neurologis menyebutkan semua tapi pemeriksaan untuk brudzinski 3 dan 4 tidak tepat, dx tidak tepat (menyebutkan kds dengan dd kdk encephalitis, meningitis), terapi tidak lengkap (memberikan parasetamol dan diazepam dengan dosis dan pemberian yang tidak tepat, penatalaksanaan tidak tepat (hrs dirawat inap ya utk observasi terapi penyebabnya jangan lupa diberikan), edukasi pasien tidak lengkap dan kurang tepat (edukasikan kemungkinan dehidrasi dan komplikasi yang lain)

