

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

15711183 - MUH. ADITYA AVIF PASYA CHAN

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	anamnesis kurang sistematis, dan penggalian data kurang lengkap, keluhan lain yang mengarahkan apakah ada kondisi lain/komplikasi penyakit tidak ditanyakan, pemeriksaan fisik terlihat kurang menguasai, tapi nunduk (apakah baca?) ada pertanyaan yang tidak nyambung "apakah konjungtiva ikterik? di thoraks apakah ada peningkatang JVP? terus menanyakan abdomen apakah ada kelainan? ketika ditanya mau periksa apanya, masih bingung. pemeriksaan penunjang perlu dilengkapi, diagnosis tidak lengkap, dosis obatnya perlu diperbaiki (apakah metformin diberikan 1x 1 untuk 7 hari), edukasi untuk pasien kurang tentang ketaatan berobat dan perjalanan penyakitnya
STATION GASTROINTESTINAL	tatalaksanaan tidak sesuai diagnosis, edukasi masih sangat minimal
STATION HEMATO & INFEKSI	DD kurang sesuai. Tx kurang
STATION INTEGUMENTUM	peserta sudah berusaha dengan baik, namun ada beberapa hal yang perlu ditingkatkan. dari anamnesis terkait rps dan riwayat sosial/pergaulan belum banyak digali. untuk prosedural px UKK belum cuci tangan dan tidak menyebutkan alat yang diperlukan misal lup dan pencahayaan. untuk deskripsi UKK masih kurang tepat.kata kunci belum muncul (vesikel dasara eritem multipel tersebar). begitu juga dengan usulan px penunjang belum bisa menyebutkan dengan tepat.dan dx nya. msh keliru.
STATION KARDIOVASKULER-1	Anamnesis masih kurang lengkap, tidak menggali faktor risiko, riwayat penyakit keluarga yang lengkap, pemeriksaan fisik hanya vital sign, farmakologisnya cukup, komunikasi kurang terjalin sambung rasanya, edukasi masih harus dilengkapi tentang perjalanan penyakit, pengobatan kedepan
STATION MUSKULOSKELETAL	Anamnesis faktor risiko penting digali ya. pemeriksaan fisik lengkap, diagnosis perhatikan onsetnya. terapi ok.
STATION PSIKIATRI	RPS kurang menggali keluhan2 fisik lain yang menyertai KU, riwayat perkembangan awal dan riwayat kepribadian sebelum sakit belum digali, px psikiatri kurang tepat menginterpretasikan deskripsi umu, mood dan afek, isi pikir, tilikan. tidak melaporkan penilaian pengendalian impuls dan taraf dapat dipercaya, dx kerja dan dd tidak tepat, edukasi masih sangat kurang--> karena dx tidak tepat dan kehabisan waktu
STATION REPRODUKSI	Ax baik. Px fisik antropometri dan DJJ tdk dilakukan. Px penunjang hanya 2. Dx tidak lengkap. Tx SF dan vit C 1x 50 mg.

STATION RESPIRASI	<p>"Yang sudah ditanyakan : Sesak nafas sejak 4 hari yang lalu. Tidak ada anggota keluarga yang sakit serupa. Tidak ada penyakit berat dalam keluarga. Pasien merupakan perokok berat dengan menghisap rokok 5-10 batang per hari. Yang belum ditanyakan : Saat berkendara bermotor tidak pernah menggunakan masker. Pasien juga tinggal di pemukiman yang padat dan pencahayaan kurang. Sesak nafas disertai dengan batuk berdahak berwarna kuning kental. Pasien mengeluhkan demam tinggi terus menerus, menggigil, sakit kepala, nafsu makan menurun. Pasien sudah berobat ke dokter, diberi antibiotika dan penurun panas tetapi keluhan belum membaik. Pasien menyangkal pernah mengalami keluhan serupa. Tidak ada riwayat sakit berat sebelumnya, sering batuk berdahak lama dan membaik setelah diobati ke puskesmas dan mengurangi rokok. Belum pernah diopname Px penunjang hanya mengusulkan rontgen thoraks, tanpa darah rutin</p> <p>Kandidat hanya menyebutkan pneumonia, seharusnya dapat menyebutkan diagnosis secara lengkap (Bronkopneumonia bilateral et causa infeksi bacterial)</p> <p>Mhs memberikan azitromisin, pct dan salbutamol, seharusnya : Pemberian antibiotika secara iv Penisilin prokain 600.000-1.200.000 IU atau ampicilin 1gr 4x sehari Ceftriaxon 1 gr/12 jam Dapat ditambahkan Parasetamol 500 mg sehari 3-4 kali R/ Ceftriaxon 1 g no.1 Sput 5 cc no.1 Aquadest no.1 ? i.m.m Atau R Ampicilin 1 gr no.1 Sput 5 cc no.1 Aquadest no.1 ? i.m.m Atau R/ Penicilin G prokain 3.000.000 no.2 Sput 5 cc no.1 Aquadest no.1 ? i.m.m "</p>
STATION SISTEM INDERA	anamnesis masih sangat kurang (gali lagi keluhan utamanya yadek, onset, kebiasaan anak?), pemeriksaan fisil tidak menjelaskan dengan runtut dan sistematis (sebutkan langkah2 dari awal sejak cuci tangan, posisi pemeriksa, pemeriksaan dilakukan dengan alat?), pemeriksaan hanya melakukan pemeriksaan faring (sebutkan dengan lengkap ya sesuai pemeriksaan yg harus dilakukan ketika dx tidak tepat (menyebutkan tonsilitis dng dd tonsilofaringitis), Tx antibiotik tidak tepat,, menggunakan parasetamol sdh tepat
STATION SISTEM SARAF	anamnesis kurang, px hanya bisa dixhallpike dan tandem (kurang reflek fisio dan pato, dan tidak cuci tangan), tidak bisa menyebutkan DD, terapi salah, edukasi kurang
STATION UROGENITAL	pemeriksaan fisik langsung lokalis chan? prosedural pengambilan sampel masih kurang lengkap. kok terlalu sering ragu-ragu nya chan? lebih yakin dan semangat lagi ya

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

16711139 - RATU SYIFA QOLBUNA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	Sambung rasa cukup ok, penggalan data kurang lengkap, menggali keluhan lain yang mengarah ada tidak komplikasi kurang, pemeriksaan fisik cukup lengkap, pemeriksaan penunjang kurang lengkap, diagnosis dan terapi ok, edukasi tidak dilengkapi edukasi perjalanan dan kemungkinan komplikasinya
STATION GASTROINTESTINAL	diagnosis salah, penatalaksanaan tdk sesuai idagnosis yang benar, perhitungan kebutuhan cairan salah juga
STATION HEMATO & INFEKSI	Px tidak bertanya konjunctiva dan keputihan. Dx dan DD sesuai. tx sesuai
STATION INTEGUMENTUM	keseluruhan sudah baik, namun terlewat langkah cuci tangan pada prosedur px fisik serta pada terapi, dosis asiklovir kurang tepat. jangan lupa beri tx simptomatis yang lain misal antipiretik untuk demam, antihistamin untuk gatal dll bila perlu
STATION KARDIOVASKULER-1	Anamnesis cukup lengkap dan sistematis, pemeriksaan fisik lengkap, diagnosis ok, pengobatan kurang lengkap, komunikasi baik, edukasi belum lengkap tentang perjalanan penyakit dan yang harus dilakukan
STATION MUSKULOSKELETAL	onset keluhannya gimana? penting untuk menentukan diagnosis
STATION PSIKIATRI	kurang menggali kepribadian awal dan riwayat kepribadian sebelum sakit. px psikiatri krg tepat menginterpretasikan pembicaraan, mood dan afek, isi pikir, dan tilikan (menyebutkan ilikan 6), belum menilai dan melaporkan terkait pengendalian impuls dan taraf kepercayaan. dx kerja dan dd tidak tepat, edukasi sebagian menjadi kurang tepat karena dx tidak tepat (memberikan terapi anti depresan juga).
STATION REPRODUKSI	Ax baik. Px fisik Px penunjang benar. Hmt 28 kok dikatakan meningkat? Dx tidak lengkap. Tx SF tab 325 mg S 2 x 1 tab.

STATION RESPIRASI	<p>"Yang sudah ditanyakan : Sesak nafas sejak 4 hari yang lalu. Sesak nafas disertai dengan batuk berdahak berwarna kuning kental. Pasien mengeluhkan demam tinggi terus menerus. Pasien sudah berobat ke dokter, diberi antibiotika dan penurun panas tetapi keluhan belum membaik. Pasien menyangkal pernah mengalami keluhan serupa. Tidak ada riwayat sakit berat sebelumnya, sering batuk berdahak lama dan membaik setelah diobati ke puskesmas dan mengurangi rokok. Belum pernah diopname. Tidak ada anggota keluarga yang sakit serupa. Tidak ada penyakit berat dalam keluarga. Pasien merupakan perokok berat dengan menghisap rokok 5-10 batang per hari. Yang belum ditanyakan : menggigil, sakit kepala, nafsu makan menurun, Saat berkendara bermotor tidak pernah menggunakan masker. Pasien juga tinggal di pemukiman yang padat dan pencahayaan kurang. Px fisik dan penunjang lengkap</p> <p>Kandidat menyebutkan PPOK eksaserbasi akut (emfisiema). Seharusnya menyebutkan diagnosis secara lengkap yaitu (Bronkopneumonia bilateral et causa infeksi bacterial)</p> <p>Pemberian antibiotika secara iv Penisilin prokain 600.000-1.200.000 IU atau ampicilin 1gr 4x sehari Ceftriaxon 1 gr/12 jam Dapat ditambahkan Parasetamol 500 mg sehari 3-4 kali R/ Ceftriaxon 1 g no.1 Sput 5 cc no.1 Aquadest no.1 ? i.m.m Atau R Ampicilin 1 gr no.1 Sput 5 cc no.1 Aquadest no.1 ? i.m.m Atau R/ Penicilin G prokain 3.000.000 no.2 Sput 5 cc no.1 Aquadest no.1 ? i.m.m "</p>
STATION SISTEM INDERA	anamnesis kurang lengkap (yang memperberat memperingan?), pemeriksaan belum menjelaskan dari cuci tangan dan posisi,, untuk pemeriksaannya sudah oke, dx benar tonsilofaringitis tapi dd tidak tepat, tx tepat dengan parasetamol dan amoxicillin tapi untuk dosis tidak tepat ya
STATION SISTEM SARAF	cuci tangan WHO belum , dosis sediaan dimen tidak tepat (lain kali dihafalkan dosisnya ya). lain lain OK
STATION UROGENITAL	keluhan pasien penting dalam mendiagnosis dengan benar, keluhan utama belum tampak pada diagnosisnya. px swab uretra mulai dgn cuci tangan terlebih dahulu, untuk mengatsi ekmungkinan kontaminasi apa yg dilakukan? metronidazole?

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711007 - NURIN JANNATIN

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	Dosis metformin kurang tepat sebaiknya 2-3x500
STATION GASTROINTESTINAL	ok
STATION HEMATO & INFEKSI	overall baik..
STATION INTEGUMENTUM	secara keseluruhan dari anamnesis hingga terapi sudah tepat, hanya deskripsi UKK yang kurang lengkap.kata kunci (vesikel dengan dasar eritem multiple tersebar) sebagian tidak muncul.namun sempat dikoreksi peserta di akhir
STATION KARDIOVASKULER-1	Anamnesis ok sistematis, pemeriksaan fisik lengkap, diagnosis tepat, pengobatan tepat denagn resep juga tepat, komunikasi ok, edukasi sebaiknya dilengkapi tentang yang harus dilakukan, gaya hidup lebih mendalam
STATION MUSKULOSKELETAL	Diagnosis tidak lengkap. pilihan terapi tidak tepat. edukasi terkait masalah klinis masih kurang.
STATION PSIKIATRI	pilihan bahasa sebaiknya menggunakan bahasa yg dipahami pasien
STATION REPRODUKSI	Ax:cukup lengkap//PF lengkap//PP lengkap//Dx benar dan lengkap//Th.benar//Edukasi lengkap

STATION RESPIRASI	<p>"yang sudah ditanyakan : Sesak nafas sejak 4 hari yang lalu. Sesak nafas disertai dengan batuk berdahak berwarna kuning kental. Pasien mengeluhkan demam tinggi terus menerus, sakit kepala . Pasien sudah berobat ke dokter, diberi antibiotika dan penurunan panas tetapi keluhan belum membaik. Pasien menyangkal pernah mengalami keluhan serupa. Tidak ada riwayat sakit berat sebelumnya, sering batuk berdahak lama dan membaik setelah diobati ke puskesmas dan mengurangi rokok. Belum pernah diopname. Tidak ada anggota keluarga yang sakit serupa. Tidak ada penyakit berat dalam keluarga. Pasien merupakan perokok berat dengan menghisap rokok 5-10 batang per hari.. Yang belum ditanyakan : menggigil, nafsu makan menurun, Saat berkendara bermotor tidak pernah menggunakan masker. Pasien juga tinggal di pemukiman yang padat dan pencahayaan kurang. PX fisik penunjang lengkap</p> <p>Kandidat hanya menyebutkan pneumonia ec bacterial, seharusnya menyebutkan diagnosis secara lengkap (Bronkopneumonia bilateral et causa infeksi bacterial)</p> <p>Pemberian antibiotika secara iv Penisilin prokain 600.000-1.200.000 IU atau ampicilin 1gr 4x sehari Ceftriaxon 1 gr/12 jam Dapat ditambahkan Parasetamol 500 mg sehari 3-4 kali R/ Ceftriaxon 1 g no.1 Sput 5 cc no.1 Aquadest no.1 ? i.m.m Atau R Ampicilin 1 gr no.1 Sput 5 cc no.1 Aquadest no.1 ? i.m.m Atau R/ Penicilin G prokain 3.000.000 no.2 Sput 5 cc no.1 Aquadest no.1 ? i.m.m bisa disarankan mondok"</p>
STATION SISTEM INDERA	diagnosis banding tidak tepat, pemeriksaan fisik hanya kurang menjelaskan posisi pasien daat pemeriksaan, yg lain sudah baik
STATION SISTEM SARAF	anamnesis sebaiknya lebih dalam menyingkirkan DD sentral dan faktor trauma
STATION UROGENITAL	semua oke..

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711008 - ADINDA DITASARI

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	sambung rasa cukup baik, penggalan data baik, pemeriksaan fisik cukup lengkap, pemeriksaan penunjang kurang lengkap, diagnosis tepat, farmakoterapi dosisnya kurang tepat, edukasi baik
STATION GASTROINTESTINAL	edukasi: memberikan informasi yg salah ttg penyebab DCA (disebutkan penyebabnya adalah bakteri, parasit, atau cacing???), perhitungan kebutuhan cairan salah, edukasi tidak tepat -- disampaikan anak tidak harus mondok
STATION HEMATO & INFEKSI	Dx sesuai. Tx sulfas ferrous
STATION INTEGUMENTUM	alhamdulillah ,keseluruhan dari anamnesis-terapi sistematis,baik,lengkap dan benar
STATION KARDIOVASKULER-1	Anamnesis ok sistematis, pemeriksaan fisik tidak menanyakan BB TB, diagnosis tepat, pengobatan tepat denagn resep juga tepat, komunikasi ok, edukasi sebaiknya ditambahkan bagaimana harus berobat kedepannya, kemungkinan komplikasi
STATION MUSKULOSKELETAL	ok
STATION PSIKIATRI	ax sudah baik hanya sedikit kurang dalam menggali riwayat perkembangan awal, cara melakukan px psikiatri sudah baik hanya saja kurang tepat mengintepretasikan tilikan (derajat berapa?), isi pikir bisa dilengkapi lagi (bagaimana dg stressor dan keluhannya?), tidak menilai dan melaporkan terkait taraf dapat dipercaya. dx kerja tidak tepat, dd sesuai. edukasi sebagian besar sesuai
STATION REPRODUKSI	Anamnesis baik. Px fisik lengkap. Dx benar. Penunjangnya menyesuaikan data klinis dan ketersediaan penunjang di PKM. Tx sulfas ferosus 3 x 325 mg.

STATION RESPIRASI	<p>"Yang sudah ditanyakan : Sesak nafas sejak 4 hari yang lalu. Sesak nafas disertai dengan batuk berdahak berwarna kuning kental. Pasien mengeluhkan demam tinggi terus menerus, sakit kepala. Pasien sudah berobat ke dokter, diberi antibiotika dan penurun panas tetapi keluhan belum membaik. Pasien menyangkal pernah mengalami keluhan serupa. Tidak ada riwayat sakit berat sebelumnya, sering batuk berdahak lama dan membaik setelah diobati ke puskesmas dan mengurangi rokok. Belum pernah diopname. Tidak ada anggota keluarga yang sakit serupa. Tidak ada penyakit berat dalam keluarga. Pasien merupakan perokok berat dengan menghisap rokok 5-10 batang per hari. Yang belum ditanyakan : menggigil, nafsu makan menurun, Saat berkendara bermotor tidak pernah menggunakan masker. Pasien juga tinggal di pemukiman yang padat dan pencahayaan kurang Px fisik dan penunjang lengkap</p> <p>Kandidat mampu menyarankan semua dari pemeriksaan penunjang berikut dan melakukan interpretasi dengan tepat: (Darah rutin, Laju endap darah, Rontgen dada).</p> <p>Kandidat hanya menyebutkan pneumonia ec bakterial. Seharusnya menyebutkan diagnosis secara lengkap (Bronkopneumonia bilateral et causa infeksi bacterial)</p> <p>Pemberian antibiotika secara iv Penisilin prokain 600.000-1.200.000 IU atau ampicilin 1gr 4x sehari Ceftriaxon 1 gr/12 jam Dapat ditambahkan Parasetamol 500 mg sehari 3-4 kali R/ Ceftriaxon 1 g no.1 Sput 5 cc no.1 Aquadest no.1 ? i.m.m Atau R Ampicilin 1 gr no.1 Sput 5 cc no.1 Aquadest no.1 ? i.m.m Atau R/ Penicilin G prokain 3.000.000 no.2 Sput 5 cc no.1 Aquadest no.1 ? i.m.m "</p>
STATION SISTEM INDERA	anamnesis oke,pemeriksaan fisik sudah memeriksa hidung tenggorok dan telinga dengan alat yang tepat tapi belum menyebutkan unuk mencuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan serta posisi pemeriksa saat melakukan pemeriksaan,Dx tepat dd tepat,tx ok
STATION SISTEM SARAF	ok
STATION UROGENITAL	prosedural pengambilan sampel dan interpretasi hasil masih kurang lengkap. terapi apakah benar didouble seperti itu dinda?

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711009 - MEIZA FADHILA AZZAHRA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	anamnesis cukup, pemeriksaan fisik ok, pemeriksaan penunjang ok, diagnosis ok, farmakoterapi sediaan dan dosis ok, tapi jumlahnya apakah cukup?, edukasi perlu dilengkapi kemungkinan komplikasi
STATION GASTROINTESTINAL	diagnosis salah (DCA dengan dehidrasi sedang), penghitungan kebutuhan cairan salah, edukasi baru mulai waktunya habis
STATION HEMATO & INFEKSI	Dx benar, DD kurang sesuai
STATION INTEGUMENTUM	alhamdulillah keseluruhan dari anamnesis sampai terapi baik lengkap dan benar
STATION KARDIOVASKULER-1	Anamnesis cukup ok, pemeriksaan fisik lengkap, diagnosis ok, pengobatan cukup ok, komunikasi sambung rasa kurang, edukasi perlu dilengkapi
STATION MUSKULOSKELETAL	diagnosis banding kurang OA, untuk edukasi kurang ditekankan
STATION PSIKIATRI	RPS kurang menggali penyerta/keluhan fisik lain yang menyertai KU, tidak menggali riwayat perkembangan awal dan kepribadian sebelum sakit. Px psikiatri tidak tepat menginterpretasikan mood dan afek, isi pikir, tilikan (menyebutkan derajat 1). tidak menyebutkan penilaian dan interpretasi untuk pengendalian impuls, daya nilai sosial, taraf dapat dipercaya. tidak tepat dx kerja dan Dd--> edukasi terkait penyakit dan tatalaksana menjadi kurang tepat (memberikan antridepresan).
STATION REPRODUKSI	Anamnesis lengkap. Terlalu lama Ax, jadi tidak selesai. Dx kurang lengkap. Tx ferrous sulfat 1 x 1 tab. sediaan obat dan dosis? Px penunjang dan Edukasi belum dilakukan.

STATION RESPIRASI	<p>"RPS yang sudah ditanyakan : Sesak nafas sejak 4 hari yang lalu. Sesak nafas disertai dengan batuk berdahak berwarna kuning kental. Pasien mengeluhkan demam tinggi terus menerus, . Pasien sudah berobat ke dokter, diberi antibiotika dan penurun panas tetapi keluhan belum membaik. Pasien menyangkal pernah mengalami keluhan serupa. . Tidak ada anggota keluarga yang sakit serupa. Tidak ada penyakit berat dalam keluarga. Pasien merupakan perokok berat dengan menghisap rokok 5-10 batang per hari.</p> <p>Yang belum ditanyakan : menggigil, sakit kepala, nafsu makan menurun , Tidak ada riwayat sakit berat sebelumnya, sering batuk berdahak lama dan membaik setelah diobati ke puskesmas dan mengurangi rokok. Belum pernah diopname. Saat berkendara bermotor tidak pernah menggunakan masker. Pasien juga tinggal di pemukiman yang padat dan pencahayaan kurang. Px fisik lengkap Kandidat mampu menyarankan semua dari pemeriksaan penunjang berikut dan melakukan interpretasi dengan tepat: (Darah rutin, Laju endap darah, Rontgen dada).</p> <p>Kandidat hanya menyebutkan pneumonia. Seharusnya menyebutkan diagnosis secara lengkap (Bronkopneumonia bilateral et causa infeksi bacterial)</p> <p>Pemberian antibiotika secara iv Penisilin prokain 600.000-1.200.000 IU atau ampicilin 1gr 4x sehari Ceftriaxon 1 gr/12 jam Dapat ditambahkan Parasetamol 500 mg sehari 3-4 kali R/ Ceftriaxon 1 g no.1 Sput 5 cc no.1 Aquadest no.1 ? i.m.m Atau R Ampicilin 1 gr no.1 Sput 5 cc no.1 Aquadest no.1 ? i.m.m Atau R/ Penicilin G prokain 3.000.000 no.2 Sput 5 cc no.1 Aquadest no.1 ? i.m.m "</p>
STATION SISTEM INDERA	<p>anamnesis sudah oke, pemeriksaan fisik tidak lengkap (memeriksa mulut dan faring tapi tidak melakukan pemeriksaan hidung dan telinga), pemeriksaan fisik tidak menjelaskan dengan runtut dan sistematis (sebutkan langkah2 dari awal sejak cuci tangan, posisi pemeriksa, pemeriksaan dilakukan dengan alat?) dx benar tonsilofaringitis tp kurang lengkap (terbalik dgn dd), tx tidak tepat dosis (</p>
STATION SISTEM SARAF	<p>cuci tangan WHO, sebaiknya kroscek refleks fiso dan patologis untuk mencari kelainan sentral, frekuensi pemberian obat kuran gtepat</p>
STATION UROGENITAL	<p>prosedural pengambilan sampel dan interpretasi hasil masih kurang lengkap. dan sebenarnya tidak perlu diberikan pengurang rasa nyeri ya meiza, cukup dengan pengobatan kausatif insyaAllah simtom nya akan ikut hilang.</p>

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711011 - BAGUS ZAKARIA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	anamnesis sistematis, tapi penggalian data kurang lengkap, pemeriksaan fisik ok, pemeriksaan penunjang kurang lengkap, diagnosis ok, terapi ok, edukasi untuk letaatan dan evaluasi pengobatan belum
STATION GASTROINTESTINAL	perhitungan kebutuhan cairan salah, edukasi kurang lengkap
STATION HEMATO & INFEKSI	DD kurang sesuai Tx ferrous sulfat vit c 100 mg
STATION INTEGUMENTUM	alhamdulillah.. seperti namanya .bagus. semua. dari anamnesis hingga terapi tepat dan lengkap. ikut senang
STATION KARDIOVASKULER-1	Anamnesis cukup, pemeriksaan fisik ok, diagnosis ok, pengobatan lengkap, komunikasi agak kaku dan sambung rasa kurang, edukasi belum lengkap dengan perjalanan penyakit nya
STATION MUSKULOSKELETAL	dilengkapi pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang lebih spesifik, diagnosis banding dilengkapi
STATION PSIKIATRI	Ax hanya sedikit kurang dalam menggali riwayat perkembangan awal, pemeriksaan psikiatri kurang tepat menginterpretasikan isi pikir dan tilikan (tidak menyebutkan derajatnya). tidak menilai dan menyampikan taraf dapat dipercaya. Dx kerja tidak tepat (terbalik dg DD) dan DD yang diusulkan tidak tepat. edukasi cukup sesuai.
STATION REPRODUKSI	Anamnesis cukup. Px fisik untuk antropometri, dan ekstremitas tdk dilakukan. Leopold 3 dan 4 terbalik. TFU tidak diukur. Dx benar. Px penunjang hanya Hb dan UR (leukosit).

STATION RESPIRASI	<p>"Yang sudah ditanyakan : Sesak nafas sejak 4 hari yang lalu. Sesak nafas disertai dengan batuk berdahak berwarna kuning kental. Pasien mengeluhkan demam tinggi terus menerus, sakit kepala, nafsu makan menurun. Pasien sudah berobat ke dokter, diberi antibiotika dan penurun panas tetapi keluhan belum membaik. Pasien menyangkal pernah mengalami keluhan serupa. Tidak ada riwayat sakit berat sebelumnya, sering batuk berdahak lama dan membaik setelah diobati ke puskesmas dan mengurangi rokok. Belum pernah diopname. Tidak ada anggota keluarga yang sakit serupa. Tidak ada penyakit berat dalam keluarga. Pasien merupakan perokok berat dengan menghisap rokok 5-10 batang per hari. . Yang belum ditanyakan : menggigil, Saat berkendara bermotor tidak pernah menggunakan masker. Pasien juga tinggal di pemukiman yang padat dan pencahayaan kurang</p> <p>Px fisik dan penunjang lengkap. Interpretasi rontgen kurang seharusnya bronkopneumonia</p> <p>Kandidat hanya menyebutkan PPOK bronkitis kronis, seharusnya dapat menyebutkan diagnosis secara lengkap (Bronkopneumonia bilateral et causa infeksi bacterial)</p> <p>Pemberian antibiotika secara iv Penisilin prokain 600.000-1.200.000 IU atau ampisilin 1gr 4x sehari Ceftriaxon 1 gr/12 jam Dapat ditambahkan Parasetamol 500 mg sehari 3-4 kali R/ Ceftriaxon 1 g no.1 Sput 5 cc no.1 Aquadest no.1 ? i.m.m Atau R Ampicilin 1 gr no.1 Sput 5 cc no.1 Aquadest no.1 ? i.m.m Atau R/ Penicilin G prokain 3.000.000 no.2 Sput 5 cc no.1 Aquadest no.1 ? i.m.m "</p>
STATION SISTEM INDERA	anamnesis kurang lengkap (yang memperberat memperingan?kebiasaan makan?pencetus?), pemeriksaan fisik tidak lengkap (telinga hidung juga diperiksa ya), pemeriksaan fisil tidak menjelaskan dengan runtut dan sistematis (sebutkan langkah2 dari awal sejak cuci tangan, posisi pemeriksa, pemeriksaan dilakukan dengan alat?)dx benar tonsilofaringitis tp kurang lengkap (ec nya apa?),tx tepat dengan parasetamol dan amoxicillin tapi untuk amox dosis kurang tepat ya
STATION SISTEM SARAF	cuci tangan WHO belum . lain lain OK
STATION UROGENITAL	prosedural pengambilan sampel dan interpretasi hasil masih kurang lengkap. terapinya didouble ya bagus?

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711012 - RITSA AMARA DAMAYANTI

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	belum px keadaan umum, antropometri dan tanda vital. frekuensi pemberian metformin kurang...cuma satu kali? lihat lagi..
STATION GASTROINTESTINAL	anamnesis masih kurang terutama dalam penggalian tanda/gejala dehidrasi, pemfis langsung mengusulkan px generalis tanpa menilai KU dan kesadaran serta antropometri dan tanda vital, lebih teliti lagi membaca soal--> kalau tidak diminta, tidak perlu menuliskan resep, tatalaksana hanya menyebutkan cairan kristaloid+zinc+oralit tanpa menentukan dosis/menghitung kebutuhan cairan serta jumlah tetesan cairannya, tidak menentukan pengawasan/evaluasi dan poin2 yang dinilai, edukasi sebagian sesuai tetapi masih kurang lengkap
STATION HEMATO & INFEKSI	DD hanya satu yg tepat...dosis farmakoterapi kurang tepat
STATION INTEGUMENTUM	menyebutkan UKK primer salah..vesikel kok tdk bilang papul. teknik pemeriksaan tzank tes salah...mosok ya pakai KOH ..
STATION KARDIOVASKULER-1	Ax: RPK belum ditanyakan, PF: tidak cuci tangan dan menanyakan antropometri, Tx: kurang tepat, yg diresepkan bukan pengobatan lini pertama HT grade II, Edukasi kurang lengkap, komunikasi kurang lancar.
STATION MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan penunjang kurang lengkap Terapi kurang sesuai dengan kondisi
STATION PSIKIATRI	Secara umum baik, kepribadian sbml skit hanya sdkt krg lgkp, spt rwyt pengasuhan masa kecil, px yg disampaikan krg lengkap, dx sdh benar, tp DD belum, edukasi ckp baik perlu dikaitkan dg agama
STATION REPRODUKSI	sebagian kecil informasi belum tergali dalma anamensie, tdk px tanda vital, langsung px st generalis, tdk px TFU,, dx kurang lengkap ya hanya menyebutkan 1 kaidah(kaidah dx pada kasus obstetri gimana ya), edukasi belum menyebutkan jadwal kunjungan berikutnya, pas diakhir barusadar beum px ku dan TD namun kehabisan waktu sbml dpt hasil...px ku dan antro diakhir baru ingat
STATION SISTEM INDERA	Ax: sudah lengkap//PF: belum cuci tangan, duduk menyilang dan pakai headlamp pemeriksaan otoskopi belum krn waktu habis//Dx benar belum lengkap, DD belum tepat//Th. benar
STATION SISTEM SARAF	sudah ok, hanya pemeriksaan fisik kurang lengkap, hanya mampu menyebutkan 2 px
STATION UROGENITAL	pengambilan spesimennya bgmn? interpretasi bisa dilengkapi...

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711015 - DYAH NUR AFIFAH AMINI

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	Anamnesis cukup lengkap dan relevan; PF lengkap, jangan lupa cuci tangan; Pemeriksaan penunjang lengkap interpretasi tepat; Diagnosis tepat; Tatalaksanaan tepat dan penulisan resep kurang tepat (nomero nya kurang tepat); Eduasi kurang lengkap, sampaikan kepada pasien mengenai modifikasi gaya hidup yang harus dijalani (diet, olah raga)
STATION GASTROINTESTINAL	tidak menentukan derajat dehidrasi dalam dx kerja, kurang tepat menentukan cara/durasi pemberian cairan (30ml dalam 30menit, 70ml dalam 5 jam?)--> tidak mengitung kebutuhan cairan dan berapa tpm pemberiannya-->BB pasien kan diketahui, jadi dihitung sesuai kebutuhan pasien tidak hanya disebutkan dosis cairannya, tatalaksana kurang menentukan poin2 pengawasan dan evaluasi derajat dehidrasi pasca rehidrasi, edukasi masih kurang lengkap
STATION HEMATO & INFEKSI	
STATION INTEGUMENTUM	px fisik status lokalis kurang menyebutkan menggunakan lup, interpretasi ukk kurang menyebut sebagian pustul dan krusta, px penunjang kalo gram salah, dosis asiklovirnya kurang tepat
STATION KARDIOVASKULER-1	PF: kurang cuci tangan dan basmallah, edukasi: belum edukasi ttg kontrol rutin
STATION MUSKULOSKELETAL	jangan lupa periksa ROM juga. diagnosa banding kurang 1. lain-lain sudah baik.
STATION PSIKIATRI	ax msh kurg menggali riw peny dahulu, riw persalinan, tumbuh kembang, riw sosial keagamaan, px psikiatri bbrp msh hrs diluruskan misal ttg tilikan baik dan buruk itu artinya apa, dx msh salah, komunikasi dan edukasi coba selain mengabarkan sakitnya apa konseling memberi solusi ap yg bs dikerjakan,perlu rujuk nggak?
STATION REPRODUKSI	RPS belum digali dengan baik, anamesis masih banyak pertanyaan tertutup, pemeriksaan generalis belum memeriksa auskultasi thorax, tidak memeriksa ekstremitas, tidak menemukan konjungtiva anemis, kulit tampak pucat yang mengarahkan ke anemia, pemeriksaan obstetri belum sistematis dan peserta belum bisa menjelaskan secara baik prosedur dan intrepertasi dari pemeriksaan obstetri. pemeriksaan penunjang belum mengusulkan px urine dan MDT, terapi farmakologi sebaiknya tambahkan asam folat 1x1 mg, edukasi masih kurang menjelaskan terkait faktor resiko dan kemungkinan yang bisa terjadi jika pasien mengalami anemia gravidarum, kapan harus kembali juga blm dijelaskan
STATION SISTEM INDERA	Ax: sudah lengkap//PF: belum duduk menyilang dan pakai headlamp, belum pemeriksaan telinga dan hidung//Dx benar belum lengkap, DD tepat//Th. indikasi benar, namun sediaan dan dosisnya belum tepat
STATION SISTEM SARAF	sudah ok
STATION UROGENITAL	Oke.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711016 - RIZKYTA AUDREY CANDRASMURTI

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	Anamnesis lengkap dan relevan; PF lengkap; Pemeriksaan penunjang lengkap interpretasi tepat; Diagnosis tepat; Tatalaksanaan tepat, jumlah obat kurang tepat, sesuaikan dg dosis dan jadwal kontrol selanjutnya; Eduasi lengkap dan tepat.
STATION GASTROINTESTINAL	sudah baik
STATION HEMATO & INFEKSI	
STATION INTEGUMENTUM	oke
STATION KARDIOVASKULER-1	Ax: RPK belum ditanyakan, PF: sudah lengkap, Dx: tepat, Tx: sudah tepat, edukasi kurang tentang edukasi jadwal kontrol
STATION MUSKULOSKELETAL	Keseluruhan baik. hanya kalau sebenarnya dengan pasien bicaranya jangan terlalu cepat, pasiennya bingung.
STATION PSIKIATRI	koneksinya kadg nget2, anamnesis bs tanya riw lahir, riw anak2 remaja dan sekolah, sehari2 lifestyle, memberi penjelasannya jangan terlalu cepat, intonasi birama lebih dipelanin dikit, px psikiatri dah cukup baik, dd nya yg blm lengkap, edukasi bisa ditingkatkan lg untuk kognitif behav terapy dan lifestyle dkk
STATION REPRODUKSI	Ax sudah lengkap, pemeriksaan fisik generalis sudah baik, pemeriksaan obstetri sudah baik, pemeriksaan urin belum diusulkan, Terapi farmakologi sebaiknya berikan juga asam folat, edukasi bisa dilakukan secara perlahan tidak usah terburu-buru agar pasien bisa menerima informasi dengan baik.
STATION SISTEM INDERA	Ax: sudah lengkap//PF: belum pemeriksaan telinga dan hidung//Dx benar belum lengkap, DD belum tepat//Th. pilihan antibiotik dan antipiretiknya benar, namun dosisnya belum tepat
STATION SISTEM SARAF	sudah ok
STATION UROGENITAL	Interpretasi px gram kurang lengkap

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711022 - NABILA HASNA MUFLIHA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	Anamnesis lengkap dan relevan; PF lengkap; Pemeriksaan penunjang lengkap interpretasi tepat; Diagnosis tepat; Tatalaksanaan tepat dan penulisan resep tepat; Eduasi lengkap dan tepat.
STATION GASTROINTESTINAL	anamnesis sebaiknya lebih menggali tanda gejala dehidrasinya, salah menentukan derajat dehidrasi dalam diagnosis--> menentukan jenis, kebutuhan cairan, hitung cairan dan rute pemberian juga salah. tidak mengusulkan pengawasan dan poin2 yang di monitor, edukasi sebagian besar juga jadi kurang sesuai dengan kondisi pasien (karena DX tidak tepat) dan kehabisan waktu
STATION HEMATO & INFEKSI	
STATION INTEGUMENTUM	px status lokalis kurang menyebut cuci tangan WHO, interpretasi ukk kurang menyebut sebagian pustul, dosis asiklovir kurang tepat
STATION KARDIOVASKULER-1	good :)
STATION MUSKULOSKELETAL	Keseluruhan baik. sebaiknya diagnosa bisa dilengkapi dengan stadiumnya.
STATION PSIKIATRI	ax msh krg menggali, byk kata "sperti itu", px psikiatri baik, cm tilikan mgk perlu lbh teliti lagi, komunikasi edu nya msh kurg perlu ditambah, dx masih blm tepat
STATION REPRODUKSI	Ax sudah baik, Belum cuci tangan sebelum pemeriksaan, penunjang sudah tepat, dx tepat, pilihan obat sudah tepat, perhatikan lagi dosis, jumlah obat dan target berapa lama akan diberikan, edukasi cukup baik
STATION SISTEM INDERA	Ax: sudah lengkap//PF: belum duduk menyilang dan pakai headlamp, belum pemeriksaan telinga dan hidung//Dx benar dan lengkap, DD benar//Th. benar, namun dosisnya belum tepat
STATION SISTEM SARAF	ok banget
STATION UROGENITAL	Ax RPD kurang sedikit

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711023 - HIMIARY AZ ZAHRA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	Anamnesis lengkap dan relevan; PF lengkap, jangan lupa cuci tangan; Penunjang menyebutkan 3 pemeriksaan namun interpretasi salah satu pemeriksaan penunjang tidak tepat; Diagnosis : tidak ada ulkus diabetikum (coba baca lagi definisi ulkus); Tatalaksana dan penulisan resep tepat; Edukasi cukup lengkap, jelaskan kepada pasien mengenai modifikasi gaya hidup yang harus dijalani (diet, olah raga)
STATION GASTROINTESTINAL	pemfis kurang menilai pada regio extremitas, perhitungan cairan rehidrasi tidak tepat, tidak mengusulkan evaluasi dan poin2 yang dievaluasi termasuk tidak menilai kembali status dehidrasi pasca rehidrasi, tx memberikan metronidazole--> apakah tepat indikasi?, edukasi sebagian sudah sesuai, akan lebih baik jika mengedukasi juga tujuan pasien mondok selain untuk terapi--> pengawasan
STATION HEMATO & INFEKSI	
STATION INTEGUMENTUM	px fisik kurang menyebutkan pake senter dan lup, interpretasi ukk kurang menyebut sebagian pustul dan krusta, interpretasi px penunjang kurang menyebutkan multinucleated giant cell, dosis asiklovir kurang tepat
STATION KARDIOVASKULER-1	PF: tidak cuci tangan, edukasi kurang lengkap.
STATION MUSKULOSKELETAL	Keseluruhan baik. sebaiknya diagnosa bisa dilengkapi dengan stadiumnya.
STATION PSIKIATRI	ax msh terlalu fokus pd satu aspek, jgn lupa dg riw persalinan, tumbang, sekolah, hub tetangga, hub kelg besar, riw serupa, kebiasaan sehari2, hobi, ibadah sosial, px psikiatri cukup baik, dx masih belum benar, sinau maneh, coba kalo baca soal yg teliti ya, dirujuk ngga?
STATION REPRODUKSI	Ax kurang menggali faktor resiko dari keluhan pasien seperti konsumsi makanan selama kehamilan atau ada tidaknya perdarahan yang bisa memicu anemia, belum menanyakan vitamin apa yang sudah diminum saat ini. PX fisik dan obsetri sudah baik, Px penunjang sudah tepat, terapi sudah tepat, edukasi sudah baik
STATION SISTEM INDERA	Ax: sudah lengkap//PF: sudah lengkap prosedur benar//Dx benar dan lengkap, DDbelum tepat//Th. benar, namun dosisnya belum tepat karena BB 25 kg
STATION SISTEM SARAF	ok banget
STATION UROGENITAL	oke

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711024 - INDRA JUSTIKA HARIYANTO

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	Anamnesis cukup lengkap; PF lengkap; Penunjang: hanya menyebutkan 2 pemeriksaan dan interpretasi tepat; Diagnosis tepat; Tatalaksana pemilihan obat tepat, resep kurang teoat (pelajari lagi cara menulis resep yang tepat): Edukasi cukup lengkap, jelaskan modifikasi gaya hidup seperti apa yang harus dijalani pasien (diet, olahraga).
STATION GASTROINTESTINAL	penggalian terkait tanda gejala dehidrasi masih kurang, usulan px dan Dx sebenarnya sudah sesuai tapi tatalaksana masih belum lengkap--> hitung cairan benar jumlah tapi tidak menentukan berapa tetesan pemberiannya, edukasi belum sempat dilakukan karena waktu habis--> terlalu lama di anamnesis. beisa lebih teliti lagi membaca instruksi, jika tidak diminta makan tidak perlu menuliskan resep.
STATION HEMATO & INFEKSI	
STATION INTEGUMENTUM	teknik px fisik kurang lengkap..menjelaskan cara px tzank test tdk tepat. dosis parasetamol kurang
STATION KARDIOVASKULER-1	PF: belum cuci tangan
STATION MUSKULOSKELETAL	Keseluruhan baik. sebaiknya diagnosa bisa dilengkapi dengan stadiumnya.
STATION PSIKIATRI	ax msh kurg menggali riw peny dahulu, riw persalinan, tumbuh kembang, riw sosial keagamaan, px psikiatri bbrp msh hrs diluruskan, dx msh salah, komunikasi dan edukasi coba selain mengabarkan sakitnya apa konseling memberi solusi ap yg bs dikerjakan,perlu rujuk nggak?
STATION REPRODUKSI	RPS masih belum digali dengan baik, px fisik generalis sudah baik, pemeriksaan TFU belum dilakukan, Penunjang Urine dan Morfologi darah tepi belum diusulkan, terapi sebaiknya berikan asam folat 1x1 mg, eduksi masih belum menjelaskan faktor resiko dan cara menangani anemia gravidarumnya.
STATION SISTEM INDERA	Ax: sudah lengkap//PF: belum duduk menyilang dan pakai headlamp, belum pemeriksaan telinga dan hidung//Dx benar belum lengkap, DD benar//Th. benar, namun dosisnya belum tepat
STATION SISTEM SARAF	sudah ok
STATION UROGENITAL	Anamnesis terkesan spt membaca daftar, tidak menunjukkan alur berfikir. interpretasi p kurang lengkap, dosis terapi salah

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711026 - NUZULINA SAFIRA HAPSARI SUNANTO

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	tatalaksana farmako sesuaikan jumlah pemberian dengan dosis
STATION GASTROINTESTINAL	diagnosis derajat dehidrasi? dengan anamnesis dan pemeriksaan fisik. evaluasi BAK pada dehidrasi jangan lupa.
STATION HEMATO & INFEKSI	sdh baik, kurang di interpreasi penunjang apakah benar normokromik?dukasi hindari teh ya bukan hanya saat minum obat
STATION INTEGUMENTUM	deskripsi UKK kurang lengkap sedikit. sempat mengganti diagnosis. terapi kurang tepat, hanya memberikan antivirus saja (tidak perlu tambahan obat lain?), antivirusnya pun dosis dewasa. hati-hati dalam pemberian obat ya nizu..
STATION KARDIOVASKULER-1	good job, anamnesis lengkap, px fisik oke, farmako oke, edukasi juga sudah lengkap dan edukatif, gaya hidup sehat dan menjelaskan obatnya.
STATION MUSKULOSKELETAL	dx kurang lengkap fasenya, obat juga salah utk fasenya, dan utk simptom nya jug ga diberi obat
STATION PSIKIATRI	anamnesis oke dan berhasil menggali stresor, px.psikiatri dilengkapi ya, dx.diperbaiki, edukasi lumayan
STATION REPRODUKSI	pemeriksaan fisik kurang lengkap (kepala?ekstremitas?),pemeriksaan penunjang menyebutkan 2 yang tepat (darah rutin dan morfologi darah tepi),dx oke,tx masih kurang lengkap (sdh menyebutkan ferous sulfat tapi masi bisa ditambah lagi ya),edukasi oke
STATION RESPIRASI	Anamnesis sudah cukup lengkap dan relevan, karakteristik demam perlu ditanyakan, kondisi lingkungan (ventilasi, pencahayaan rumah dan paparan polusi perlu ditanyakan) ; Pemeriksaan fisik cukup lengkap dan tepat, jangan lupa pemeriksaan dilakukan secara sistematis, diperiksa dada anterior dan posterior, pada pemeriksaan perkusi dan auskultasi bandingkan antara kanan dan kiri, perkusi bukan satu sisi dari atas kebawah lalau pindah ke sisi lainnya karena harus dibandingkan kanan dan kiri; Pemeriksaan penunjang : pemeriksaan x-ray tidak menyebutkan posisinya, interpretasi darah tepat, interpretasi x-ray tidak tepat ; Diagnosis kurang lengkap Tatalaksana farmakologi kurang tepat ; Edukasi kurang lengkap, sampaikan rencana pengobatan dan pasien perlu dirawat inap.
STATION SISTEM INDERA	Anamnesis: oke. Px. Fisik: cuci tangan sudah, px. telinga, hidung, tenggorokan sudah, hanya saja prinsip2 pada pemeriksaan THT ini belum dilakukan dengan benar. Diagnosis: menyebutkan tonsilitis akut, kurang tepat dan lengkap. Diagnosis banding juga kurang tepat. Terapi: pemilihan obatnya sudah tepat, tetapi dosis dan cara pemberian kurang tepat.
STATION SISTEM SARAF	cuci tangan setelah pemeriksaan? cinnarizine tdk perlu yaa... pasien disuruh kontrol kembali atau kapan perlu dirujuk?
STATION UROGENITAL	sefiksim-nya single dossage dek, jadi tidak perlu sampai 3 hari

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711027 - HANINDYA NUR UTAMA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	baik
STATION GASTROINTESTINAL	kok semua ditanyakan de termasuk yg ga relevan. riwayat minum alkoho orang tua, HT, DM. dehidrasi sedang de? ga yakin sama terapi cairan?
STATION HEMATO & INFEKSI	ax dan fisik cukup mengarah, intrepretasi penunjang kurang lengkap, dx benar, DD kurang 1 , tidak meresepkan vit C.utk Fe sdh tepat
STATION INTEGUMENTUM	tidak menjelaskan langkah-langkah pemeriksaan lokalis dengan lengkap (tidak melakukan inspeksi dengan baik dan benar (senter dan lup) tidak cuci tangan WHO, deskripsi UKK kurang tepat, vesikel berkelompok disekitar orbital? pemeriksaan penunjang prosedur tidak tepat, yang dicat cairannya? prosedur pemeriksaan penunjang masih tidak lengkap. diagnosis salah. terapi salah dari segi dosis (4 tahun kayak dosis dewasa?) maupun bentuk sediaan (4 tahun diberi tablet?).
STATION KARDIOVASKULER-1	anamnesis sudah lengkap, px fisik oke, diagnosis oke, terapi sudah benar hanya pertimbangkan dosisnya sesuaikan dengan derajat hipertensinya. edukasi sudah baik, jangan lupa minta kontrol ulang.
STATION MUSKULOSKELETAL	, dx kurang lengkap fasenya, 2 jenis obat yg sama koq diberikan bersamaan, simptomatiknya jg ga diberikan
STATION PSIKIATRI	sebaiknya saat anamnesis sekaligus menilai kondisi pasien sehingga tidak bolak balik bertanya dan menyimpulkan pemeriksaan, interpretasi pemeriksaan masih kurang banyak. dx.diperbaiki ya. edukasi lumayan
STATION REPRODUKSI	pemeriksaan sudah disebutkan tapi tidak dijelaskan cara pemeriksaanny,pemeriksaan penunjang menyebutkan 2 yang tepat,diagnosis tidak lengkap (hanya menyebutkan anemia gravidarum),tatalaksana kurang lengkap (memberikan feous sulfat sudah tepat tap masih bisa dilengkapi lagi,domperidone?),edukasi sudah dilakukan tapi kurang lengkap
STATION RESPIRASI	Anamnesis : RPS gali keluhan lain (apakah ada demam, jika ada gali karakteristiknya), pada riwayat kebiasaan gali lebih dalam riwayat merokok (sudah berapa lama, berapa banyak dalam sehari), paparan polusi juga perlu ditanyakan; Pemeriksaan fisik cukup lengkap dan tepat, jangan lupa pemeriksaan dilakukan secara sistematis, diperiksa dada anterior dan posterior, pada pemeriksaan perkusi dan auskultasi bandingkan antara kanan dan kiri; Pemeriksaan penunjang kurang LED, interpretasi darah rutin tepat, interpretasi x-ray kurang tepat; Diagnosis tidak tepat, Tatalaksana farmakologi tidak tepat utk yg kausatif, pemberian paracetamol tepat; Edukasi belum sempat dilakukan secara lengkap.
STATION SISTEM INDERA	Anamnesis: oke. Px. fisik: baru melakukan pemeriksaan pada orofaring saja. kurang lengkap ya. Diagonis: kurang lengkap yaa diagnosisnya. Dd: kurang tepat. Terapi: pemilihan obatnya sudah tepat, tetapi dosis, dan cara pemberian belum tepat yaa.

STATION SISTEM SARAF	cek lagi sediaan betahistin yg available di indonesia ya.. dosis betahistin 48 mh dikombinasi dg flunarizin perlu dipertimbangkan lagi ya, cuci tangan post pemeriksaan? px fisik kurang lengkap (reflek fisio dan pato?)
STATION UROGENITAL	Sudah cukup baik

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711031 - FITTYATAL AZMIYA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	baik
STATION GASTROINTESTINAL	anamnesis yg relevan, riwayat imunisasi. cuci tangan. evaluasi BAK pada dehidrasi jangan lupa.
STATION HEMATO & INFEKSI	anamnesiss dan px baik, Dd kurang tepat 1, pilihan terapi tepat, tp cek kembali dosis nya yadik sediaan fe nya dan dosis vitaminnya utk dewasa
STATION INTEGUMENTUM	tidak menjelaskan langkah-langkah pemeriksaan status lokalis dengan lengkap (tidak melakukan inspeksi dengan baik dan benar (senter dan lup) tidak cuci tangan WHO, deskripsi UKK kurang tepat, vesikel berkelompok disekitar orbital? pemeriksaan penunjang prosedur tidak tepat, yang dicat cairannya? prosedur pemeriksaan penunjang masih tidak lengkap. terapi untuk dosis dan penulisan resep masih ada yang kurang tepat.
STATION KARDIOVASKULER-1	untuk px fisik, tdk cuci tangan, hanya KU, vital sign, dan IMT sajakah? px fisik generalisata jangan lupa diperiksa, itu penting. edukasi lebih lengkap lagi ya, jangan lupa untuk minta kontrol rutin juga,
STATION MUSKULOSKELETAL	dx kurang lengkap fasenya, pemeriksaan penunjang yg penting malah tidak tau, (x ray, sinovial, ini ga tepat, ada px yg lebih sederhana dan tepat) injury time baru inget, koq 2 jenis obat yg sama diberikan berbarengan, simptomatisnya juga tidak diberikan
STATION PSIKIATRI	anamnesisnya dilengkapi ya, px.psikiatri bisa sekalian anamnesis supaya tidak bolak balik, px.psikiatri dilengkapi ya.. dx.sudah sesuai malah diubah =(, edukasi lumayan
STATION REPRODUKSI	terapi sudah tepat dengan ferous sulfat dan adam folat tapi dosis pemberian tdk tepat,yang lain sudah sangat baik
STATION RESPIRASI	Anamnesis : RPS gali keluhan lain (apakah ada demam atau batuk, gali karakteristik jika ada), pada riwayat kebiasaan gali lebih dalam riwayat merokok (sudah berapa lama, berapa banyak dalam sehari), kondisi lingkungan juga perlu ditanyakan (ventilasi, pencahayaan rumah, paparan polusi) ; Pemeriksaan fisik cukup lengkap dan tepat, jangan lupa pemeriksaan dilakukan secara sistematis, diperiksa dada anterior dan posterior, pada pemeriksaan perkusi dan auskultasi bandingkan antara kanan dan kiri; Pemeriksaan penunjang kurang LED dan pemeriksaan x-ray posisi kurang tepat (utamakan PA, kecuali jika pasien tidak memungkinkan untuk berdiri), interpretasi darah rutin tepat, interpretasi x-ray tepat; Diagnosis tidak tepat, Tatalaksana farmakologi kurang tepat (antibiotik yg lebih sesuai); Edukasi tidak sempat dilakukan.
STATION SISTEM INDERA	Anamnesis: oke, Px. Fisik: belum cuci tangan, pemeriksaan THT sudah dilakukan semua, hanya saja beberapa hal yang perlu diperhatikan saat persiapan pemeriksaan tht belum dilakukan. Diagnosis: oke. Dd: kurang tepat. Terapi, pemilihan obat sudah tepat, hanya dosis dan cara pemberian kurang tepat.
STATION SISTEM SARAF	cuci tangan pre and post? edukasi baik

STATION UROGENITAL

sudah cukup baik

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711032 - SENO DWI PRASETYO

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	baik
STATION GASTROINTESTINAL	anamnesis, apakah perlu emnanyakan HT dan DM? evaluasi BAK pada dehidrasi jangan lupa.
STATION HEMATO & INFEKSI	anamnesis ckp dan fisik ckp lengkap, interpretasi kurang lengkap hanya anemia?jenisnya?dx juga tidak lengkap DD salah, terapi lihat lagi sediaan Fe dan belum memberikan vit C malah vit B
STATION INTEGUMENTUM	tidak menjelaskan langkah-langkah pemeriksaan status lokalis dengan lengkap. pemeriksaan penunjang menggunakan KOH? prosedur pemeriksaan juga jadi salah. mencari nucleated giant cell menggunakan KOH? KOH/gram sekarang bisa mendeteksi virus ya Seno? :) diagnosis benar. terapi obatnya sudah benar, hanya saja dosis tidak tepat.. 2x200 mg? cara penulisan resep juga masih kurang tepat.. apakah ada tablet 200mg yang bisa dipuyerkan? belajar lagi untuk penulisan resep puyer ya seno.
STATION KARDIOVASKULER-1	sudah baik, anamnesis lengkap, hanya lupa untuk antropometrinya, diagnosis dan terapi oke.
STATION MUSKULOSKELETAL	dx kurang lengkap fasenya, pilihan obat kausatifnya tidak tepat untuk fase penyakit
STATION PSIKIATRI	anamnesis dilengkapi ya,px.psikiatri kurang lengkap, dx.tidak sesuai, edukasi dilengkapi
STATION REPRODUKSI	pemeriksaan sudah disebutkan tapi tidak dijelaskan cara pemeriksaanny,pemeiksaan penunjang meminta 2 pemeriksaan yang tepat,dx ok,tx sudah tepat dengan asam folat dan ferous sulfat tapi dosis dan cara pemberin tidak tepat,edukasinya kurang lengkap ya
STATION RESPIRASI	Anamnesis sudah cukup lengkap dan relevan; Pemeriksaan fisik cukup lengkap dan tepat, jangan lupa pemeriksaan dilakukan secara sistematis, diperiksa dada anterior dan posterior, pada pemeriksaan perkusi dan auskultasi bandingkan antara kanan dan kiri; Pemeriksaan penunjang kurang LED dan pemeriksaan x-ray tidak menyebutkan posisinya, interpretasi darah kurang peningkatan neutrofil, interpretasi x-ray tidak tepat, Diagnosis tidak tepat, Tatalaksana farmakologi kurang tepat Edukasi cukup lengkap, perlu disampaikan bahwa pasien perlu dirawat inap.
STATION SISTEM INDERA	Anamnesis: oke. Px. fisik: baru melakukan cuci tangan dan pemeriksaan orofaring yang tepat. yang lain kurang tepat pemeriksaan tht lain malah tidak dilakukan. Diagnosis: kurang lengkap yaa diagnosisnya. DD: kurang tepat. Terapi: pemilihan obat, dosis, dan sediaan sudah tepat, tapi penulisan resep kurang tepat dan benar yaa.
STATION SISTEM SARAF	dimenhidrinat dikombinasi betahistin 48 mg?perlu dipertimbangkan lagi, cuci tangan post, edukasi latihan fisik? utk tatalaksana ikuti panduan praktek klinis ya
STATION UROGENITAL	belum px antropometri, langkah px gram ada yg tdk tepat, lain2 sdh ckp baik

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711036 - VANIA SALSABILA IHWANAH

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	pemeriksaan fisik kurang lengkap
STATION GASTROINTESTINAL	anamnesis status imunisasi, tpm nya? evaluasi BAK pada dehidrasi jangan lupa.
STATION HEMATO & INFEKSI	sdh baik dan lengkap, vit C dosis dewasa cek lagi
STATION INTEGUMENTUM	terapi sudah benar hanya saja dosis dan cara penulisan resep masih salah-salah dalam pembuatan puyer, belajar lagi ya vania.. untuk lain-lain vania sudah sangat perfect sekali :)
STATION KARDIOVASKULER-1	anamnesis oke, px fisik oke, diagnosis benar, obatnya sebaiknya kombinasi ya, dilihat lagi tatalaksana untuk HT, edukasi jangan lupa untuk minta kontrol ulang,
STATION MUSKULOSKELETAL	px penunjang yg rutin dan sederhana malah tidak disebutkan, dx kurang fasenya, obat kurang utk simptomatisnya
STATION PSIKIATRI	penggalian anamnesisnya dikuatkan ya, px.psikiatri dilengkapi ya, dx.dperbaiki
STATION REPRODUKSI	pemeriksaan sudah disebutkan tapi tidak dijelaskan cara pemeriksaannya, terapi sudah tepat dengan ferous sulfat tapi masih kurang lengkap ya bisa di tambah lg untuk obatnya.yg lain sudah baik
STATION RESPIRASI	Anamnesis sudah cukup lengkap dan relevan, RPS digali dengan baik, pada riwayat kebiasaan gali lebih dalam riwayat merokok (sudah berapa lama, berapa banyak dalam sehari), kondisi lingkungan juga perlu ditanyakan (ventilasi, pencahayaan rumah, paparan polusi) ; Pemeriksaan fisik cukup lengkap dan tepat, jangan lupa pemeriksaan dilakukan secara sistematis, diperiksa dada anterior dan posterior, pada pemeriksaan perkusi dan auskultasi bandingkan antara kanan dan kiri; Pemeriksaan penunjang kurang LED dan pemeriksaan x-ray tidak menyebutkan posisinya, interpretasi darah rutin tepat, interpretasi x-ray tepat; Diagnosis kurang tepat dan lengkap, atalaksana farmakologi kurang tepat ; Edukasi cukup lengkap, perlu disampikan bahwa pasien perlu dirawat inap.
STATION SISTEM INDERA	Anamnesis: oke, Px. Fisik: belum cuci tangan dan melakukan prosedur pemeriksaan THT dengan tepat. baru melakukan pemeriksaan orofaring saja yang tepat, dan inspeksi pada telinga luar. Diagnosis: kurang lengkap yaa diagnosisnya. Dd: kurang tepat. Terapi: pemilihan obat, dosis, dan sediaan sudah tepat, tetapi penulisan resepnya kurang tepat yaa.
STATION SISTEM SARAF	cuci tangan pre and post ? , anamnesis kurang, rencana tatalaksana lanjutan?
STATION UROGENITAL	langkah px gram ada yg tdk tepat, belum melakukan px status lokalis

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711038 - ANGGYTA DEWI HIKMAWATI

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	tatalaksana minimal, jumlah pemberian per hari masih kurang
STATION GASTROINTESTINAL	anamnesis status imunisasi. evaluasi BAK pada dehidrasi jangan lupa.
STATION HEMATO & INFEKSI	sdh lengkap, cek lagi sediaan Fe sulfat ya, ,edukasi hindari teh ya bukan hanya saat minum obat
STATION INTEGUMENTUM	deskripsi UKK kurang lengkap sedikit, apakah semua UKK nya belum pecah? untuk lain-lain gita sudah sangat perfect sekali. sukses selalu ya git :)
STATION KARDIOVASKULER-1	anamesis oke, px fisik lengkap, diagnosis oke, obatnya sebaiknya kombinasi ya, dilihat lagi tatalaksana untuk HT,edukasi jangan lupa untuk minta kontrol ulang,
STATION MUSKULOSKELETAL	gds koq disebut hipoglikemia tho, belajar lagi ya, dx kurang fasenya, dan ketambahan dx hipoglikemia itu salah, terapinya nama obat benar tapi sediannya 500mg itu sualah buanget, dan tidak diberi obat simptomatisnya
STATION PSIKIATRI	anamnesis dilengkapi ya, px.psikiatri dilengkapi, dx.tidak sesuai, edukasi dilengkapi
STATION REPRODUKSI	pemeriksaan sudah disebutkan tapi tidak dijelaskan cara pemeriksaannya,pemeriksaan penunjang menyebutkan 1 yg benar (drah rutin),diagnosis tidak engkap (menyebutkn anemia gravidarum),terapi ok,edukasi kurang lengkap (waktu habis)
STATION RESPIRASI	Anamnesis sudah cukup lengkap dan relevan, RPS digali dengan baik, pada riwayat kebiasaan gali riwayat merokok (apakah ada riwayat merokok, sudah berapa lama, berapa banyak dalam sehari), kondisi lingkungan juga perlu ditanyakan (ventilasi, pencahayaan rumah); Pemeriksaan fisik cukup lengkap dan tepat, jangan lupa pemeriksaan paru dilakukan secara sistematis, diperiksa dada anterior dan posterior, pada pemeriksaan perkusi dan auskultasi bandingkan antara kanan dan kiri; Pemeriksaan : pemeriksaan x-ray posisi kurang tepat (utamakan PA, kecuali jika pasien tidak memungkinkan untuk berdiri), interpretasi darah rutin kurang peningkatan neutrofil segmen, interpretasi x-ray tepat; Diagnosis kurang lengkap, Tatalaksana farmakologi kurang tepat Edukasi cukup lengkap, perlu disampaikan bahwa pasien perlu dirawat inap.
STATION SISTEM INDERA	Anamnesis: oke. Px. Fisik: sudah baik, hanya tambahan perlu diterangkan posisi pemeriksaannya seperti apa. Diagnosis: kurang tepat dan lengkap yaa. Terapi: Jenis obatnya sudha tepat, tapi sediaan dan dosisnya kurang tepat yaa, diperhatikan lagi.
STATION SISTEM SARAF	cuci tangan pre and post?pemeriksaan fisik neurologi dasar belum dillakukan, lain2 OK
STATION UROGENITAL	sudah baik

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711039 - UMBU SAEFUDIN PRIMA APRILIANTO

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	Pemeriksaan profil lipid dan urin rutin sebaiknya diusulkan
STATION GASTROINTESTINAL	Apa yang harus dilakukan sebelum px fisik? Dx kurang tepat. Tx tidak sesuai karena sudah tidak sesuai dari Dx nya. Pertimbangkan jenis pemberian obat untuk usia anak. Terapi cairan mohon diperhatikan. Edukasi kurang lengkap karena dari Dx sudah kurang sesuai. Informed consent mohon diperhatikan.
STATION HEMATO & INFEKSI	Anamnesis baik. Px fisik : cuci tangan WHO sebelum dan sesudah px. px ekstremitas lihat pucat atau tidak. Berbagai macam sediaan besi dilihat lagi ya? Pertanyaan pasien : Apakah sediaan besi boleh diminum dengan teh? Sebaiknya tidak ya, menghambat absorpsinya kan dek..
STATION INTEGUMENTUM	Ax kurang lengkap, Px kurang, Keliru menjelaskan px penunjang, keliru dosis obat
STATION KARDIOVASKULER-1	Ax cukup, Dx sesuai, tx amlodipin dan captopril. Overal bagus
STATION MUSKULOSKELETAL	Riwayat pengobatan tidak ditanyakan. Diagnosis kerja tidak lengkap. Pilihan terapi tidak tepat. edukasi terkait penyakit masih kurang
STATION PSIKIATRI	px psikiatri terkait penilaian insight , menyampaikan dx somatoform, dd depresi ringan . gunakan bahasa yang mudah dipahami pasien
STATION REPRODUKSI	Ax: cukup lengkap//PF lengkap//PP 2 benar//Dx benar kurang lengkap//Th.benar//Edukasi: lengkap
STATION RESPIRASI	Ax cukup. Px fisik kurang sistematis. Dx pneumonia. Tx azitromisin, pct-habis waktu belum edukasi
STATION SISTEM INDERA	baik. dd cuma 1
STATION SISTEM SARAF	belum menggali RPD, RPK, R Kebiasaan dan sosial, tdk cuci tangan, px fisik tdk px r. fisio dan patologis, obat sbtlnya oke namun tdk perlu smp 4 ya, edukasi kurang lengkap, fasilitasi pasien u bertanya
STATION UROGENITAL	cara bertanya masih ada kesan interaogatif sedikit, coba sambil memberi respon seperti pengulangan jawaban pasien agar tidak terkesan mengurutkan pertanyaan ya

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711040 - CAHYA RAHMA MIFTAH

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	Metformin 2-3 x500 mg untuk 14 hari
STATION GASTROINTESTINAL	pelajari yang teliti utk tetes per menit nya.
STATION HEMATO & INFEKSI	anamnesis baik. px fisik ekstrimitas dilihat pucat atau tidak.. dicatat instruksinya ya, berapa pemeriksaan yang diminta. interpretasi px penunjang? DD bppv agak jauh ya dari kasus ini..
STATION INTEGUMENTUM	
STATION KARDIOVASKULER-1	ax sesuai, px fisik nyaris kelupaan, tx dengan bisoprolol (generasi kedua)
STATION MUSKULOSKELETAL	Jangan lupa cuci tangan sebelum memeriksa. Pemeriksaan fisik masih banyak yang belum diperiksa (KU, TTV. antropometri). Diagnosis tidak lengkap. pilihan terapi tidak tepat. edukasi terkait masalah klinis masih kurang.
STATION PSIKIATRI	pemeriksaan psikiatri bbrp perlu diperdalam misal tilikan diri. kmdn saat menyampaikan diagnosis, sebaiknya jangan mengatakan, ibu baik-baik sj. hindari penggunaan kata sulit spt somatisasi.
STATION REPRODUKSI	Ax: cukup lengkap//PF lengkap//PP benar//Dx benar kurang lengkap//Th.benar//Edukasi: lengkap
STATION RESPIRASI	Ax cukup. Px fisik cukup, kurang data retraksi dada. Px penunjang 2. Dx pneumonia serangan akut, berat? Tx azitromisin, PCT, asetil sistein. Pasien dipulangkan.
STATION SISTEM INDERA	baik
STATION SISTEM SARAF	belum menggali RPK, R Kebiasaan dan sosial, px fisik tdk px r. fisio dan patologis, obat oke
STATION UROGENITAL	semua benar.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711042 - RATU ASTRID NOVIANTI

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	Jumlah Metformin sebaiknya cukup untuk 2 minggu di awal, untuk dievaluasi
STATION GASTROINTESTINAL	anamnesis kurang lengkap dan sistematis. Pemberian cairan infus kurang tepat terkait tpm nya. Soal mohon dicermati di awal, sehingga tidak sering menanyakan lagi saat ujian.
STATION HEMATO & INFEKSI	anamnesis baik, px fisik : cuci tangan sebelum & sesudah px, ektrimitas dilihat pucat atau tidak. lainnya sudah baik.
STATION INTEGUMENTUM	RPS kurang lengkap
STATION KARDIOVASKULER-1	ax bagus, px sesuai, Dx pas, Tx captopril dan hydroclorotiazid, edukasinya juga bagus.
STATION MUSKULOSKELETAL	Riwayat pengobatan tidak ditanyakan. Diagnosis kerja tidak lengkap
STATION PSIKIATRI	cukup baik
STATION REPRODUKSI	Ax: cukup lengkap//PF lengkap//PP benar//Dx benar kurang lengkap//Th.benar//Edukasi: lengkap
STATION RESPIRASI	Ax baik. Penunjang benar. Dx pneumonia bakterial. Tx PCT, salbutamol 3 x 2 mg po, eritromisin. Pasien diobservasi diberi O2 terlebih dahulu.
STATION SISTEM INDERA	baik
STATION SISTEM SARAF	oke
STATION UROGENITAL	oke semua, sempat hampir lupa px status lokalis

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711043 - MAULANA HAFIZ PASHALENKO

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	cukup baik
STATION GASTROINTESTINAL	anamnesis kurang lengkap dan sistematis. pemeriksaan rongga dada??? pemeriksaan kepala kurang lengkap. signal peserta kadang putus. Pemeriksaan abdomen IAAP kurang lengkap dan kurang sistematis.Dx kurang tepat.Tx kurang tepat karena Dx nya kurang tepat. Peserta bilang kalau lupa hitungan cairannya. edukasi kurang tepat.
STATION HEMATO & INFEKSI	Soal dibaca detil, kalau perlu dicatat perintahnya. Px fisik yang runtut ya.. px penunjang diminta berapa? ingat situasi di layanan primer, pilih px yang sekiranya ada dan menunjang ke diagnosis. Resep bisa ditambahkan vit c untuk meningkatkan absorpsi. macam sediaan besi yang ada bisa dilihat lagi ya..
STATION INTEGUMENTUM	RPS kurang lengkap, deskripsi UKK keliru, dosis obat keliru
STATION KARDIOVASKULER-1	ax tidak spesifik, Dx sesuai, Tx captopril saja, edukasi sudah bagus
STATION MUSKULOSKELETAL	RPS bisa lebih digali. Diagnosis tidak lengkap. pilihan terapi tidak tepat. edukasi terkait masalah klinis masih kurang.
STATION PSIKIATRI	dx somatisasi, dd bipolar tipe depresi, gunakan bahasa yg mudah dipahami pasien
STATION REPRODUKSI	Ax:faktor risiko terkait kebiasaan makan belum ditanyakan detail//PF tidak diperiksa TTV//PP baru 2 yang sesuai//Dx benar kurang lengkap//Th.benar//Edukasi belum lengkap karena waktu habis
STATION RESPIRASI	Ax sudah baik. Penunjang dan interpretasi baik. Dx pneumonia. Tx azitromisin dan PCT saja. Edukasi sudah tapi belum selesai.
STATION SISTEM INDERA	baik
STATION SISTEM SARAF	tidak cuci tangan
STATION UROGENITAL	semua sdh dilakukan dengan baik, kecuali dd kurang tepat

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711045 - FARRAS INTAN BARNITA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	cukup baik
STATION GASTROINTESTINAL	Peserta bilang lupa hitungan kebutuhan rehidrasinya sehingga tidak bisa menentukan sampai infus dan tpm nya. Cairan yg dipilih tidak tepat.
STATION HEMATO & INFEKSI	Px penunjang disesuaikan dengan yang ada di layanan primer, awali dengan darah lengkap dulu baru px yg lain.. terapi ondansetron bisa dipertimbangkan kembali apakah memang diperlukan pada kasus ini.. bisa dibaca macam-macam sediaan besi yang banyak tersedia di apotek/pasaran ya.
STATION INTEGUMENTUM	Salah dosis tx
STATION KARDIOVASKULER-1	ax lancar, px runtut, Dx lengkap, Tx candesartan saja
STATION MUSKULOSKELETAL	Pilihan terapi tidak tepat. edukasi terkait penyakit masih kurang
STATION PSIKIATRI	px psikiatri terkait penilaian insight
STATION REPRODUKSI	Ax:faktor risiko terkait kebiasaan makan belum ditanyakan detail//PF lengkap//PP lengkap//Dx benar dan lengkap//Th.benar//Edukasi lengkap
STATION RESPIRASI	Ax cukup. Px fisik kurang sistematis. px penunjang spirometri? Dx penumonia saja. Rx O2 NK, azitromisin, pct, nac ? buat resep tidak boleh disingkat. Edukasi belum, habis waktu. Rawat jalan/inap?
STATION SISTEM INDERA	dx dan dd terbalik
STATION SISTEM SARAF	tidak cuci tangan
STATION UROGENITAL	ax, px fisik, px penunjang benar, dx benar, dd kurang tepat, tx benar meskipun bukan pilihan utama

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711048 - NONNI DWI AMARITA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	Jumlah Meformin sebaiknya cukup untuk 2 minggu dosis 2-3 x500 mg
STATION GASTROINTESTINAL	px.fisik: apa yang harus dilakukan sebelum tindakan? px fisik kurang sistematis, IAAP abdomen kurang sistematis. Status generalis juga kurang sistematis.Dx kurang tepat. Tx tidak sesuai. Edukasi kurang sesuai dengan diagnosis yang tepat.
STATION HEMATO & INFEKSI	Px fisik cuci tangan WHO sebelum dan sesudah px, yang runtut ya. Px penunjang darah lengkap dulu ya sebelum MDT.. ingat yang ada di layanan primer dulu. Interpretasi terlalu jauh kalau ke def besi, belum ada px status besinya (besi serum, feritin, TIBC), jadi interpretasi disesuaikan dengan data yang ada.. def besi sebagai kecurigaan Dx kerja atau DD pasien boleh, karena mayoritas penyebab anemia sesuai data epidemiologi. Resep preparat besi boleh ditambahkan vit C utk meningkatkan absorpsi.
STATION INTEGUMENTUM	Kurang lengkap dalam menjelaskan prosedur pemeriksaan
STATION KARDIOVASKULER-1	ax, px sesuai, Dx juga oke, Tx captopril dan furos. good
STATION MUSKULOSKELETAL	Jangan lupa cuci tangan sebelum memeriksa. Diagnosis tidak lengkap. pilihan terapi tidak tepat. edukasi terkait masalah klinis masih kurang.
STATION PSIKIATRI	px psikiatri terkait penilaian insight , penggunaan istilah dan bahasa sebaiknya yang dipahami pasien
STATION REPRODUKSI	Ax: cukup lengkap//PF lengkap//PP 2 benar//Dx benar usia ke kurang tepat//Th.benar//Edukasi: lengkap
STATION RESPIRASI	Ax sistematis tapi terlalu lama, hanya sampai dx pneumonia. Px penunjang 3, benar interpretasinya. Belum melakukan tx dan edukasi terkait planning pasien.
STATION SISTEM INDERA	baik
STATION SISTEM SARAF	px tdk cuci tangan, tdk px r pato, tdk px keseimbangan hanya px reflek fisio dan dan fungsi vestibuler
STATION UROGENITAL	semua sudah benar dan dilakukan dengan baik, kecuali dosis sedikit kurang

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711049 - ANINDITA RAHMADIANI SUKAMTO

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	bisa dilengkapi pemeriksaan profil lipid.
STATION GASTROINTESTINAL	ax baik, px baik tp dx blm bener, trus itungan kebutuhan cairan dan tpmnya blm bener, diberi oralit lewat infus? jadi yg diinfuskan adalah oralit ya mbak?
STATION HEMATO & INFEKSI	interpretasi Px.penunjang kurang lengkap...DD tidak tepat...farmakoterapi tidak lengkap dan dosis kurang tepat
STATION INTEGUMENTUM	Anamnesis lengkap. Prosedur pemeriksaan fisik lengkap, namun interpretasi kurang lengkap. Prosedur pemeriksaan penunjang kurang lengkap. Dosis parasetamol belum tepat
STATION KARDIOVASKULER-1	Ax lengkap, tidak menanyakan antropometri, pemfis lain baik, dx dan tx tepat (captopril, Amlodipin), IC+, Edukasi +, cuci tangan +
STATION MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan penunjang kurang lengkap Terapi kurang sesuai dengan kondisi
STATION PSIKIATRI	Secara umum baik, kepribadian sbm skit hanya sdkt krg lgkp, spt rwyt pengasuhan masa kecil, dx sdh benar, tp DD belum, edukasi ckp baik
STATION REPRODUKSI	tdk cuci tangan, tdk px antropometri, px leopold 1 bukan hanya ukur TFu saja ya, leopold 2 belum cek DJJ, belum edukasi terkait jadwal kunjungan habis waktu
STATION RESPIRASI	"px penunjang: interpretasi ro thorax kurang tepat, tidak hanya sinistra, perhatikan peningkatan corakan bronkovaskulernya. .tatalaksana: antipiretik sudah tepat. pikirkan kemungkinan pasien apakah perlu rawat inap? apakah terapi pada kasus cukup diberikan oral atau harus parenteral? .lain-lain sudah baik."
STATION SISTEM INDERA	Anamnesis lengkap dan relevan; PF: tidak melakukan pemeriksaan hidung dan telinga, hasil pemeriksaan orofaring kurang lengkap (tonsil dan faring apakah hiperemis?); Diagnosis kurang lengkap, harusnya tonsilofaringitis akut ec infeksi bakterial, diagnosis banding tepat; Tatalaksana: pemilihan obat (antibiotik dan antipiretik analgetik) sudah tepat, namun pemilihan sediaan kurang tepat (sebaiknya berikan obat dalam bentuk puyer atau sirup, karena pasien anak-anak dan sedang mengalami nyeri saat menelan), dosis paracetamol dan amoxicilin kurang tepat; Edukasi cukup lengkap, sampaikan bahwa antibiotik harus dihabiskan.
STATION SISTEM SARAF	Anamnesis baik, pemeriksaan fisik tidak diawali oleh cuci tangan, pemeriksaan sudah lengkap namun tidak sistematis, diagnosa dan terapi sudah tepat, edukasi baik
STATION UROGENITAL	keluhan penyerta yg tepat ditanyakan? warna bAK? disertai apa? interpretasi kurang lngkp

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711050 - AULIA YUSTI PRAWARNI

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	belum mengusulkan px profil lipid dan urin rutin. tx farmakologi frekuensi pemberian metformin kurang...cuma satu kali?
STATION GASTROINTESTINAL	anamnesis msh perlu ditingkatkan, px fsik yg lbh runut spy tidak ada yg terlewat, perstaltik usus, akral, dkk, perhitungan cairan dan tpm belajar lagi ya untuk kebutuhan cairannya, perlu mondok atas indikasi apa?
STATION HEMATO & INFEKSI	Px. penunjang tidak tepat...DD tidak tepat...dosis farmakoterapi tidak tepat
STATION INTEGUMENTUM	Anamnesis lengkap. pemeriksaan fisik dan penunjang, prosedur dan interpretasi benar. DX benar. TX, dosis parasetamol belum tepat
STATION KARDIOVASKULER-1	Ax lengkap, Px Fisik sudah urut (hanya sedikit terbalik saat pemeriksaan abdomen), Dx tepat, Tx captopril dan amlodipin, edukasi +, IC +, cuci tangan
STATION MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan penunjang kurang lengkap Terapi kurang sesuai dengan kondisi
STATION PSIKIATRI	Secara umum baik, kepribadian sbkm skit blm tergalil blm lengkap tergalil, spt rwyt pengasuhan masa kecil, dx masuk di DD, perlu dikuatkan dalam hal agama, konikasi
STATION REPRODUKSI	tdk cuci tangan, px penunjang kurang 1, dx uk nya kurang tepat ya klo 24 minggu, terapi masak tablet penambah darah tho dek nama obat di rsep, edukasi baru sebagian kecil habis waktu
STATION RESPIRASI	"diagnosis sebaiknya disebutkan lengkap termasuk penyebabnya..tatalaksana: antipiretik sudah tepat. pikirkan kemungkinan pasien apakah perlu rawat inap? apakah terapi pada kasus cukup diberikan oral atau harus parenteral? .lain-lain sudah baik."
STATION SISTEM INDERA	Anamnesis cukup lengkap, gali keluhan batuk pada pasien, tanyakan apakah di lingkungan pasien (teman main atau sekolah) ada yang mengalami hal serupa; PF: tidak melakukan pemeriksaan hidung dan telinga, pemeriksaan orofaring baik; Diagnosis kurang lengkap, harusnya tonsilofaringitis akut ec infeksi bakterial, diagnosis banding tepat; Tatalaksana: pemilihan obat (antibiotik dan antipiretik analgetik) sudah tepat, namun pemilihan sediaan kurang tepat (sebaiknya berikan obat dalam bentuk puyer atau sirup, karena pasien anak-anak dan sedang mengalami nyeri saat menelan), perhatikan dosis pct dan amoxicilin pada anak, belum ada guideline yang merekomendasikan penggunaan steroid walaupun di beberapa penelitian dikatakan bermanfaat; Edukasi lengkap.
STATION SISTEM SARAF	Anamnesis baik dan sistematis, tidak mencuci tangan sebelum pemeriksaan, tidak melakukan pemeriksaan finger to finger/nose test untuk memastikan dismetri pada pasien, diagnosa dan terapi sudah sesuai, edukasi baik
STATION UROGENITAL	keluhan penyerta? kebiasaan pasien bgmn? px status lokalis bgmn? uretritis nya ok.. krn apa? yg sesuai dg kondisi/ kasus bgmn? edukasi bnyk olagra? knp?

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711051 - YONI AULIA MASRUOH

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	belum mengusulkan px profil lipid dan urin rutin. tx farmakologi salah...diabetes kok dikasih amilodipin ...
STATION GASTROINTESTINAL	anamnesis msh perlu ditingkatkan, px fisik jangan lupa cek akral, tx pasang infus belajar lagi, dx nya coba lihat gradasi diare, brp jumlah cairan, brp tetesan infusnya, mondok indikasi apa
STATION HEMATO & INFEKSI	DD tidak tepat...farmakoterapi kurang lengkap dan dosis kurang sesuai
STATION INTEGUMENTUM	Anamnesis lengkap. Prosedur pemeriksaan fisik dan penunjang kurang lengkap. Terapi benar dalam menyebutkan obat namun dosis dll tidak tepat.
STATION KARDIOVASKULER-1	Ax lengkap, Px fisik tidak urut (tp krn tidak ada penilaian ya sdh), Tx blm benar (furosemide dan propranolol), edukasi dan IC +, cuci tangan +
STATION MUSKULOSKELETAL	Terapi kurang sesuai dengan kondisi
STATION PSIKIATRI	Secara umum baik, kepribadian sbml skit hanya sdkt krg lgkp, spt rwyt pengasuhan masa kecil, tilik diri seharusnya 3, dx sdh benar, tp DD belum, edukasi ckp baik sdh dikaitkan dg agama
STATION REPRODUKSI	tdk cuci tangan, tdk px ekstremitas, tx belum sesuai kasus (lebih ke simtomatik), hayo kasus ini penyebabnya apa, belum sempat edukasi habis waktu
STATION RESPIRASI	"tatalaksana: antipiretik sudah tepat. pikirkan kemungkinan pasien apakah perlu rawat inap? apakah terapi pada kasus cukup diberikan oral atau harus parenteral? .lain-lain sudah baik."
STATION SISTEM INDERA	Anamnesis lengkap dan relevan; PF: tidak melakukan pemeriksaan hidung dan telinga, hasil pemeriksaan orofaring tonsil T4/T4? Tonsil dan faring hiperemis atau tidak?; Diagnosis kurang lengkap, harusnya tonsilofaringitis akut ec infeksi bakterial, diagnosis banding tepat; Tatalaksana: pemilihan obat (antibiotik dan antipiretik analgetik) sudah tepat, pemilihan sediaan sirup tepat (tp sediaan amoxiciliin syr 125/5mg ya); Edukasi cukup lengkap, sampaikan mengenai rencana pengobatan dosis dan cara minum obat.
STATION SISTEM SARAF	Anamnesis sudah sistematis namun masih belum terarah untuk menegaskan diagnosa dan menyingkirkan DD, pemeriksaan neurologis baik, diagnosa tepat, terapi farmakologi masih kurang obat antiemetik (domperidon, ondansetron, metoclopramide), dosis obat masih kurang tepat (dimenhidrinat 25,50 mg, betahistin 6 mg, 12 mg, flunarizin 5 mg, 10 mg), edukasi sudah baik
STATION UROGENITAL	periksa status lokalis y de... pilihan obat ok.. dosis tdk sesuai... edukasi mcukupkah mengurangi hubungan seks dg bnyk pasangan? frekuensi hubungan dikurangi dulu?

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711052 - AZIZAH ALFAATIHAH SALSABILA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	frekuensi pemberian metformin salah...cuma diberikan 1 kali? lihat lagi
STATION GASTROINTESTINAL	itungan untuk tpm nya perlu belajar lagi ya, untuk jumlah cairan udah bener, tetes makro itu 1 ml 20 tpm mbak fyi.
STATION HEMATO & INFEKSI	DD tidak tepat...farmakoterapi dosis kurang tepat
STATION INTEGUMENTUM	Anamnesis lengkap. Prosedur dan interpretasi pemeriksaan fisik kurang lengkap. Prosedur pemeriksaan penunjang kurang lengkap, interpretasi benar. Diagnosis benar. Terapi, nama obat benar, dosis kurang tepat
STATION KARDIOVASKULER-1	Ax lengkap, Tidak menanyakan antropometri, pemfis lain baik, dx dan tx tepat (captopril, Amlodipin dan Hct (jane dosisnya lhs gede2 he..he..tp so far so good), IC+, Edukasi +, cuci tangan +
STATION MUSKULOSKELETAL	Terapi kurang sesuai dengan kondisi,
STATION PSIKIATRI	Secara umum baik, kepribadian sblm skit hanya sdkt krg lgkp, spt rwyt pengasuhan masa kecil, tilik diri 3, dx sdh benar, tp DD belum, edukasi ckp baik perlu dikaitkan dg agama
STATION REPRODUKSI	leopold I tdk hanya u tahu TFU saja ya, px penunjang baru 2 yang sesuai, edukasi belum menyampaikan kapan kunjungan berikutnya
STATION RESPIRASI	"px penunjang: sudah tepat, hanya perlu diingat nilai normal masing-masing hitung jenis leukosit.tatalaksana: antipiretik sudah tepat. pikirkan kemungkinan pasien apakah perlu rawat inap? apakah terapi pada kasus cukup diberikan oral atau harus parenteral? .lain-lain sudah baik."
STATION SISTEM INDERA	Anamnesis cukup lengkap, gali keluhan batuk pada pasien, tanyakan apakah di lingkungan pasien (teman main atau sekolah) ada yang mengalami hal serupa; PF: tidak melakukan pemeriksaan hidung dan telinga, pemeriksaan orofaring baik; Diagnosis kurang lengkap, harusnya tonsilofaringitis akut ec infeksi bakterial, diagnosis banding tepat; Tatalaksana: pemilihan obat (antibiotik dan antipiretik analgetik) sudah tepat, namun pemilihan sediaan kurang tepat (sebaiknya berikan obat dalam bentuk puyer atau sirup, karena pasien anak-anak dan sedang mengalami nyeri saat menelan), perhatikan dosis pct dan amoxicilin pada anak; Edukasi baik, sampaikan kepada pasien untuk menghabiskan antibiotik.
STATION SISTEM SARAF	Anamnesis, px fisik, diagnosa dan edukasi sudah baik. Tampak profesional sebagai seorang dokter
STATION UROGENITAL	keluhan penyerta, ax sistemik dpt dilengkapi

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711054 - TAZKIA AUFA SAFINA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	ok
STATION GASTROINTESTINAL	anamnesis msh perlu ditingkatkan, px fisik jangan lupa cek akral, tx pasang infus belajar lagi, cairan apa yg diberikan, brp tetesan infusnya, mondok indikasi apa
STATION HEMATO & INFEKSI	anamnesis kurang menggali keluhan utama...senyumnya diperlebar ya Dek ;)...interpretasi Px.penunjang kurang lengkap...DD satu benar...dosis farmakoterapi kurang tepat
STATION INTEGUMENTUM	Anamnesis kurang lengkap. Prosedur pemeriksaan fisik dan interpretasi kurang lengkap. Prosedur pemeriksaan penunjang kurang tepat. Diagnosis dan terapi benar.
STATION KARDIOVASKULER-1	Ax lengkap, Px fisik sudah urut, Dx sudah benar, Tx tepat 1 saja (Candesartan 8 mg dan bisoprolol 5 mg), Edukasi + dua arah, IC+, Cuci tangan +
STATION MUSKULOSKELETAL	Terapi kurang sesuai dengan kondisi
STATION PSIKIATRI	Secara umum baik, kepribadian sblm skit blm tergal blm lengkap tergal, spt rwyt pengasuhan masa kecil, dx & DD blm benar, perlu dikuatkan dalam hal agama, upayakan tidak tertawa ketika pasien menyampaikan kesedihannya, belum menggali rywtnya sdh sjk 2 th yll
STATION REPRODUKSI	tdk px DJJ,, belum mnyampaikan kapan jadwal kunjungan berikutnya (habis waktu)
STATION RESPIRASI	"px penunjang: kurang tepat, perlu diingat nilai normal hitung jenis masing-masing leukosit.tatalaksana: antipiretik sudah tepat. pikirkan kemungkinan pasien apakah perlu rawat inap? apakah terapi pada kasus cukup diberikan oral atau harus parenteral? .lain-lain sudah baik."
STATION SISTEM INDERA	Anamnesis lengkap dan relevan; PF: tidak melakukan pemeriksaan hidung dan telinga, hasil pemeriksaan orofaring kurang tepat (tonsil dan faring tidak hiperemis?, ada deritus atau tidak?); Diagnosis kurang lengkap, harusnya tonsilofaringitis akut ec infeksi bakterial, diagnosis banding tepat; Tatalaksana: pemilihan obat, sediaan (bisa diberikan dalam bentuk sirup juga), dan dosis tepat, belum ada guideline yang merekomendasikan penggunaan steroid walaupun di beberapa penelitian dikatakan bermanfaat; Edukasi cukup lengkap, sampaikan bahwa antibiotik harus dihabiskan.
STATION SISTEM SARAF	Anamnesis baik, pemeriksaan tidak didahului cuci tangan, Rhomberg test dan finger to finger test tidak dilakukan, diagnosa dan terapi sudah baik, edukasi lebih baik dijelaskan faktor resiko utama dari keluhan pasien dan cara mencegahnya seperti menghindari gerakan tiba-tiba pada kepala.
STATION UROGENITAL	cara mengampil spesimen bgmn? pilihan terapi pertama ok, dosis ok obat yang lain utk apa? perlukah antibiotik kombinasi pasien ini? sipro utk Go nya?

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711060 - PUTRI SALISA MAULIDA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	bisa dilengkapi px GDP dan 2 jam PP serta px urinalisis
STATION GASTROINTESTINAL	kurang waktu untuk edukasi, manajemen waktu lebih ditingkatkan ya
STATION HEMATO & INFEKSI	dosis Fe kurang tepat
STATION INTEGUMENTUM	Anamnesis lengkap. Prosedur pemeriksaan fisik dan interpretasi kurang lengkap. Pemeriksaan penunjang lengkap. Diagnosi benar. Terapi, nama obat benar namun dosis belum tepat
STATION KARDIOVASKULER-1	Ax lengkap, Px fisik sudah urut, menyebutkan status gizi obesitas, mestinya overweight, Dx benar, Tx tidak tepat (captopril 3x12,5, candesartan 1x8 mg--> ke-2 golongan ini tidak bs digabung yes...)
STATION MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan penunjang kurang lengkap Terapi kurang sesuai dengan kondisi
STATION PSIKIATRI	Secara umum baik, kepribadian sbkm skit hanya sdkt krg lgkp, spt rwyt pengasuhan masa kecil, dx sdh benar, tp DD belum, edukasi ckp baik
STATION REPRODUKSI	tdk sempat edukasi habis waktu, secara umum baik kurang edukasi saja
STATION RESPIRASI	"px penunjang: interpretasi ro thorax kurang tepat, tidak hanya sinistra, perhatikan peningkatan corakan bronkovaskulernya. .diagnosa: kurang lengkap, sebutkan kemungkinan penyebabnya..tatalaksana: antipiretik sudah tepat. dosis dan lama pemberian antibiotik kurang tepat.lain-lain sudah baik."
STATION SISTEM INDERA	Anamnesis lengkap dan relevan; PF: pemeriksaan lengkap, hasil pemeriksaan orofaring tonsil dan faring hiperemis; Diagnosis kurang lengkap, harusnya tonsilofaringitis akut ec infeksi bakterial, diagnosis banding tepat; Tatalaksana: pemilihan obat (antibiotik dan antipiretik analgetik) sudah tepat, pemilihan sediaan tepat, dosis pct kurang tepat (harusnya II cth), tidak ada indikasi pemberian ondansetron; Edukasi lengkap.
STATION SISTEM SARAF	Anamnesis baik dan lengkap, Pemeriksaan fisik sudah lengkap dan sistematis, diagnosa tepat, pilihan terapi tepat namun perhatikan lagi dosis obat (dimenhidrinat/dipenhidramin 25, 50 mg), edukasi baik
STATION UROGENITAL	karakteristik nanahnya nya seperti apa? bisa diganti dengan nanahnya warnanya, banyak atau tidak dst.. RPD ditanya satu persatu de.. tidak sekaligus ditanyakan... keluhan serupa istrinya seperti apa de? utk bertanya kasus sensitif.. pendekatan interpersonal... tx wktu habis

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711062 - MUCHAMMAD ARFADA 'AWALY

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	anamnesis dan Px fisik sudah baik hanya saat inspeksi ekstremitas perhatikan kemungkinan bekas luka,dan jangan lupa cuci tangan dulu. Yang lain sdh ok
STATION GASTROINTESTINAL	perbaiki kualitas mic laptop mu, suaranya sangat kecil, fisik ga lengkap banget, dx salah derajatnya, terapi dan edukasi ototomatis salah
STATION HEMATO & INFEKSI	interpretasi hasil pemeriksaan kurang tepat, harusnya yang sesuai dengan lab yang ada, sediaan feros sulfat kurang tepat, dd salah 1
STATION INTEGUMENTUM	anamnesis dilengkapi RPD, RPK, sosial (terkait penularan), px.fisik UKK diperbaiki, px.penunjang dilengkapi caranya, dx.oke, tx. seharusnya perlu diketau BB anak supaya bisa meresepkan dengan dosis yg tepat ya dek, edukasi dperhatikan kemungkinan penularan
STATION KARDIOVASKULER-1	tidak menanyakan RPD, RPK, riwayat pengobatan. Px fisik: tidak cuci tangan, farmako: dosis captorpil kurang sesuai, dibaca lagi ya. tidak merujuk/konsultasi ke spesialis karena keterbatasan
STATION MUSKULOSKELETAL	dx kurang fasenya, pilihan obat sudah benar tinggal signaturanya diperbaiki
STATION PSIKIATRI	
STATION REPRODUKSI	Kurang gali ANC sekarang, riw kebiasaan/sosial, riw kehamilan & persalinan sebelumnya; VS & antropometri dilakukan, leopold lengkap; pem penunjang 3 (tdk sebutkan urin rutin); resep hanya tulis obat tambah darah, 30 tablet, 1x1; edukasi blm sebutkan hindari minum teh & byk konsumsi vit C, blm sampaikan jdwl ANC berikutnya
STATION RESPIRASI	Ax : secara keseluruhan sdh cukup baik, perlu diperhatikan kembali keluhan lain yang berkaitan dg keluhan utama gimana? yg memperberat? Px : oke. Penunjang : megusulkan 2 pemeriksaan pnunjang. interpretasi drh lgkp jangan menyampaikan dengan tinggi rendahnya ya, perbaiki penyampaian interpretasinya. untuk ro interpretasi salah. Dx : salah. Tx : tidak sesuai dengan kasus yang sebenarnya --> untuk kausatif disesuaikan dengan drug of choicinya ya. Edukasi : cukup
STATION SISTEM INDERA	Px tenggorokan lengkap, namun hidung dan telinga tidak dilakukan. Dx dan DD kurang tepat, seharusnya tonsilofaringitis akut e.c virus/bakterial, DD pertonsilar abses dan. Mahasiswa hanya menyebutkan tonsilitis, DD faringitis dan laringitis. Jenis terapi sudah sesuai, dosis amox sudah tepat, tapi dosis paracetamol kurang, seharusnya 10-15mg/kgBB.
STATION SISTEM SARAF	belum menggali RPD terkait trauma?Ht?kebiasaan...px.tidak cuci tangan dan hanya px. vestibuler?keseimbangan?apakah perlu 2 jnis obat?sediaan dimenhidrinat dicek lagi, edukasi terkait posisi tidur dsb belum,atau pencetus?

STATION UROGENITAL

ax : lengkap, px fisik : hanya periksa KU,VS, antro, TIDAK periksa genital sama sekali, px penunjang : tdk IC, pasien sendiri yg diminta ambil discharge pakai pipet terus dimasukkan tabung steril???

Prosedur nggak pakai kapas lidi steril, dx uretritis Go, dd ISk bawah, tx Cefixim sudah tepat dosis, sediaan,durasi,frek, tapi kenapa mesti ditambah Cotri?,

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711063 - YUSUP HABBIBULLOH

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	anamnesis dan Px fisik sudah baik hanya saat inspeksi ekstremitas perhatikan kemungkinan bekas luka, untuk px penunjang pertimbangkan periksa yag lain selain GDS dan urinalisis
STATION GASTROINTESTINAL	px fisik tdk lengkap, ngitung TPM masih belum bisa, causa diarenya sebenarnya belum bisa tegak ya
STATION HEMATO & INFEKSI	ok sediaan vit C dan feros sulfat kurang tepat
STATION INTEGUMENTUM	anamnesis dlengkapi riwayat sosial kemungkinan penularan, px.fisik UKK dilengkapi, px.penunjang oke, dx.oke. terapi diperbaiki yaa..edukasi oke, mncoba mengkonfirmasi pemahaman pasien
STATION KARDIOVASKULER-1	farmako: hanya 1 jenis obat yang di resepkan, coba di baca lagi ya terapi untuk HT Stage II. tidak merujuk/konsultasi ke spesialis karena keterbatasan
STATION MUSKULOSKELETAL	px penunjang sederhana dan rutin malah terlewat, signaturanya ada yg kurang tepat (tiap 2 jam terlalu tinggi)
STATION PSIKIATRI	
STATION REPRODUKSI	Kurang gali: ANC sekarang, riw kehamilan & persalinan sebelumnya (pdh ada riw anemia di kehamilan kedua), riw sosial & kebiasaan; pem fisik: antropometri & VS tdk diperiksa, ekstremitas udem tdk diperiksa; pem penunjang darah rutin & urin rutin, tdk cek morfologi darah tepi & indeks sritrosit;
STATION RESPIRASI	Ax : sdh baik. Px : sdh benar dan runut. Penunjang : interpretasi disempurnakan lagi ya mas utk darah lengkapnya dan ro thoraxnya. Dx : PPOK eksaserbasi akut --> masih belum tepat ya mas utk dxnya. Tx : kurang sesuai. Edukasi :
STATION SISTEM INDERA	Px hidung dan telinga hanya disebutkan saja dalam batas normal tanpa menjelaskan langkah dan apa saja yang dinilai. Dx tonsilitis eksaserbasi akut, DD faringitis. Tx diberikan anti radang teralu banyak, dosis antibiotik dan penurun panas terlalu besar.
STATION SISTEM SARAF	tidak menggali riw.trauma, hitpertensi, pencetus ...px. belum cuci tangansediaan dimenhidrinat dilihat embali ya belum tepat, edukasi selain laithan braddarof??posisi tidur dsa?
STATION UROGENITAL	ax lengkap relevan, px fisik lengkap relevan tapi intepretasi px st lokal interpretasi kurang lengkap sistematis interpretasi tepat, px pennjang : tdk IC, tidak persiapan alat, tahap px dan interpretasi ok, tx tepat df Ceftri im 250 mg single dose, edukasi komunikasi ok

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711068 - QONITA FIRDAUS JASAREVIC

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	anamnesis dan Px fisik sudah baik hanya saat inspeksi ektremitas perhatikan kemungkinan bekas luka, dosis obat blm tepat
STATION GASTROINTESTINAL	pasien dx dehidrasi berat koq dikasih cairan 1200ml dalam 24 jam itu ajarannya siapa? pasien tetap diberi minum itu gimana tooo maksudnya? paham ndak gimana kondisi pasien dehidrasi berat?
STATION HEMATO & INFEKSI	sediaan ferosulfat salah ya dik, sediaan vit C kurang tepat
STATION INTEGUMENTUM	anamnesis oke, px fisik dilengkapi UKKnya, px.penunjang oke, dx.oke, disesuaikan dosis, edukasi oke
STATION KARDIOVASKULER-1	tidak menyebutkan untuk cuci tangan, tidak merujuk/konsultasi ke spesialis karena keterbatasan
STATION MUSKULOSKELETAL	dx kurang fasenya, pilihan obat tdk tepat karena 2 jenis obat utk fase yg berbeda diberikan secara bersamaan, dan salah satu sediaan juga salah 100 mg padahal tdk sampai 1 mg, terapi simtomatisnya juga tidak diberikan
STATION PSIKIATRI	
STATION REPRODUKSI	Kurang gali: RPS (memperberat & memperingan), ANC sekarang; pem fisik baik; diagnosis: tdk sebutkan umur kehamilan; resep tanpa asam folat, hanya SF dan vit C
STATION RESPIRASI	Ax : sdh baik. Px : sdh benar dan runut. Dx : salah. azit, doksi, ambrox, pamol.
STATION SISTEM INDERA	Yang seharusnya jadi Dx utama terbalik menjadi DD. Jenis obat sudah sesuai, namun semuanya dosisnya terlalu besar (sampai 2x lipat). Apakah anak 8 tahun tidak kesulitan konsumsi tablet sebesar itu? Sebaiknya obat bisa diberikan dalam bentuk sirup atau puyer.
STATION SISTEM SARAF	kurang menggali riw.trauma, Ht dll, px.tdk melakukan reflek, dx ok..obat benar tp liat lg sediaan, apa jg harus kombinasi obat?edukasi ttg posisi tidur dsb sbg pencetus belum malahan ya
STATION UROGENITAL	Px fisik sudah baik runut, hanya ketika px lokalis belum lengkap pemeriksaannya// interpretasi px penunjang belum lengkap, dan saat persiapan pemeriksaan tidak menyebutkan alat dan bahan yang digunakan, langsung ambil spesimen saja// diagnosis baik, dd juga baik//

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711074 - DIMAS AGUS CHOLILI

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	Anamnesis sudah baik, Px fisik sudah menyeluruh hanya perhatikan kemungkinan bekas luka dll, intepretasi hb A1 c masih salah
STATION GASTROINTESTINAL	px fisik kurang lengkap di abdomen dan ekstremitas, durasi pemberian cairan 6 jaam salah, otomatis perhitungan kebutuhan cairan dan tpm juga salah, edukasi ok
STATION HEMATO & INFEKSI	pemeriksaan tdk sistematis, tdk menyebutkan cuci tangan WHO, dd salah 1, fero sulfat salah sediaan dosis, tdk meberi terapi vit C namun diberi pada edukasi.
STATION INTEGUMENTUM	anamnesis dlengkapi ya, px.fisik UKK dilengkapi, Px.penunjang prosedurnya dilengkapi, dx.oke, terapi diperbaiki pemberian dan dosisnya ya, edukasi dilengkapi
STATION KARDIOVASKULER-1	dosis amlodipinnya kebesaran, silahkan dibaca lagi untuk HT grade II, edukasi kurang lengkap seperti tidak edukasi stop rokok, profesionalitas: tidak merujuk/konsultasi ke spesialis karena keterbatasan
STATION MUSKULOSKELETAL	dx kurang fasenya, pilihan obat sudah benar, signaturanya kurang tepat
STATION PSIKIATRI	
STATION REPRODUKSI	Belum gali: RPS, riw ANC, riw persalinan; pem penunjang hanya darah rutin & morfologi darah tepi, lainnya Fe serum & TIBC; terapi: SF 500 mg dan asam folat 40 mg; ANC ulang sebulan lagi (seharusnya 2 minggu lagi)
STATION RESPIRASI	Ax : sdh baik. Px : oke, sdh runut dan benar. Penunjang : mengusulkan 2 dengan 1 interpretasi pd darah lengkap benar, namu 1 interpretasi kurang sempurna. Dx : kurang tepat. Tx : sesuaikan dengan drug of choicenyanya ya. Edukasi : oke
STATION SISTEM INDERA	Dx tonsilitis akut, DD faringitis, laringitis, dalam hal ini kurang sesuai karena sebenarnya ada eritem. Dx amox terlalu besar, lain sudah sesuai.
STATION SISTEM SARAF	anamnesis kurang mendalam terkait keluhan nya, keluhan yg lain, dan utk utk mendd lainnya, DD kurang tepat tp pemeriksaan oke, dosis obat belum tepat/sediaan...
STATION UROGENITAL	ax lengkap relevan sistematis, px fisik hanya KU,VS, abdomen, lnn dan genital, penunjang : ddx uretritis non komplikata ec gonorrhoea, dd ec non spesifik, farmako : tahu semua dg detail masing2 DOC utk GO (lengkap, tepat dosis, frek), tapi pemberiannya ya nggak semua ketiga2nya diberikan sekaligus Dik....

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711077 - RINALDI WISMA PAMUNGKAS

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	anamnesis kurang komprehensif kebiasaan kurang tergal, Interpretasi pemeriksaan urinnya ya perlu belajar lagi, Jumlah metformin sebaiknya minimal 2 minggu agar bisa dievaluasi
STATION GASTROINTESTINAL	px fisik tidak lengkap, lain kali baca soal lebih teliti, pilihan infus set salah, diinget inget yaaaa dehidrasi pilihan infus set nya apa, edukasi itu yg benar kasih tau pasien ini kondisinya gimana, bakal diapain, evaluasi/monitoring apa, inikan pasien gwattttt meh matiii, ayo empatinya diperbaiki
STATION HEMATO & INFEKSI	anamnesis blm manceri faktor resiko pada pasien untuk kondisi anemianya, px fisik tdk melakukan px antropometri dan abdomen. DD salah 1, terapi ibuprofenj sebagai penunjang terapi definitif kurang tepat. terapi vit C apakah tdk diberikan
STATION INTEGUMENTUM	anamnesis oke, px.fisik UKK dilengkapi, pxpenunjang dilengkapi prosedurnya, dx.oke, tx.diperbaiki untuk terapi utamanya belum diberikan, edukasi dilengkapi, trkait resiko penularan
STATION KARDIOVASKULER-1	tidak cuci tangan, tidak periksa antropometri, obat: kombinasi obat kurang tepat (ada 3 obat HT dan 1 macam obat dislipid yang disebutkan yaitu ACE-I + CCB + B-blocker + simvastatin),, pertimbangkan pemberian B-blocker jika ada indikasi gagal jantung, angina, dipelajari lagi pengobatan untuk HT Stage II. pemberian simvas apakah sudah diketahui dyslipidnya, padahal px penunjang tidak ada. profesionalitas: tidak merujuk/konsultasi ke spesialis karena keterbatasan
STATION MUSKULOSKELETAL	px fisik tidak lengkap, px penunjang kurang yg sederhana dan rutin, dx kurang fase,
STATION PSIKIATRI	
STATION REPRODUKSI	Kurang menggali: RPS, riw ANC, kebiasaan& sosial; pem fisik lengkap; pem penunjang: hanya darah rutin & urin rutin (tp tdk lakukan morfologi eritrosit & indeks eritrosit); diagnosis hanya anemia gravidarum, tdk menyebut G3P2A0 u.k 32 minggu; resep: SF, asam folat, tapi ditambah B12 (karena tidak cek morfologi eritrosit??); ANC ulang sebulan lagi (seharusnya 2 minggu lagi)
STATION RESPIRASI	Ax : sdh cukup baik, hanya perlu dicek lg karakteristik sekretnya bagaimana?, dan keluhan lain terkait dengan keluhan utama. Px : untuk melihat pasien gemuk atau tdknya diperiksa BB dan TBnya donk mas jangan hanya penilaian dr inspeksi saja. Penunjang : mengusulkan 2 penunjang tetapi interpretasi kurang tepat. Dx : salah. Tx : antibiotik kurang tepat dengan dx yg sebenarnya, cek drug of choicenyaa yaa. Edukasi : tdk sempat edukasi. Catatan : dibaca baik2 instruksinya ya mas, semisal diminta untuk
STATION SISTEM INDERA	Dx dan DD kurang lengkap. Jenis obat sudah sesuai, namun semuanya dosisnya terlalu besar (sampai 2x lipat). Apakah anak 8 tahun tidak kesulitan konsumsi tablet sebesar itu?
STATION SISTEM SARAF	anamnesis ok, px.fisik kurang fisiologis dan reflek patologis, lainnya oke

STATION UROGENITAL

dx lengkap relevan, px fisik habis KU& VS langsung ke genitalia?, penunjang : tdk menjelaskan sama sekali ke pasien, tdk IC, tdk persiapan alat, tdk pakai sarung tangan steril, tdk membersihkan area OUE dg kassa NaCl, interpretasi penunjang ok, dx urethritis ec gonorrhoea dd ec chlamidia, farmako --> Kok pakai Cotri? komunikasi kurang

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711080 - NESTRI PRABANDANI

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	anamnesis, Px fisik sudah baik px penunjang jg sdh baik, hanya , dosis obat blm tepat
STATION GASTROINTESTINAL	CRT.>2 ITU NDAK NORMAL YA, hitung jml cairan benar tapi hitung TPM salah.
STATION HEMATO & INFEKSI	tdk melakukan cuci tangan who, Fe dosis kurang tepat
STATION INTEGUMENTUM	anamnesis oke, px.fisik UKK lengkap, px.penunjang oke, dx.oke, terapi dilengkapi ya, edukasi oke
STATION KARDIOVASKULER-1	Dx cukup HT grade II saja, apakah pasien overweight?? BB 60 TB 160. profesionalitas: tidak merujuk/konsultasi ke spesialis karena keterbatasan
STATION MUSKULOSKELETAL	fisik tidak lengkap, dx kurang fasenya, terapinya kenapa 2 obat dg tujuan yg sama walau utk fase yg beda diberikan berbarengan, simptomatisnya juga tdk diberikan
STATION PSIKIATRI	
STATION REPRODUKSI	Terlalu lama dalam proses anamnesis; edukasi belum selesai, blm lengkap
STATION RESPIRASI	Ax : sdh baik. Px : sdh baik dan runut --> next baca baik2 yaa dan cata poin2 penting dr instruksinya jangan sampai ada instruksi yg kurang. Penunjang : interpretasi ro kurang sesuai. Dx : salah. Tx : Edukasi :
STATION SISTEM INDERA	Ax dan px lengkap, sesuai, tapi terlewat menyebutkan cuci tangan. Dx peritonsilar akut (seharusnya dx banding), DD tonsilitis (tadi sudah menyebutkan faring ada eritem tapi tidak menyebutkan dx tonsilofaringitis akut e.c virus/bakterial sebagai Dx utama), tumor di tonsil. Tx jenis obat sesuai, dosis pct sesuai, tapi dosis amoxillin terlalu besar (amox 125mg 3dd 5cth)
STATION SISTEM SARAF	tdk periksa px.patologis, tp bagus periksa N.XIII, tx dan edukasi oke
STATION UROGENITAL	ax lengkap relevan (sudah menggali keluhan, yg memperberat/ringan & fkt risiko dg lengkap), px fisik lengkap sistematis relevan head to toe (paham apa yg dicari) tapi menyimpulkan hasil status lokalis belum lengkap, penunjang : tdk menyebutkan alat2 dan membersihkan OUE dg kassa NaCl,interpretasi lengkap, dx & dd tepat, farmako (cefixim 200 mg 1 dd II), edukasi komunikasi ok

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711082 - ALISSA ANNA SAFIRA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	anamnesis dan Px fisik sudah baik hanya saat inspeksi ekstremitas perhatikan kemungkinan bekas luka, dosis obat blm tepat
STATION GASTROINTESTINAL	kebutuhan cairan selama 3jam benar tapi membagi dalam setengah dan dua setengah jam salah hitung dan TPM nya juga masih salah hitung, fokus pada manajemen dan monitoring 3 jam saja sesuai dx nya, obat2 yg lain belum jd prioritas
STATION HEMATO & INFEKSI	ax terburu2 k kendala teknis sinyal lepas, jd anamnesis blm selesai mendalam, misalkan mencari penyebab aoutput, apakah ada manifestasi perdsrahan yang menjadi penyebab terjadinya keluhan. jangan lupa juga untuk menulis bentuk sediaan obat (kamu lupa menulis tablet), untuk vit C cukup baik, DD salah 1, olahraga 3x sehari
STATION INTEGUMENTUM	anamnesis oke, melkukan crosscex, px.fisik UKK lengkap, px.penunjang ok, dx.oke, terapi diperbaiki dosisnya dn dilengkapi yaa.. edukasi oke,
STATION KARDIOVASKULER-1	farmako: dosis nifedipin kurang sesuai frekuensi pemberiannya. profesionalitas: tidak merujuk/konsultasi ke spesialis karena keterbatasan
STATION MUSKULOSKELETAL	dx kurang fasenya,
STATION PSIKIATRI	
STATION REPRODUKSI	Baik, sesuai semua langkah
STATION RESPIRASI	Ax : sdh baik, sdh sistematis mb Alissa. Px : sdh runut dan benar. Penunjang : interpretasi darah lengkap benar, interpretasi ro kurang sempurna. Dx : belum benar. Tx : terapi kausatifnya masih belum sesuai dengan kasus yg sebenarnya ya non drug of choicenya.
STATION SISTEM INDERA	Dx tonsilitis kronis eksaserbasi akut, DD tonsilofaringitis, tonsilitis akut. Dx dan DD kurang tepat, seharusnya tonsilofaringitis akut. Px lengkap, telinga dan hidung dilakukan. Tx lengkap, dosis sesuai.
STATION SISTEM SARAF	baguss di anamnesis mencari keluhan yg mengarah ke DD seperi telinga dencing, anamnesis cukup lengkap dan mengarah..kurang px.fisiologi&patologis,
STATION UROGENITAL	ax tdk menggali faktor risk mulitple pertner sex, px fisik lengkap, sistematis, relevan,interpretasi lengkap, penunjang : tdk pakai sarung tangan, tdk IC, persiapan ok, tdk memberihkan OUE dg kassa naCl, interpretasi ok, dx ok, Cefixim 200 mg s 1 dd tab II, komunikasi profesionalisme ok

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711083 - HENDRAWAN MILLAR VELIAN

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	Px fisik : tidak cuci tangan WHO. Px penunjang baru nyebutin 2, yaitu gula darah (GDP dan GD2PP) dan HbA1c, yang gula darah dihitung 1 item ya, jangan lupa diinterpretasikan. Tx: frekuensi pemberian metformin masih kurang tepat. profesionalisme : sebaiknya perlu di konsulkan ke spesialis juga
STATION GASTROINTESTINAL	Menghitung tetesan infusnya perlu belajar lagi.
STATION HEMATO & INFEKSI	ax sdh ok, Px fisik urut, Px penunjang tidak menyampaikan interpretasi dengan benar, Dx dan dd benar,
STATION INTEGUMENTUM	ax cukup baik, px fisik oke, deskripsi UKK bisa didetailkan lagi, px penunjang interpretasi hasil kurang tepat sedikit. dx benar, tx benar
STATION KARDIOVASKULER-1	alhamdulillah sudah baik
STATION MUSKULOSKELETAL	pemberian obat allopurinol tidak tepat untuk gout artritis pada fase akut, edukasi kurang lengkap ttg penatalaksanaan selain obat

STATION PSIKIATRI	<p>"YANG SUDAH DITANYAKAN : Sejak 2 tahun yang lalu sering mengalami sakit kepala berulang, hilang timbul. Sejak 7 hari yang lalu sakit kepala dirasakan bertambah berat terutama pada malam hari pukul 18.00 hingga 22.00.kepala rasanya seperti mau pecah. Pasien juga mengeluhkan sendi kaki, punggung dan telinganya sakit, . Bila sedang kambuh hanya bisa berbaring saja dan berkurang sakitnya bila minum obat penghilang rasa sakit yang diberikan dokter, bila obat habis pasien selalu rutin memeriksakan kembali. Tidak ada riwayat keluhan serupa</p> <p>Riwayat pribadi yang relevan: Pasien mengatakan hubungan dengan suami kurang harmonis, menurut pasien suami tidak perhatian dan kasih sayangnya berkurang tidak seperti dulu lagi. Pasien sering bertengkar dan tidak berminat lagi pada hubungan seksual dengan suaminya.</p> <p>.YANG BELUM DITANYAKAN : Sakit selalu datang tiba-tiba tanpa ada yang dipikirkan atau dirasakan dan terkadang disertai mual dan sesekali diare. Pasien juga mengeluhkan penglihatannya kabur saat sakit menyerang. Pasien sudah beberapa kali diperiksa oleh dokter yang berbeda mulai dari dokter umum, dokter mata dan dokter syaraf. Namun, ia merasa penyakit yang dideritanya tidak kunjung sembuh tapi akhir-akhir ini malah semakin parah. Terdapat keluhan serupa sejak 2 tahun yang lalu, kambuh-kambuhan dan tidak ada riwayat gangguan kejiwaan.Riwayat Perkembangan Awal: Lahir normal di bidan dengan berat badan 3 kg. Umur kehamilan 9 bulan, anak yang diinginkan. Tidak ada kelainan saat kehamilan. Perkembangan bayi dan masa kanan-kanan normal. Pendidikan SD, SMP dan SMA di sekolah negeri, prestasi biasa saja, tidak ada yang menonjol. Pasien dibesarkan oleh keluarga yang kurang memberikan perhatian karena kedua orang tuanya sibuk bekerja, sehingga sejak kecil pasien adalah anak yang pendiam dan kurang percaya diri. Tidak ada minat mengikuti kegiatan di lingkungan kampung, jarang olahraga, nafsu makan berkurang. ..Peserta ujian dapat memeriksa dan menyebutkan hasil tentang: Deskripsi umum (Penampilan: cemas, tampak tegang, Perilaku dan aktivitas psikomotor: gelisah, Kerapian: normal), Mood, Afek, emosi, keserasian (Mood: cemas, agak sedih dan menangis bila menceritakan tentang hubungannya dengan suami, Afek: cemas, Keserasian: serasi), Pembicaraan: (Kecepatan: baik, Kuantitas: baik, Pengucapan: jelas), Gangguan persepsi (Halusinasi/Ilusi: halusinasi (-) dan ilusi (-), Depersonalisasi/Derealisasi:-)), Alam Pikiran(Proses pikir dan bentuk pikir: realistis, , Sensorium dan fungsi kognitif: (Orientasi Orang/Waktu/Tempat/Situasi : Baik, Daya ingat: baik, Konsentrasi dan perhatian: baik), .Tambahkan px psikiatri Isi pikir: ketakutan penyakitnya bertambah parah, preokupasi dengan penyakitnya dan masalah dengan suaminya),Pengendalian impuls: baik, Daya nilai sosial, realitas: : (PS dapat menilai realitas dan norma sosial dengan baik), Tilikan: derajat 3 (PS mengetahui dan menyadari bawa dirinya sakit tetapi melemparkan kesalahan pada orang lain pada faktor eksternal atau faktor organik), Taraf dapat dipercaya: dapat dipercaya..Dx mahasiswa menyebutkan hipokondriasis dd gangguan somatisasi. Seharusnya Diagnosis: gangguan somatisasi DD: gangguan nyeri somatoform menetap, gangguan somatoform tak terinci, gangguan konversi.."</p>
STATION REPRODUKSI	ok. baik runtut. terapi asam folat bisa ditambahkan

STATION RESPIRASI	"px penunjang: interpretasi darah kurang tepat, diingat2 nilai normalnya..diagnosa: kurang lengkap, tambahkan lokasinya, (bilateral, dextra, sinistra).tatalaksana: antipiretik sudah tepat. pikirkan kemungkinan pasien apakah perlu rawat inap? apakah terapi pada kasus cukup diberikan oral atau harus parenteral? .lain-lain sudah baik."
STATION SISTEM INDERA	Anamnesis: oke, Px. fisik: sudah melakukan pemeriksaan THt tapi ada beberapa persiapan penting dalam pemeriksaan ini yang belum dilakukan. Diagnosis: kurang lengkap sedikit. diagnosis banding: kurang tepat. Terapi: Pemilihan obatnya sudah tepat, tetapi dosisnya kurang tepat yang amoxicillinnya yaa.
STATION SISTEM SARAF	anamnesis perjalanan penyakit, yang memperingan keluhan, RPK dan Riwayat sosial belum digali. pemeriksaan fisik neurologi belum lengkap, jangan lupa cuci tangan.
STATION UROGENITAL	peserta telah berusaha cukup baik namun pada aspek px fisik dan penunjang kurang terarah dan interpretasi kurang lengkap.dx dan tx sesuai

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711084 - RAIHAN IZZUDDIN DAFFA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	Dx kurang lengkap. profesionalisme : sebaiknya perlu di konsulkan ke spesialis juga
STATION GASTROINTESTINAL	Menghitung tetesan infusnya kurang tepat, Lalu untuk diare dehidrasi berat sebaiknya memang rawat inap di RS.
STATION HEMATO & INFEKSI	Anamnesa msh kemana2, blm fokus, Px fisik tidak menanyakan antropometri, interpretasi px penunjan Hb turun aja, Dx dan dd benar, TX dosisny akurang hanya 1x1.
STATION INTEGUMENTUM	ax lengkap. px fisik deskripsi UKK perlu lebih detail. px penunjang kurang tepat sedikiit prosedurnya, dx benar tx dosis acyclovirnya keliru, harusnya dosis per kali tapi masih dibagi 4, jadi kurang. dosis pct masuk rentang 10-15 mg/kgbb
STATION KARDIOVASKULER-1	tidak menerapkan terapi inisial
STATION MUSKULOSKELETAL	penjelasan tentang gout artitis kurang tepat, bedakan gout artitis dengan hiperurisemia ya., pemberian obat allopurinol tidak tepat untuk gout artritis pada fase akut, edukasi kuranglengkap ttg penyakit dan penatalaksanaannya

STATION PSIKIATRI

"YANG SUDAH DITANYAKAN : Sejak 2 tahun yang lalu sering mengalami sakit kepala berulang, hilang timbul. Sejak 7 hari yang lalu sakit kepala dirasakan bertambah berat terutama pada malam hari pukul 18.00 hingga 22.00. Sakit selalu datang tiba-tiba tanpa ada yang dipikirkan atau dirasakan dan kepala rasanya seperti mau pecah. Pasien juga mengeluhkan sendi kaki, punggung dan telinganya sakit, terkadang disertai mual dan sesekali diare. Pasien juga mengeluhkan penglihatannya kabur saat sakit menyerang. Bila sedang kambuh hanya bisa berbaring saja dan berkurang sakitnya bila minum obat penghilang rasa sakit yang diberikan dokter, bila obat habis pasien selalu rutin memeriksakan kembali. Pasien sudah beberapa kali diperiksa oleh dokter yang berbeda mulai dari dokter umum, dokter mata dan dokter syaraf. Namun, ia merasa penyakit yang dideritanya tidak kunjung sembuh tapi akhir-akhir ini malah semakin parah. Terdapat keluhan serupa sejak 2 tahun yang lalu, kambuh-kambuhan dan tidak ada riwayat gangguan kejiwaan. Riwayat pribadi yang relevan: Pasien mengatakan hubungan dengan suami kurang harmonis, menurut pasien suami tidak perhatian dan kasih sayangnya berkurang tidak seperti dulu lagi. Pasien sering bertengkar dan tidak berminat lagi pada hubungan seksual dengan suaminya. nafsu makan berkurang. Tidak ada minat mengikuti kegiatan di lingkungan kampung, sehingga sejak kecil pasien adalah anak yang pendiam. YANG BELUM DITANYAKAN : Pasien juga mengeluhkan sendi kaki, punggung dan telinganya sakit, terkadang disertai mual dan sesekali diare. Pasien juga mengeluhkan penglihatannya kabur saat sakit menyerang. Tidak ada riwayat keluhan serupa dan tidak ada riwayat gangguan kejiwaan pada keluarga. Riwayat Perkembangan Awal: Lahir normal di bidan dengan berat badan 3 kg. Umur kehamilan 9 bulan, anak yang diinginkan. Tidak ada kelainan saat kehamilan. Perkembangan bayi dan masa kanak-kanan normal. Pasien dibesarkan oleh keluarga yang kurang memberikan perhatian karena kedua orang tuanya sibuk bekerja, dan kurang percaya diri. jarang olahraga. Pendidikan SD, SMP dan SMA di sekolah negeri, prestasi biasa saja, tidak ada yang menonjol...Peserta ujian MAMPU memeriksa dan menyebutkan hasil tentang: Deskripsi umum (Kerapian: normal), Mood, Afek, emosi, keserasian (Mood: cemas, agak sedih dan menangis bila menceritakan tentang hubungannya dengan suami, Afek: cemas, Keserasian: serasi), Pembicaraan: (Kecepatan: baik, Kuantitas: baik, Pengucapan: jelas), Gangguan persepsi (Halusinasi/Ilusi: halusinasi (-) dan ilusi (-), Depersonalisasi/Derealisasi: -)), Alam Pikiran(Proses pikir dan bentuk pikir: realistis, Isi pikir: ketakutan penyakitnya bertambah parah, preokupasi dengan penyakitnya dan masalah dengan suaminya), Sensorium dan fungsi kognitif: (Orientasi Orang/Waktu/Tempat/Situasi : Baik, Daya ingat: baik, Konsentrasi dan perhatian: baik), Pengendalian impuls: baik, Daya nilai sosial, realitas: : (PS dapat menilai realitas dan norma sosial dengan baik), Tilikan: derajat 3 (PS mengetahui dan menyadari bawa dirinya sakit tetapi melemparkan kesalahan pada orang lain pada faktor eksternal atau faktor organik). Mahasiswa BELUM MAMPU memeriksa :Penampilan: cemas, tampak tegang, Perilaku dan aktivitas psikomotor: gelisah, Taraf dapat dipercaya: dapat dipercaya. Mahasiswa BELUM MAMPU menegakkan Diagnosis: gangguan somatisasi. DD: gangguan nyeri somatoform menetap, gangguan somatoform tak terinci, gangguan konversi (Mahasiswa menyebutkan Depresi sedang dengan gangguan somatik, dd depresi sedang dengan psikotik)."

STATION REPRODUKSI	pemeriksaan obstetri beberapa kurang tepat. Leopold 3 menghadap ke kaki pasien? antropometri ibu? pemeriksaan penunjang hanya 2 darah rutin dan MDT, diagnosis UK nya berapa?
STATION RESPIRASI	"px penunjang: interpretasi darah kurang tepat, diingat2 nilai normalnya. interpretasi rontgen kurang tepat, pelajari lagi perbedaan gambaran penyakit2. kalau bronkiektasis pada umumnya ditemukan honeycomb apperance,.diagnosa:kurang tepat. dukungan pemeriksaan penunjangnya kurang kuat, jadi diagnosa salah persepsi..tatalaksana: antipiretik sudah tepat. diagnosa kurang tepat,sehingga terapi kurang tepat. pikirkan kemungkinan pasien apakah perlu rawat inap? apakah terapi pada kasus cukup diberikan oral atau harus parenteral? "
STATION SISTEM INDERA	Anamnesis: kurang lengkap, ada informasi yang belum tergali terkait dengan faktor resiko dan keluhan pasien. Px. Fisik: tidak cuci tangan. Baru melakukan pemeriksaan orofaring, hidung, telinga hanya otoskopi, dan ada beberapa hal prosedural pada pemeriksaan tht yang belum disiapkan. Diagnosis: kurang lengkap ya. DD: kurang tepat. Terapi: pemilihan obat sudah tepat, tapi dosisnya tidak tepat.
STATION SISTEM SARAF	pemeriksaan fisik masih kurang, sediaan obat kurang tepat
STATION UROGENITAL	peserta telah berusaha dengan baik. pada px fisik dan penunjang cukup baik namun interpretasi kurang lengkap.dx dan tx sesuai

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711088 - AMELIA TRIA HERTIKA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	Sambung rasa cukup, penggalian data tentang keluhan lain yang mengarah ada tidak komplikasi kurang, pemeriksaan fisik cukup lengkap, pemeriksaan penunjang kurang lengkap, diagnosis dan terapi ok, edukasi tidak dilengkapi edukasi perjalanan dan kemungkinan komplikasinya
STATION GASTROINTESTINAL	Menghitung tetesannya yang kurang tepat.
STATION HEMATO & INFEKSI	DD kurangnya sesuai. Tx ferrous sulfat domperidone, vit C
STATION INTEGUMENTUM	ax cukup baik, info penting sdh ditanyakan, ps fisik belum menggunakan senter dan lup, deskripsi UKK belum lengkap. px penunjang prosedur kurang tepat, dx benar, tx benar. kurangi menyebut "adeknya" ya
STATION KARDIOVASKULER-1	alhamdulillah sudah baik
STATION MUSKULOSKELETAL	untuk terapi, bisa dilengkapi tata cara minum nya
STATION PSIKIATRI	anamnesis sudah cukup baik, akan lebih baik jika bisa menggali lebih dalam riwayat perkembangan awal pasien. px psikiatri masih kurang dalam melaporkan taraf dapat dipercaya, serta kurang tepat dalam menentukan tilikan pasien (hanya menyebutkan baik-->derajat berapa?), dx kerja sesuai hanya dd tidak tepat. edukasi sudah cukup
STATION REPRODUKSI	Ax lengkap, Px fisik baik. Px penunjang kimia darah, Ferritin, USG, profil lipid? sesuaikan dengan keluhan. Tx FS 3 x 2 tab. Berapa dosis dan sediaan yg benar?
STATION RESPIRASI	"diagnosa: kurang lengkap, tambahkan lokasinya, (bilateral, dextra, sinistra). tatalaksana: antipiretik sudah tepat. pikirkan kemungkinan pasien apakah perlu rawat inap? apakah terapi pada kasus cukup diberikan oral atau harus parenteral? .lain-lain sudah baik."
STATION SISTEM INDERA	Anamnesis: oke. Px.fisik: oke, lengkap. Diagnosis: kurang lengkap sedikit lagi. DD: kurang tepat. Terapi: pemilihan obat sudah tepat, tetapi dosis yg diberikan tidak tepat yaa.
STATION SISTEM SARAF	pemeriksaan fisik neurologi masih kurang
STATION UROGENITAL	prosedural pengambilan sampel dan interpretasi hasil masih kurang lengkap. lainnya sudah oke

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711089 - AZIZAH

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	tidak cuci tangan WHO sebelum dan sesudah pemeriksaan. Px penunjang hanya menyebutkan 2 dan tidak dilakukan intepretasi. Resep : ok. profesionalisme : sebaiknya perlu di konsulkan ke spesialis juga
STATION GASTROINTESTINAL	DCA pada anak sebagian besar infeksi Rotavirus tidak perlu antibiotika.
STATION HEMATO & INFEKSI	Anamesa msh kemana2 blm fokus, Px fisik tidak nanya antropometri, tidak urut, Px penunjang menyebutkan MDT dulu, baru DL, Dx dan dd benar, Tx lengkap
STATION INTEGUMENTUM	ax cukup baik, px fisik oke, px penunjang benar, dx benar, tx asiklovir benar, belum pakai parasetamol.
STATION KARDIOVASKULER-1	terapi inisial kombinasi...
STATION MUSKULOSKELETAL	tx farmakologi: pemberian obat allopurinol tidak tepat untuk gout arthritis pada fase akut, edukasi kurang jelas ttg gout arthritis

STATION PSIKIATRI

"yANG SUDAH DITANYAKAN : Sejak 2 tahun yang lalu sering mengalami sakit kepala berulang, hilang timbul. Sejak 7 hari yang lalu sakit kepala dirasakan bertambah berat terutama pada malam hari pukul 18.00 hingga 22.00. Sakit selalu datang tiba-tiba tanpa ada yang dipikirkan atau dirasakan dan kepala rasanya seperti mau pecah. Pasien juga mengeluhkan sendi kaki, punggung dan telinganya sakit, terkadang disertai mual dan sesekali diare. Bila sedang kambuh hanya bisa berbaring saja dan berkurang sakitnya bila minum obat penghilang rasa sakit yang diberikan dokter, bila obat habis pasien selalu rutin memeriksakan kembali. Pasien sudah beberapa kali diperiksa oleh dokter yang berbeda mulai dari dokter umum, dokter mata dan dokter syaraf. Namun, ia merasa penyakit yang dideritanya tidak kunjung sembuh tapi akhir-akhir ini malah semakin parah. Riwayat pribadi yang relevan: Pasien mengatakan hubungan dengan suami kurang harmonis, menurut pasien suami tidak perhatian dan kasih sayangnya berkurang tidak seperti dulu lagi. Pasien sering bertengkar dan tidak berminat lagi pada hubungan seksual dengan suaminya. Perkembangan bayi dan masa kanan-kanan normal. Pendidikan SD, SMP dan SMA di sekolah negeri, prestasi biasa saja, tidak ada yang menonjol..YANG BELUM DITANYAKAN : nafsu makan berkurang. Pasien juga mengeluhkan penglihatannya kabur saat sakit menyerang. Terdapat keluhan serupa sejak 2 tahun yang lalu, kambuh-kambuhan dan tidak ada riwayat gangguan kejiwaan. Tidak ada riwayat keluhan serupa dan tidak ada riwayat gangguan kejiwaan pada keluarga. Riwayat Perkembangan Awal: Lahir normal di bidan dengan berat badan 3 kg. Umur kehamilan 9 bulan, anak yang diinginkan. Tidak ada kelainan saat kehamilan. Perkembangan bayi dan masa kanan-kanan normal. Pasien dibesarkan oleh keluarga yang kurang memberikan perhatian karena kedua orang tuanya sibuk bekerja, sehingga sejak kecil pasien adalah anak yang pendiam dan kurang percaya diri. Tidak ada minat mengikuti kegiatan di lingkungan kampung, jarang olahraga,..Peserta ujian MAMPU memeriksa dan menyebutkan hasil tentang: Deskripsi umum (Kerapian: normal), Pembicaraan: (Kecepatan: baik, Kuantitas: baik, Pengucapan: jelas), Gangguan persepsi (Halusinasi/Ilusi: halusinasi (-) dan ilusi (-), Depersonalisasi/Derealisasi:-)), Alam Pikiran(Proses pikir dan bentuk pikir: realistik, Isi pikir: ketakutan penyakitnya bertambah parah, preokupasi dengan penyakitnya dan masalah dengan suaminya), Sensorium dan fungsi kognitif: (Orientasi Orang/Waktu/Tempat/Situasi : Baik, Daya ingat: baik, Konsentrasi dan perhatian: baik), Tilikan: derajat 3 (PS mengetahui dan menyadari bawa dirinya sakit tetapi melemparkan kesalahan pada orang lain pada faktor eksternal atau faktor organik), .Mahasiswa BELUM MAMPU memeriksa Penampilan: cemas, tampak tegang, Perilaku dan aktivitas psikomotor: gelisah. Taraf dapat dipercaya: dapat dipercaya, Mood, Afek, emosi, keserasian (Mood: cemas, agak sedih dan menangis bila menceritakan tentang hubungannya dengan suami, Afek: cemas, Keserasian: serasi), Pengendalian impuls: baik, Daya nilai sosial, realitas: : .Mahasiswa MAMPU membuat Diagnosis: gangguan somatisasi.DD: gangguan nyeri somatoform menetap, gangguan somatoform tak terinci, gangguan konversi.."

STATION REPRODUKSI	dalam hal komunikasi diperhatikan ya de.... ini ibu sedang ANC... apakah ibu sudah menikah? ekspresi pasien langsung kaget. pemeriksaan penunjang juga tidak boleh semua disebutkan, malah tebak-tebakan. sesuaikan donk dgn kondisi pasien, yg relevan... mau ngapain periksa USG, elektrolit, profil lipid? jika ada yg lebih sederhana yg bisa emmbantu menegakkan diagnosis. Terapi, asam folat bisa ditambahkan pada ibu hamil.
STATION RESPIRASI	"tatalaksana: antipiretik sudah tepat. pikirkan kemungkinan pasien apakah perlu rawat inap? apakah terapi pada kasus cukup diberikan oral atau harus parenteral? .lain-lain sudah baik."
STATION SISTEM INDERA	Anamnesis: kurang lengkap, ada beberapa informasi yang belum tergali. Px. Fisik: belum cuci tangan dan mempersiapkan posisi untuk pemeriksaan. pemeriksaan THT sudah dilakukan semua. Diagnosis: kurang lengkap ya, DD: kurang tepat. Teerapi: oke.
STATION SISTEM SARAF	pemeriksaan fisik neurologi masih kurang, jangan lupa cuci tangan.
STATION UROGENITAL	alhamdulillah, peserta telah melakukan instruksi dengan baik. dari ax hingga edukasi.lengkap dan baik.hanya interpretasi px penunjang yang kurang.tidak menyampaikan lekosit pmn.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021**17711092 - HAFIDZ ABDULLAH**

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	px fisik: tdk cuci tangan WHO, BMI: di cek lagi underweigh atau tdk?? px fisik tdk terarah. tidak memeriksa thoraks abdomen. ekstremitas di cek ada bekas luka tidak. Px penunjang: terlalu banyak mengusulkan px penunjang (sampai fungsi liver, ren, tiroid). profesionalisme : sebaiknya perlu di konsulkan ke spesialis juga
STATION GASTROINTESTINAL	DCA derajat berat ya.
STATION HEMATO & INFEKSI	anamnesa lengkap, Px fisik masih blm urut, Px penunjang baik, Dx Anemia defisiensi besi dd Anemia megaloblastik, anemia penyakit kronis,. Tx hanya SF, edukasi + tp rada ngasal masak anemia def besi boleh minum obat sm teh...
STATION INTEGUMENTUM	ax baik, px fisik belum pakai lup dan senter, deskripsi UKK kurang lengkap, px penunjang benar, dx benar, tx benar
STATION KARDIOVASKULER-1	alhamdulillah sudah baik
STATION MUSKULOSKELETAL	tx farmakologi: pemberian obat allopurinol tidak tepat untuk gout arthritis pada fase akut, edukasi tidak tepat: seharusnya penyebab nyeri bukan hiperurisemia !! edukasi tentang penyakit dan penatalaksanaan kurang tepat dan kurang jelas

STATION PSIKIATRI	<p>"YANG SUDAH DITANYAKAN : Sejak 2 tahun yang lalu sering mengalami sakit kepala berulang, hilang timbul. Sejak 7 hari yang lalu sakit kepala dirasakan bertambah berat terutama pada malam hari pukul 18.00 hingga 22.00. Sakit selalu datang tiba-tiba tanpa ada yang dipikirkan atau dirasakan dan kepala rasanya seperti mau pecah. Pasien juga mengeluhkan sendi kaki, punggung dan telinganya sakit. Bila sedang kambuh hanya bisa berbaring saja dan berkurang sakitnya bila minum obat penghilang rasa sakit yang diberikan dokter, bila obat habis pasien selalu rutin memeriksakan kembali. Pasien sudah beberapa kali diperiksa oleh dokter yang berbeda mulai dari dokter umum, dokter mata dan dokter syaraf. Namun, ia merasa penyakit yang dideritanya tidak kunjung sembuh tapi akhir-akhir ini malah semakin parah. Riwayat pribadi yang relevan: Pasien mengatakan hubungan dengan suami kurang harmonis, menurut pasien suami tidak perhatian dan kasih sayangnya berkurang tidak seperti dulu lagi. Pasien sering bertengkar dan tidak berminat lagi pada hubungan seksual dengan suaminya. nafsu makan berkurang. .YANG BELUM DITANYAKAN : terkadang disertai mual dan sesekali diare. Pasien juga mengeluhkan penglihatannya kabur saat sakit menyerang.Terdapat keluhan serupa sejak 2 tahun yang lalu, kambuh-kambuhan dan tidak ada riwayat gangguan kejiwaan. Tidak ada riwayat keluhan serupa dan tidak ada riwayat gangguan kejiwaan pada keluarga. Riwayat Perkembangan Awal: Lahir normal di bidan dengan berat badan 3 kg. Umur kehamilan 9 bulan, anak yang diinginkan. Tidak ada kelainan saat kehamilan. Perkembangan bayi dan masa kanan-kanan normal. Pendidikan SD, SMP dan SMA di sekolah negeri, prestasi biasa saja, tidak ada yang menonjol. Pasien dibesarkan oleh keluarga yang kurang memberikan perhatian karena kedua orang tuanya sibuk bekerja, sehingga sejak kecil pasien adalah anak yang pendiam dan kurang percaya diri. Tidak ada minat mengikuti kegiatan di lingkungan kampung, jarang olahraga,..Peserta ujian MAMPU memeriksa dan menyebutkan hasil tentang: Deskripsi umum (Kerapian: normal), Mood, Afek, emosi, keserasian (Mood: cemas, agak sedih dan menangis bila menceritakan tentang hubungannya dengan suami, Afek: cemas, Keserasian: serasi), , Gangguan persepsi (Halusinasi/Ilusi: halusinasi (-) dan ilusi (-), Depersonalisasi/Derealisasi:-)), Alam Pikiran(Proses pikir dan bentuk pikir: realistis, Isi pikir: ketakutan penyakitnya bertambah parah, preokupasi dengan penyakitnya dan masalah dengan suaminya), Sensorium dan fungsi kognitif: (Orientasi Orang/Waktu/Tempat/Situasi : Baik, Tilikan: derajat 3 (PS mengetahui dan menyadari bawa dirinya sakit tetapi melemparkan kesalahan pada orang lain pada faktor eksternal atau faktor organik), .Mahasiswa BELUM MAMPU menilai Penampilan: cemas, tampak tegang, Perilaku dan aktivitas psikomotor: gelisah,Pembicaraan: (Kecepatan: baik, Kuantitas: baik, Pengucapan: jelas)Daya ingat: baik, Konsentrasi dan perhatian: baik), Pengendalian impuls: baik, Daya nilai sosial, realitas: : (PS dapat menilai realitas dan norma sosial dengan baik), Taraf dapat dipercaya: dapat dipercaya.Mahasiswa BELUM MAMPU membuat Diagnosis: gangguan somatisasi.DD: gangguan nyeri somatoform menetap, gangguan somatoform tak terinci, gangguan konversi. Mhs menyebutkn Dx Gangguan kecemasan, DD Gangguan somatisasi."</p>
STATION REPRODUKSI	sudah baik, lengkap. Edukasi masih kurang karena waktu habis.

STATION RESPIRASI	"px fisik: jangan lupa inspeksi dilihat ada retraksi/tidak.diagnosa: bronkiektasis kurang tepat, pikirkan kemungkinan diagnosa lain.px penunjang: sepertinya ragu2 apakah pneumonia/tb, tapi kenapa diagnosanya jadi bronkiektasis? pelajari perbedaannya, hanya perlu diingat nilai normal masing-masing hitung jenis leukosit.tatalaksana: antipiretik sudah tepat. diagnosa kurang tepat,sehingga terapi kurang tepat. pikirkan kemungkinan pasien apakah perlu rawat inap? apakah terapi pada kasus cukup diberikan oral atau harus parenteral? "
STATION SISTEM INDERA	Anamnesis: kurang lengkap dalam menggali faktor resiko dan info penting lainnya yang berhubungan dnegan pasien. Px. Fisik: baru melakukan pemeriksaan orofaring saja, yang lain tidak diperiksa. Diagnosis: kurang lengkap. DD: kurang tepat. Terapi: pemilihan obat sudah tepat, tetapi sediaan paracetamol belum benar yaa. Terlalu cepat, waktunya sisa banyak
STATION SISTEM SARAF	perjalanan penyakit bisa lebih digali.
STATION UROGENITAL	peserta telah berupaya dengan baik. pada anamnesis,penggalian faktor resiko masih perlu diperdalam.pada px penunjnag kurang lengkap penyampaian prosedur serta interpretasi. lain2 sudah lumayan. untuk komunikasi pasien bisa ditingkatkan lagi sambung rasanya ya

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711094 - AULYA RAMADHANTI PUTRI KHOLIQ

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	PxFisik tdk cuci tangan. antropometri apakah BB/TB underweight??? px ekstremitas di cek ya ada bekas luka atau tidak?? tidak mengecek abdomen. Px penunjang: mengusulkan sampai 5 penunjang, intepretasi profil lipid kurang tepat. Tx: frekuensi pemberian glimepirid kurang tepat. edukasi : kurang lengkap seperti pemantauan gula darah secara teratur, pengobatan harus rutin. profesionalisme : sebaiknya perlu di konsulkan ke spesialis juga
STATION GASTROINTESTINAL	Diagnosis diare cair akut bukan BAB cair akut
STATION HEMATO & INFEKSI	anamnesa lengkap, Px fisik masih blm urut, Px penunjang baik, Dx Anemia mikrositik hipokromik dd Anemia megaloblastik, anemia penyakit kronis,. Tx hanya SF, edukasi +
STATION INTEGUMENTUM	ax cukup baik, px fisik belum pakai lup dan senter, deskripsi UKK masih perlu dilengkapi, px penunjangn benar, dx benar, tx hanya asiclovir dengan dosis yang keliru
STATION KARDIOVASKULER-1	alhamdulillahsudah baik
STATION MUSKULOSKELETAL	tx farmakologi: pemberian obat allopurinol tidak tepat untuk gout artritis pada fase akut, penjelasan ttg penyakit dan penatalaksanaan kurang tepat

STATION PSIKIATRI	<p>"YANG SUDAH DITANYAKAN : Sejak 2 tahun yang lalu sering mengalami sakit kepala berulang, hilang timbul. Sejak 7 hari yang lalu sakit kepala dirasakan bertambah berat terutama pada malam hari pukul 18.00 hingga 22.00. Sakit selalu datang tiba-tiba tanpa ada yang dipikirkan atau dirasakan dan kepala rasanya seperti mau pecah. Pasien juga mengeluhkan sendi kaki, punggung dan telinganya sakit, terkadang disertai mual dan sesekali diare. Bila sedang kambuh hanya bisa berbaring saja dan berkurang sakitnya bila minum obat penghilang rasa sakit yang diberikan dokter, bila obat habis pasien selalu rutin memeriksakan kembali. Pasien sudah beberapa kali diperiksa oleh dokter yang berbeda mulai dari dokter umum, dokter mata dan dokter syaraf. Namun, ia merasa penyakit yang dideritanya tidak kunjung sembuh tapi akhir-akhir ini malah semakin parah. Terdapat keluhan serupa sejak 2 tahun yang lalu, kambuh-kambuhan dan tidak ada riwayat gangguan kejiwaan. Riwayat pribadi yang relevan: Pasien mengatakan hubungan dengan suami kurang harmonis, menurut pasien suami tidak perhatian dan kasih sayangnya berkurang tidak seperti dulu lagi. Pasien sering bertengkar .YANG BELUM DITANYAKAN: Pasien juga mengeluhkan penglihatannya kabur saat sakit menyerang. Tidak ada riwayat keluhan serupa dan tidak ada riwayat gangguan kejiwaan pada keluarga. Riwayat Perkembangan Awal: Lahir normal di bidan dengan berat badan 3 kg. Umur kehamilan 9 bulan, anak yang diinginkan. Tidak ada kelainan saat kehamilan. Perkembangan bayi dan masa kanan-kanan normal. Pendidikan SD, SMP dan SMA di sekolah negeri, prestasi biasa saja, tidak ada yang menonjol. tidak berminat lagi pada hubungan seksual dengan suaminya. Pasien dibesarkan oleh keluarga yang kurang memberikan perhatian karena kedua orang tuanya sibuk bekerja, sehingga sejak kecil pasien adalah anak yang pendiam dan kurang percaya diri. Tidak ada minat mengikuti kegiatan di lingkungan kampung, jarang olahraga, nafsu makan berkurang. ..Peserta ujian MAMPU memeriksa dan menyebutkan hasil tentang: Deskripsi umum (Penampilan: cemas, tampak tegang, Perilaku dan aktivitas psikomotor: gelisah, Kerapian: normal), Mood, Afek, emosi, keserasian (Mood: cemas, agak sedih dan menangis bila menceritakan tentang hubungannya dengan suami, Afek: cemas, Keserasian: serasi), Pembicaraan: (Kecepatan: baik, Kuantitas: baik, Pengucapan: jelas), Gangguan persepsi (Halusinasi/Ilusi: halusinasi (-) dan ilusi (-), Depersonalisasi/Derealisasi:-)), Alam Pikiran(Proses pikir dan bentuk pikir: realistik, Sensorium dan fungsi kognitif: (Orientasi Orang/Waktu/Tempat/Situasi : Baik, Daya ingat: baik, Konsentrasi dan perhatian: baik), Tilikan: derajat 3 (PS mengetahui dan menyadari bawa dirinya sakit tetapi melemparkan kesalahan pada orang lain pada faktor eksternal atau faktor organik).Mahasiswa BELUM MAMPU memeriksa Isi pikir: ketakutan penyakitnya bertambah parah, preokupasi dengan penyakitnya dan masalah dengan suaminya), Pengendalian impuls: baik, Daya nilai sosial, realitas: : (PS dapat menilai realitas dan norma sosial dengan baik),Taraf dapat dipercaya: dapat dipercaya.Mahasiswa MAMPU membuat Diagnosis: gangguan somatisasi.Seharusnya DD: gangguan nyeri somatoform menetap, gangguan somatoform tak terinci, gangguan konversi.."</p>
STATION REPRODUKSI	<p>pemeriksaan obstetri bbrp kurang tepat. pemeriksaan fisik kurang lengkap. diagnosis kurang lengkap, tidak emnunjukkan resep. tidak sempat edukasi.</p>

STATION RESPIRASI	"diagnosa: kurang lengkap, tambahkan penyebabnya.tatalaksana: antipiretik sudah tepat. diagnosa kurang tepat,sehingga terapi kurang tepat. pikirkan kemungkinan pasien apakah perlu rawat inap? apakah terapi pada kasus cukup diberikan oral atau harus parenteral? "
STATION SISTEM INDERA	Anamnesis: Oke. Px. fisik: belum cuci tangan, baru melakukan pemeriksaan orofaring saja, pemeriksaan THT lain tidak dilakukan. Diagnosis: tidak tepat yaa. diperhatikan lagi dari hasil anamnesis dan px fisiknya. Terapi: pemilihan obatnya sudah tepat, tetapi dosis yang diberikan kurang tepat. Terlalu terburu buru yaa, waktunya masih sisa banyak.
STATION SISTEM SARAF	perjalanan penyakit bisa lebih digali. pemeriksaan fisik neurologi masih kurang, jangan lupa cuci tangan
STATION UROGENITAL	peserta sudah berusaha dengan baik. anamnesis cukup baik, hanya penggalian faktor resiko kurang dalam.px fisik cukup.px penunjang terkait prosedur daninterpretasi kurang lengkap.dx tx sesuai

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711095 - NIKKI FAJ RAHMAWATI

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	cara anamnesisnya seperti interogasi, sapa nama pasiennya ya dek, misalnya kalau kolesterol?? bisa lebih nyaman kalau riwayat kolesterol bagaimana pak tohari?? Px penunjang: baru menyebutkan 2 yaitu gula darag (GDP dan GDS), serta urin. tidak di intepretasi. profesionalisme : sebaiknya perlu di konsulkan ke spesialis juga
STATION GASTROINTESTINAL	CRT belum dinilai. DCA dehidrasi berat ya. Rehidrasi seharusnya. Terapi rehidrasinya dengan paln C ya infus. Anak harus rawat inap.
STATION HEMATO & INFEKSI	anamnesa msh bingung, Px penunjang tepat, Dx benar, Tx hanya SF saja, edukasi +, cuci tangan +, kurang ramah sama pasien, nanyanya pendek2..(mgkn mhs ini sdg ga mood)
STATION INTEGUMENTUM	ax baik, px fisik sedikit kurang lengkap, deskripsi UKK bisa ddetailkan lagi, px penunjang kurang tepat prosedurnya. dx benar, tx kurang parasetamol
STATION KARDIOVASKULER-1	kombinasi terapi belum sesuai guideline
STATION MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan mengapa minta kultur darah unutm melihat asam urat???, penegakan diagnosis tidak dijelaskan, tx farmakologi: pemberian obat allopurinol tidak tepat untuk gout artritis pada fase akut., edukasi

<p>STATION PSIKIATRI</p>	<p>"YANG SUDAH DITANYAKAN : Sejak 2 tahun yang lalu sering mengalami sakit kepala berulang, hilang timbul. Sejak 7 hari yang lalu sakit kepala dirasakan bertambah berat terutama pada malam hari pukul 18.00 hingga 22.00. Sakit selalu datang tiba-tiba tanpa ada yang dipikirkan atau dirasakan dan kepala rasanya seperti mau pecah. Bila sedang kambuh hanya bisa berbaring saja dan berkurang sakitnya bila minum obat penghilang rasa sakit yang diberikan dokter, bila obat habis pasien selalu rutin memeriksakan kembali. Pasien sudah beberapa kali diperiksa oleh dokter yang berbeda mulai dari dokter umum, dokter mata dan dokter syaraf. Namun, ia merasa penyakit yang dideritanya tidak kunjung sembuh tapi akhir-akhir ini malah semakin parah. Terdapat keluhan serupa sejak 2 tahun yang lalu, kambuh-kambuhan dan tidak ada riwayat gangguan kejiwaan. Tidak ada riwayat keluhan serupa. Riwayat pribadi yang relevan: Pasien mengatakan hubungan dengan suami kurang harmonis, menurut pasien suami tidak perhatian dan kasih sayangnya berkurang tidak seperti dulu lagi. Pasien sering bertengkar .</p> <p>.YANG BELUM DITANYAKAN : Pasien juga mengeluhkan sendi kaki, punggung dan telinganya sakit, terkadang disertai mual dan sesekali diare. Pasien juga mengeluhkan penglihatannya kabur saat sakit menyerang. tidak ada riwayat gangguan kejiwaan pada keluarga.</p> <p>Riwayat Perkembangan Awal: Lahir normal di bidan dengan berat badan 3 kg. Umur kehamilan 9 bulan, anak yang diinginkan. Tidak ada kelainan saat kehamilan. Perkembangan bayi dan masa kanan-kanan normal. Pendidikan SD, SMP dan SMA di sekolah negeri, prestasi biasa saja, tidak ada yang menonjol. tidak berminat lagi pada hubungan seksual dengan suaminya. Pasien dibesarkan oleh keluarga yang kurang memberikan perhatian karena kedua orang tuanya sibuk bekerja, sehingga sejak kecil pasien adalah anak yang pendiam dan kurang percaya diri. Tidak ada minat mengikuti kegiatan di lingkungan kampung, jarang olahraga, nafsu makan berkurang. ..Peserta ujian sudah memeriksa dan menyebutkan hasil tentang: Deskripsi umum (Kerapian: normal), Mood, Afek, emosi, keserasian (Mood: cemas, agak sedih dan menangis bila menceritakan tentang hubungannya dengan suami, Afek: cemas, Keserasian: serasi), Pembicaraan: (Kecepatan: baik, Kuantitas: baik, Pengucapan: jelas), Alam Pikiran(Proses pikir dan bentuk pikir: realistis, Isi pikir: ketakutan penyakitnya bertambah parah, preokupasi dengan penyakitnya dan masalah dengan suaminya), Sensorium dan fungsi kognitif: (Orientasi Orang/Waktu/Tempat/Situasi : Baik, Daya ingat: baik, Konsentrasi dan perhatian: baik), Tilikan: derajat 3 (PS mengetahui dan menyadari bawa dirinya sakit tetapi melemparkan kesalahan pada orang lain pada faktor eksternal atau faktor organik), Taraf dapat dipercaya: dapat dipercaya.Mahasiswa kurang mampu menilai penampilan seharusnya cemas, tampak tegang dan gelisah. Gangguan persepsi (Halusinasi/Ilusi: halusinasi (-) dan ilusi (-), Depersonalisasi/Derealisasi:-)), Pengendalian impuls: baik, Daya nilai sosial, realitas: : (PS dapat menilai realitas dan norma sosial dengan baik),.Mahasiswa mampu membuat Diagnosis dengan benar: gangguan somatisasi.DD seharusnya : gangguan nyeri somatoform menetap, gangguan somatoform tak terinci, gangguan konversi.."</p>
<p>STATION REPRODUKSI</p>	<p>anamnesis yg relevan ya de yg ditanyakan sesuai dgn klinis pasien. pemeriksaan obstetri nya tolong dipelajari tujuan dan cara. diagnosis kurang lengkap. terapi kurang lengkap. tidak sempat edukasi. waktu habis. pemeriksaan penunjang hanya 2.</p>

STATION RESPIRASI	"diagnosa: kurang lengkap, tambahkan lokasinya, (bilateral, dextra, sinistra).tatalaksana: antipiretik sudah tepat. diagnosa kurang tepat,sehingga terapi kurang tepat. pikirkan kemungkinan pasien apakah perlu rawat inap? apakah terapi pada kasus cukup diberikan oral atau harus parenteral? "
STATION SISTEM INDERA	Anamnesis: oke, Px. Fisik: sudah melakukan pemeriksaan THT dengan lengkap, tetapi prinsip prosedur pemeriksaan THT saat persiapan pemeriksaan belum dilakukan. Diagnosis: kurang lengkap sedikit lagi, diagnosis banding juga begitu. Terapi: pemilihan obat sudah tepat, tetapi dosis dan sediaan kurang tepat.
STATION SISTEM SARAF	keluhan penyerta belum digali, jangan lupa cuci tangan sebelum dan sesudah. Dosis-sediaan tidak tepat
STATION UROGENITAL	peserta telah berusaha dengan baik,ax lengkap ,interpretasi px penunjang kurang lengkap.dx.dan tx sudah sesuai

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711096 - ASHRI MUFLIHATUS SHA'IDAH NASUTION

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	Anamnesis kurang lengkap, gali lebih dalam riwayat penyakit sekarang (progresi, yang meringankan memperberat gejala, pertanyaan mengarah ke komplikasi yang mungkin terjadi), riwayat pengobatan juga perlu ditanyakan; PF : jangan lupa cuci tangan; Penunjang: hanya menyebutkan 2 pemeriksaan dan interpretasi salah satu pemeriksaan tidak tepat; Diagnosis kurang tepat dan kurang lengkap; Tatalaksana metformin dan resep tepat, simvastatin tidak tepat: Edukasi lengkap dan tepat.
STATION GASTROINTESTINAL	tanyakan kapan terakhir BAK. pemberian cairan bisa lebih diditilkan pakai infus mikro/makro, berapa tpm? algoritma disampaikan/dijelaskan ke pasien. perlu penekanan status dehidrasi berat --> ingat ini bisa jadi kondisi emergensi lo dek, mondok, monitoring cairan tubuh salah satunya pemantauan BAK.
STATION HEMATO & INFEKSI	
STATION INTEGUMENTUM	sebelum periksa cuci tangan WHO dulu y de... pilihan obat ok.. dosis per kali ok.. frekuensi asiklovir blm sesuai juga lam pemberiannya
STATION KARDIOVASKULER-1	obat hanya 1?, dosis disesuaikan kembali. edukasi terkait kebiasaan pasien dilengkapi
STATION MUSKULOSKELETAL	Keseluruhan baik. bisa juga menggunakan kolkisin dan steroid.
STATION PSIKIATRI	ax krg riw persalinan, kehamilan, tumbang anak remaja, riw sosial keagamaan hobi, riw serupa, px psikiatri baik, kecuali tilikan blajar lg, dx benar dd masih salah,
STATION REPRODUKSI	Ax kurang menggali faktor resiko terkait gejala pasien, belum menggali riwayat persalinan sebelumnya, peserta belum cuci tangan sebelum pemeriksaan, penunjang sudah tepat, edukasi sudah baik
STATION RESPIRASI	px penunjang hanya mengusulkan rotgen, interpretasi kurang tepat. dx menyebutkan pneumonia saja..antibiotik diberikan peroral lebih baik injeksi ..belum edukasi utk rawat inap
STATION SISTEM INDERA	Ax: cukup lengkap//PF: posisi menyilang dan memakai headlamp belum dilakukan//Dx benar kurang lengkap, DD benar//Th.benar
STATION SISTEM SARAF	cinnarizin sediaan yang ada 15 mg
STATION UROGENITAL	Interpretasi px penunjang kurang lengkap.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711097 - SYIFA'A MAHARANI IRMANSYAH

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	anamnesis kurang lengkap bagian RPD dan kebiasaan sehari-hari, PF head to toe kurang lengkap, px penunjang tidak melakukan px profil lipid, reduksi urin, HbA1c,
STATION GASTROINTESTINAL	anamnesis minimalis sekali, tanyakan karakter diarenya, keluhan penyerta, tanda-tanda dehidrasi, kapan terakhir BAK, bagaimana nafsu makan & minumannya? px fisik tetap runtut ya, generalis, abdomen IAPP, kurang px kondisi akral hangat/dingin? pasien kondisi dehidrasi berat --> situasi emergensi lo dek, terapi cairan yang utama, parasetamol, zink, dll menyusul setelah dehidrasi tertangani (ingat, demam bisa juga karena dehidrasinya).. cara pemberian cairan lebih ditelakan, pakai infus makro/mikro, caranya bagaimana, berapa tpm? edukasi perlu penekanan, kondisi dehidrasi berat, muntah, monitor dehidrasi/balance cairan tubuh, salah satunya pengawasan BAK.
STATION HEMATO & INFEKSI	-
STATION INTEGUMENTUM	riwayat kontak bgmn? pilihan obat ok.. dosis blm sesuai, pasien anak selalu px berat badan ya
STATION KARDIOVASKULER-1	pemeriksaan fisik diawali dan di akhiri cuci tangan, status generalis dilakukan. obat dilihat kembali cara pemakaian.
STATION MUSKULOSKELETAL	Px fisik, apa saja yang sebelumnya harus dilakukan? Px.status generalis belum dilakukan. Px lokalis kurang sistematis. Px penunjang kurang lengkap yg dibutuhkan.
STATION PSIKIATRI	interpretasi px psikiatri beberapa kurang tepat, DD dijadikan sebagai dx
STATION REPRODUKSI	Ax: kurang menanyakan riwayat kebiasaan//PF lengkap//PP baru 2 pemeriksaan//Dx benar kurang lengkap//Th. benar dosis asam folat kurang tepat//Edukasi: cukup lengkap
STATION RESPIRASI	px penunjang darah hanya mengusulkan angka leukosit. dx menyebutkan pneumonia saja. nama obat sebaiknya tdk disingkat..antibiotik diberikan oral..sebaiknya injeksi..belum menyarankan rawat inap
STATION SISTEM INDERA	Ax: belum menanyakan keluhan lain, RPD, RPK, RKL//PF: belum duduk menyilang, belum melakukan dan menjelaskan prosedur px hidung dan telinga//Dx benar tidak lengkap, DD benar//Th. pilihan antibiotik dan antipiretik benar namun dosisnya dan sediaan amox belum tepat krn BB 25kg
STATION SISTEM SARAF	cuci tangan, reflek fisiologis dan patologis
STATION UROGENITAL	Anamnesis terkait penularan dan kebiasaan digali ya, px fisik jgn lupa cuci tgn, APD, status generalis ektrimitas..

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711098 - ANNISA SARASWATI SP

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	tdk melakukan pemeriksaan profil lipid dan reduksi urin,
STATION GASTROINTESTINAL	tanyakan kapan terakhir BAK. px abdomen tetap urut IAPP ya.. px tanda dehidrasi lebih dicermati, mukosa mulut kering, turgor kulit selain di ekstrimitas bisa dicek di abdomen juga. kebutuhan cairan dibaca lagi ya.. pasien dehidrasi berat.. apakah hanya 0,9 mL/kgBB? sedikit sekali dek.. baca lagi algoritmanya, cara pemberian infusnya pakai mikro atau makro, ingat anak2 anak tidak harus selalu pakai mikro ya apalagi kalau kebutuhan cairannya banyak. berapa tpm? edukasi mondok,
STATION HEMATO & INFEKSI	bisa nyebut ADB, tapi tdk tahu anemia mikrositik hipokromik
STATION INTEGUMENTUM	yg memperingan dan memperberat keluhan yg mana yg dimaksud? makula itu seperti apa de? keluhan penyerta blm tergali.. Riwayat kontak selain keluarga darimana yg mesti digali... Tx pilihan obat oke dosis... ini anak lho... BB nya berapa ? berapa hari akan diberikan? siapkan puplen hitam utk ujian... jangan pakai pulpen merah yaa
STATION KARDIOVASKULER-1	dosis disesuaikan kembali
STATION MUSKULOSKELETAL	baik
STATION PSIKIATRI	interpretasi px psikiatri beberapa kurang tepat, DD kurang tepat
STATION REPRODUKSI	Ax: kurang menanyakan riwayat kebiasaan//PF lengkap//PP baru 1 pemeriksaan//Dx benar kurang lengkap//Th.pilihan obat benar//Edukasi: cukup lengkap
STATION RESPIRASI	sesak napas kok pakai skala...nyeri yg pakai skala..dx hanya menyebutkan pneumonia..kurang lengkap....obat batuk kok cetirizin?edukasi belum menyarankan rawat inap
STATION SISTEM INDERA	Ax: cukup lengkap//PF: belum dilakukan px hidung dan telinga//Dx benar dan lengkap, DD kurang tepat//Th. benar
STATION SISTEM SARAF	tes keseimbangan lupa
STATION UROGENITAL	anamnesis kurang spesifik dan tidak mengarah DD, riwayat penularan PMS gak digali,tidak melakukan pemeriksaan status lokalis dan genetalia, tes prosedur klinik yang diajukan tidak ada yang tepat (pengecatan gram), diagnosis tidak kena.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711099 - ANDIKA DANENDRA WIDYADANA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	Px Penunjang: tidak melakukan pemeriksaan HbA1c dan GD2PP, Tx: terapi DM sudah tepat tapi ga perlu menambahkan untuk kolesteronya krn masih dbn
STATION GASTROINTESTINAL	tanyakan kapan terakhir BAK. px fisik kurang CRT. Anak-anak tidak harus selalu pakai infus mikro ya, kalau kebutuhan cairan banyak bisa pakai makro saja, ndak ngejar kalau pakai mikro. cara menghitung tpm dilihat lagi ya.. edukasi kurang lengkap, kehabisan waktu.
STATION HEMATO & INFEKSI	perlu pelajari pembagian anemia
STATION INTEGUMENTUM	pilihan obat ok dosis salah.. padahal sdh dapat BBnya.. tambahkan lagi obat simptomatik nya y de
STATION KARDIOVASKULER-1	Penulisan dosis pada resep kurang tepat dan hanya memberi 1 obat AH, edukasi terkait kebiasaan aktivitas dan pola makan.
STATION MUSKULOSKELETAL	baik
STATION PSIKIATRI	interpretasi px psikiatri beberapa kurang tepat, DD dan dx kalo depresi salah
STATION REPRODUKSI	Ax: cukup lengkap//PF lengkap//PP baru 2 pemeriksaan//Dx benar dan lengkap//Th.pilihan obat benar //Edukasi: cukup lengkap
STATION RESPIRASI	belum periksa antropometri, px penunjang tdk mengusulkan KED, interpretasi rotgen kurang tepat. antibiotik diberikan oral...harusnya injeksi...edukasi belum menyarankan untuk rawat inap. dx tdk lengkap hanya menyebutkan pneumonia
STATION SISTEM INDERA	Ax: cukup lengkap//PF: posisi menyilang dan memakai headlamp//Dx benar kurang lengkap makna eksaserbasi akut bgmn ya dek?, DD benar//Th. indikasi benar namun sediaan dan dosis kurang tepat karena BB anak 25 kg
STATION SISTEM SARAF	cuci tangan dan reflek fisiologis tdk disebutkan, edukasi posisi tidur, penyangga leher, posisi kepala
STATION UROGENITAL	anamnesis untuk kebiasaan atau transmisi seksual digali lg, pertanyaanya relevan ya..pemeriksaan fisik ektrimitas..

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711100 - KEZHIKI DIAZ MARTHA RIZMATTU

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	PF: tdk cuci tangan, Px penunjang belum mengusulkan pemeriksaan reduksi urin dan GD2PP
STATION GASTROINTESTINAL	anamnesis baik, pemeriksaan fisik lebih digali tanda-tanda dehidrasinya apa saja, di abdomen kurang lengkap. anak BB 12 kg, kebutuhan cairan dihitung lagi, bagaimana cara pemberiannya? infus makro/mikro? berapa tpm? Dalam edukasi perlu ditekankan kondisi anak dehidrasi berat, perlu mondok untuk terapi cairan, monitor status dehidrasi salah satunya dengan mengamati BAK pasien.
STATION HEMATO & INFEKSI	Diagnosis lari ke DHF?akhirnya nyebut ADB juga sih
STATION INTEGUMENTUM	adanya sendiri .. -- sebut namanya de... cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan y de... lama waktu pemberian blm sesuai utk obat kausatif.. bisa ditambahkan simptomatik y..
STATION KARDIOVASKULER-1	px pake cuci tgn ya, obat disesuaikan dosisnya
STATION MUSKULOSKELETAL	
STATION PSIKIATRI	interpretasi px psikiatri beberapa kurang tepat, DD dan dx kalo depresi salah
STATION REPRODUKSI	Ax: kurang menanyakan riwayat kebiasaan//PF: status generalis tanda anemia belum diperiksa//PP: sesuai//Dx benar belum lengkap//Th. pilihan obat benar//Edukasi: cukup lengkap
STATION RESPIRASI	belum periksa antropometri, px penunjang tdk mengusulkan KED, interpretasi rotgen kurang tepat. antibiotik diberikan oral...harusnya injeksi...edukasi belum menyarankan untuk rawat inap. dx tdk lengkap hanya menyebutkan bronkhopneumonia
STATION SISTEM INDERA	Ax: cukup lengkap//PF: posisi menyilang dan memakai headlamp//Dx benar kurang lengkap, DD kurang tepat//Th. tidak memberikan antibiotik
STATION SISTEM SARAF	edukasi posisi tidur, penyangga leher, posisi kepala
STATION UROGENITAL	Pemeriksaan fisik tidak melakukan pemeriksaan status lokalis, prosedur pemeriksaan gram dan intepretasi hasilnya kurang lengkap, dosis obat kurang tepat.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711102 - MUTHI'AH MARWATUL JANNAH

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	pemeriksaan penunjang kurang lengkap (reduksi urin, GDP, GD2PP), edukasi kurang lengkap krn kehabisan waktu
STATION GASTROINTESTINAL	px fisik menilai dehidrasi --> kurang px turgor kulit bisa di perut/ekstrimitas, akral dingin. dibaca lagi untuk perhitungan tpmnya ya, bisa pakai infus makro kalau kebutuhan cairannya banyak. penekanan edukasi --> status dehidrasi berat, mondok, monitoring cairan tubuh& status dehidrasi salah satunya pemantauan BAK.
STATION HEMATO & INFEKSI	tiba-tiba hilang, waktu habis?
STATION INTEGUMENTUM	sblm periksa cuci tangan dulu y de... pasien anak selalu periksa BB nya y de.. utk penyesuaian dosis obat utk anak.. dosis parasetamol blm sesuai
STATION KARDIOVASKULER-1	px diawali cuci tgn, dosis obat disesuaikan dan sesuaikan dg derajatnya HT nya
STATION MUSKULOSKELETAL	baik. Edukasi sedikit kurang tuntas karena waktu habis.
STATION PSIKIATRI	interpretasi px psikiatri beberapa kurang tepat, tidak dapat menyebutkan DD
STATION REPRODUKSI	Ax: cukup lengkap//PF: status generalis tanda anemia belum diperiksa//PP: baru 2 yang sesuai//Dx benar belum lengkap//Th. dan edukasi belum dilakukan karena kehabisan waktu
STATION RESPIRASI	interpretasi rontgen kurang tepat, blm mengusulkan px KED. dx hanya menyebutkan bronkhitis akut..waktu habis belum diagnosis dan menulis resep
STATION SISTEM INDERA	Ax: cukup lengkap//PF: belum dilakukan px hidung dan telinga//Dx kurang tepat, makna eksaserbasi akut apa ya dek?, DD kurang tepat//Th. indikasi benar namun sediaan dan dosis kurang tepat karena BB anak 25 kg
STATION SISTEM SARAF	cuci tangan, refleks fisio/pato tdk disebutkan, sediaan dimenhidrinat 20 mg tdk ada, dosis kurang
STATION UROGENITAL	anamnesis kurang spesifik menggali penularan dan kebiasaan pasien, beberapa pertanyaan kurang relevan ke arah kasus. pemeriksaan fisik untuk status general dilengkapi ektremitasnya.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711103 - KHOVIYA YUWINA SELINADA HARMI

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	sudah ok :)
STATION GASTROINTESTINAL	tanyakan kapan terakhir BAK. penekanan poin edukasi --> status dehidrasi berat, mondok, monitoring cairan tubuh & dehidrasinya, salah satunya pemantauan BAK.
STATION HEMATO & INFEKSI	perlu bedakan kategori anemia berdasar indeks eritrosit dan diagnosis definitif dari anemia
STATION INTEGUMENTUM	pilihan tx causatif ok.. bisa ditambahkan simptomatik
STATION KARDIOVASKULER-1	px diawali dan di akhiri cuci tangan, dosis disesuaikan kembali.
STATION MUSKULOSKELETAL	baik
STATION PSIKIATRI	interpretasi px psikiatri beberapa kurang tepat, DD tepat tapi dx kalo depresi salah
STATION REPRODUKSI	Ax: cukup lengkap//PF: status generalis tanda anemia belum diperiksa//PP: baru 1 yang sesuai//Dx benar dan lengkap//Th. benar belum menuliskan resep//Edukasi belum dilakukan karena kehabisan waktu
STATION RESPIRASI	interpretasi rontgen kurang tepat, dx hanya menyebutkan pneumonia..antibiotik diberikan oral..frekuensi pemberian tidak tepat...edukasi sebagian tdk tepat..belum menyarankan rawat inap.
STATION SISTEM INDERA	Ax: cukup lengkap//PF: posisi menyilang dan memakai headlamp belum dilakukan//Dx benar kurang lengkap, DD kurang tepat//Th. indikasi benar namun sediaan dan dosis kurang tepat karena BB anak 25 kg
STATION SISTEM SARAF	menjelaskan ke pasien agak terlalu cepat, edukasi gunakan bahasa yang mudah dipahami
STATION UROGENITAL	cukup, signa nya pada resep perlu diperbaiki.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711106 - IMTINANDA KHALISA AMANI

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	baik
STATION GASTROINTESTINAL	ax sudah cukup baik dan lengkap, px lengkap, cek cara menghitung tetesan, nasihat untuk memantau asupan cairan, BAK
STATION HEMATO & INFEKSI	sudah ckp lengkap dan mengarah, tx cek kembali sediaan Fe sulfat, edukasi juga oke
STATION INTEGUMENTUM	ax kurang lengkap (tdk menanyakan yg memperingan/berat), px fisik prosedur px UKK tdk menyebutkan lup/pembesar, hanya senter, interpretasi px fisik tdk menyebutkan krusta maupun teardrop, penunjang ok, dx ok, farmako hanya Asiklovir (dosis,frek,sediaan,durasi tepat), komunikasi ok, tdk cuci tangan WHO
STATION KARDIOVASKULER-1	Ax, px, dx sesuai, Tx captopril dan amlodipine
STATION MUSKULOSKELETAL	px penunjang sederhana dan rutin malah tidak diajukan, dx kurang fase penyakit, terapi tdk tepat karena 2 jenis obat yg "sama" diberikan bersamaan, harusnya salah satu saja sesuai fase penyakitnya, kemudian sginatura dari obat juga kurang, terlalu sedikit frekuensinya
STATION PSIKIATRI	cara membuat pasien merasa percaya untuk menggali stresor baik, empati bagus. px.psikiatri bagus, dx.diperbaiki, edukasi dilengkapi
STATION REPRODUKSI	sudah baik
STATION RESPIRASI	
STATION SISTEM INDERA	anamnesis terkait yang memperberat memperingan dan rwyt pengobatan blm digali, Dx kerja belum lengkap , dosis obat pamol dan amox masih salah..ingat ini pasien anak ya dek.
STATION SISTEM SARAF	Refleks fisiologis dan patologis tidak dilakukan, langsung Dix hallpike, Romberg, tandem walking; sediaan dimenhidrinat keliru, mestinya 50 mg, dituliskan 25 mg
STATION UROGENITAL	sudah cukup baik

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711108 - SYAFIRA NANDA SYALYA LAGILOTE

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	Sudah Oke. Tambahkan sedikit: bisa dikurangi memanggil pasien dengan "Bapaknya" yaa. Bisa dipanggil namanya supaya lebih sopan dan akrab. secara keseluruhan baik.
STATION GASTROINTESTINAL	tx tidak perlu antibiotika krn sebagian kasus DCA disebabkan virus, cairan sebaiknya RL, penghitungan tetesan coba cek rumus ya. edukasi : yang penting pemberian cairan dan pematauannya, sementara ranap dulu. jadi bukan antibiotika yg utama
STATION HEMATO & INFEKSI	anamnesis sudah baik, px fisik penunjang dan diagnosis oke, perhatikan lagi dosis Fe dan vitamin C yang diberikan ya, edukasi blm lengkap kehabisan waktu
STATION INTEGUMENTUM	ax lengkap, relevan (faktor risiko lingk, kontak, kondisi penyerta, mmpberat/ringan, imunisasi, quality of life, dll), px fisik lengkap, tepat baik cara, interpretasi, penunjang : ok utk prosedur & interpretasi, dx varicella, tx ok dosis, sediaan, frek, durasi, prof lengkap, komunikasi edukasi ok
STATION KARDIOVASKULER-1	Ax, Px, dan Dx sesuai. Tx cap + furos + pct
STATION MUSKULOSKELETAL	sudah ok, terapi anda memberikan dobel anti radang, sebaiknya satu saja
STATION PSIKIATRI	Anamnesis sudah lengkap menggali stresor dan riw perkembangan. Px psikiatri hanya keliru melaporkan insight. Dx depresi sedang, DD depresi berat, distimia, gangguan cemas. Coba belajar lagi ya dek, keluhan fisik yang dominan sudah periksa kemana-mana DD apa yang lebih tepat.
STATION REPRODUKSI	anamnesis baik// px fisik baik// px obstetri sudah baik hanya kurang tepat khususnya px DJJ// px penunjang baik// diagnosis salah sebut G2 ... harusnya G3// resep terlalu cepat ditunjukkan, tidak konfirmasi penguji dl// edukasi terburu2, tidak lengkap
STATION RESPIRASI	
STATION SISTEM INDERA	anamnesis sdh baik, px status lokalis sdh ok, DD kurang tepat, resep untuk pamol belum tepat,
STATION SISTEM SARAF	Refleks fisiologis dan patologis tidak dilakukan, langsung Dix hallpike, Romberg, tandem walking; sediaan dimenhidrinat keliru, mestinya 50 mg, dituliskan 25 mg
STATION UROGENITAL	Good Job

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711110 - LUTHFIA DIMITRI BAHTIAR

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	Anamnesis: oke dan lengkap. Px. Fisik: belum cuci tangan, dan pemeriksaan fisik kurang lengkap. Px. penunjang: baru mengusulkan GDS, HbA1c. Kurang lengkap ya, bisa dilengkapi dengan pemeriksaan penting lain yang menunjang. Diagnosis: oke. Terapi: pemilihan obat tepat, dosis tepat, tetapi cara pemberiannya yang kurang tepat. Edukasi: mengedukasi terkait penyakit, olahraga, jadwal kontrol, dan pentingnya untuk cek rutin gula, tetapi da beberapa hal penting tentang edukasi kasus ini belum disampaikan.
STATION GASTROINTESTINAL	pemeriksaan kurang sistematis (pemeriksaan kepada tidak dilakukan). penghitungan jumlah tetesan coba dihitung kembali. edukasi, sampaikan perlunya rawat inap, infus dan tetap memberikan cairan oral dan memantau balans cairan
STATION HEMATO & INFEKSI	semua sudah oke, hanya untuk anamnesis bisa lebih detail utk RPD, RPK..
STATION INTEGUMENTUM	ax lengkap, relevan (faktor risiko, kondisi penyerta, mmperberat/ringan, kontak, dll), px fisik lengkap sistematis ,baik cara, maupun interpretasinya; penunjang sudah menjelaskan prosedur tepat & interpretasinya, dx ok, farmako dosis Acyclvir, Cetirizin, PCT ok sayang frekuensi pemberian Aciclovirnya kurang tepat, edukasi profesionalisme ok
STATION KARDIOVASKULER-1	baik, edukasi nya juga bagus
STATION MUSKULOSKELETAL	px penunjang kurang lengkap, tidak menyebut darah rutin, terapi anda memberikan dobel anti radang dan dosisnya kurang untuk BB pasien, sebaiknya satu saja
STATION PSIKIATRI	Anamnesis sudah menggali stresor dan riw perkembangan. Ada pertanyaan di awal yg kurang tepat.. Kok datangnya sendirian, gak ditemenin siapa gitu Bu.. Ibu kenapa suami nuntut punya anak? Ini kata-kata yang tidak tepat untuk ditanyakan kepada pasien. Coba lagi berlatih untuk lebih empati ya dek. Px psikiatri isi pikir menjelaskan normal saja tidak ada kelainan. Sempat bingung dengan poin pemeriksaan sehingga waktu terjeda. Dx gangguan somatoform, DD depresi ringan. Tidak sempat edukasi karena waktu habis.
STATION REPRODUKSI	anamnesis baik, tp terlalu lama// ic baik// px fisik dan obstetri baik// dx baik// resep dosis kurang tepat terkait dengan sediaannya // edukasi belum sempat
STATION RESPIRASI	
STATION SISTEM INDERA	Dx kerja belum tepat, DD harusnya jadi DX tapi masih perlu lebih dilengkapi juga causanya. Dosis parasetamol dan amox bs dicek lagi ya..apakah ckp 1 sendok dg BB 25 kg ?
STATION SISTEM SARAF	Tdk cuci tangan; refleks fisio & pato tdk dilakukan;
STATION UROGENITAL	Anamnesis kurang lengkap . Lain2 bagus

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711111 - SABIRA HUSNA RISTYANA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	Anamnesis: oke dan lengkap. Px. Fisik: Belum cuci tangan. Px. penunjang: Baru melakukan pemeriksaan GDS, Profil Lipid, dan urin, bisa dilengkapi ya usulan pemeriksaan penunjangnya yang penting pada kasus. Diagnosis: oke. Terapi: oke. Edukasi: sudah memberikan edukasi terkait penyakit, diet, dan olahraga, waktu kontrol kurang tepat ya. tidak sesuai dengan jumlah obat yang diberikan pada resep.
STATION GASTROINTESTINAL	cairan sebaiknya RL, dalam 3 jam pertama (30 pada 30 menit, 70 dalam 2,5 jam). edukasi thdp ibu, asupan cairan, pemantauan BAK,
STATION HEMATO & INFEKSI	anamnesis baik, px fisik dan penunjang oke, diagnosis dan 2DD benar, terapi sudah tepat
STATION INTEGUMENTUM	ax lengkap sudah menggali fakt risiko, kebiasaan, imunisasi, memperberat/ringan, px fisik lengkap, sesuai prosedur, interpretasi ok, penunjang ok prosedur & intepretasi, dx ok, farmako dosis Aciclovir ok tp frek hanya 3 x, edukasi komunikasi, prof ok
STATION KARDIOVASKULER-1	overall baik semua
STATION MUSKULOSKELETAL	sudah ok, hanya untuk obat masih kurang adekuat
STATION PSIKIATRI	Dx depresi sedang dengan gejala somatik, dd gg somatoform, gg cemas. Dx masih kurang tepat, ada DD yg bisa menjadi dx utama.
STATION REPRODUKSI	anamnesis baik// ic baik// px fisik baik// px obstetri baik/ dx baik/ resep baik, hanya perlu dipastikan jika tidak meresepkan tablet besinya, apakah dosis tablet besinya sudah sesuai atau belum dengan yang diinginkan dokter, dan cukup tidak, dokter mau memberikan tatalaksana tsb berapa lama terkait ketersediaan obat// edukasi terkait konsumsi teh dll belum dijelaskn
STATION RESPIRASI	
STATION SISTEM INDERA	Dx kerja kurang lengkap, DD juga blm tepat. lihat causanya dan regio yang ada peradangan
STATION SISTEM SARAF	Pem fisik tdk menyebutkan cuci tangan; refleks fisio & pato tdk dilakukan; dix Hallpike, romberg test & tandem walking dilakukan; terapi benar dan lengkap
STATION UROGENITAL	Pemeriksaan fisik, belum melakukan pemeriksaan status lokalis. Lain-lain oke

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711112 - SITI TRI ANNISA HUMAEDI

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	Anamnesis: kurang lengkap dalam menggali faktor resiko yang dapat muncul dari kebiasaan, sosial dll. Px. fisik: ada satu pemeriksaan penting pada pasien yang belum dilakukan dan berkaitan dengan gangguan metabolisme. Px. Penunjang: baru melakukan pemeriksaan GDS dan reduksi urine. Pemeriksaan penunjang lain yg mendukung kasus belum dilakukan. Diagnosis: oke. Terapi: oke. Edukasi: baru memberikan edukasi terkait penyakit, olahraga, dan diet, hal2 penting lain belum diedukasi. Edukasi waktu kontrol belum tepat, tidak sesuai dengan jumlah obat yang diberikan ke pasien.
STATION GASTROINTESTINAL	terapi sebaiknya beri cairan RL, parasetamol tdk perlu..suhu meningkat krn dehidrasi, nasihat kepada ibu hrs rawat inap, memantau BAK, telaten memberikan cairan
STATION HEMATO & INFEKSI	anamnesis dilengkapi, px fisik baik, px penunjang oke, diagnosis benar tapi 2 DD salah, hanya meresepkan Fe saja, edukasi kurang tepat dan tidak lengkap.
STATION INTEGUMENTUM	ax lengkap, px fisik lengkap di prosedur dan interpretasi, penunjang bisa menyebutkan Tzank tapi prosedurnya tk tepat (pengecatannya Gram?HE?)tapi interpretasi ok, Farmako kurang tepat di dosis Aciclovir (800 mg) 3 x1, edukasi komunikasi ok
STATION KARDIOVASKULER-1	Ax baik, px kurang mengarah. Tx captopril dan bisoprolol sekali sehari saja, hanya diminum 10 hari saja
STATION MUSKULOSKELETAL	px penunjang kurang lengkap, tidak menyebut darah rutin, untuk terapi anda tidak memberikan antiinflamasi
STATION PSIKIATRI	Ax belum menanyakan riw perkembangan dan riw sakit sebelumnya. Dx keliru, coba disesuaikan dengan keluhannya dek. Kurang jeli membaca soal, malah menulis resep, edukasi ibu baik2 saja, edukasi belum sesuai.
STATION REPRODUKSI	anamnesis baik// px obstetri kurang detail caranya seperti posisi tangan dan pemeriksa di sebelah mana// diagnosis baik// px penunjang sederhana yg bisa disarankan kan seperti cek MCV DLL, mdt// tatalaksana kurang as vola// edukasi kurang lengkap
STATION RESPIRASI	
STATION SISTEM INDERA	anamnesis sudah baik, px fisik untuk status lokalis pemeriksaan hidung dan telinga perlu dilakukan ya..jangan hanya orofaring. Dx kerja belum lengkap, DD belum tepat., dosis amox blm tepat.
STATION SISTEM SARAF	Refleks fisio & pato tidak dilakukan, lsg dix hallpike & tes keseimbangan (tp tdk tau nama tesnya);
STATION UROGENITAL	Diagnosis kurang lengkap dan DD belum tepat

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711114 - MOCH AR-ROSYID AZMIE PUTRA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	Anamnesis: masih sangat kurang yaa, baru menggali keluhan utama dan Riwayat penyakit sekarang. masih banyak info yang terkait yang belum digali. Pemeriksaan fisik: pemeriksaan vital sign tidak lengkap, hanya Tekanan Darah. dilengkapi ya. Pemeriksaan penunjang: sudah oke mengusulkan 4 pemeriksaan yg tepat, hanya interpretasi yg pemeriksaan urin kurang tepat yaa. Diagnosis: oke. Terapi: oke. Edukasi: kurang mengedukasi terkait diit pasien.
STATION GASTROINTESTINAL	ax diare sebaiknya lebih digali lagi, nasihat untuk memantau BAK sebaiknya disarankan pada ibu
STATION HEMATO & INFEKSI	anamnesis lebih lengkap lagi ya, RPD, RPK, RPsos, px fisik, px penunjang, diagnosis dan DD tepat, kombinasi obat juga sudah benar, edukasi lebih lengkap lagi ya,
STATION INTEGUMENTUM	ax minimalis bangeet (tdk tanya fakt risiko lingk, yg memperberat memperingan sama sekali,, kebiasaan), px fisik lengkap di prosedur dan interpretasi, penunjang lengkap cara & interpretasi, dx benar, farmako lengkap, ketiga jenis obat tepat dosis, frek, sediaan, edukasi sudah lengkap, komunikasi terkesan agak ragu2, profesionalism ok
STATION KARDIOVASKULER-1	ax dan px tidak spesifik mencari hipertensi. Tx captopril dan hydroclorotiazid, edukasi obat kurang tepat
STATION MUSKULOSKELETAL	Px fisik belum lengkap, tidak menanyakan antropometri dan tida melakukan px status generlis. mohon dipertimbangkan lagi memberikan alopurinol saat kasus akut ya, terapi anda memberikan dobel anti radang, sebaiknya satu saja
STATION PSIKIATRI	Ax belum menanyakan riw perkembangan. Dx sedang, DD depresi berat -ringan. belajar lagi y dek, DD dan dx belum sesuai. Edukasi belum merujuk.
STATION REPRODUKSI	anamnesis baik/ px leopard tidak runtut dan tidak jelas caranya, cek DJJ juga tidak dijelaskan caranya, leopard lainnya kurang jelas// px penunjang hanya 2 yang disebutkan// dx baik// tatalaksana cukup baik// edukasi cukup baik, hanya waktu kurang
STATION RESPIRASI	
STATION SISTEM INDERA	anamnesis kebiasaan , lingkungan perlu diperdalam dan anamnesis sistem jg perlu lebih sistematis, Px status lokalis perlu juga hidung dan telinga jangan langsung ke orofaring. Dx kerja belum lengkap dan Dx banding belum tepat
STATION SISTEM SARAF	Pem neurologis dix hallpike, supine roll; refleks fisiologis dan patologis tidak dilakukan; betahistin maleat (??) mestinya mesilat, tapi sediaan, dosis, dan durasi benar
STATION UROGENITAL	Anamnesis belum lengkap. Pemeriksaan fisik hanya KU dan status lokalis. Pemeriksaan penunjang prosedur dan interpretasi belum lengkap. Dx benar, DD belum tepat. Terapi benar cukup cefixime saja, tidak perlu double AB. Komunikasi ditingkatkan ya dik

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711115 - SYIFA SAFIRA NABILA PUTRI

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	Anamnesis: oke. Px. fisik: belum cuci tangan, belum memeriksa antropometri yang penting untuk kasus ini. Px. penunjang: mengusulkan pemeriksaan GDS, dan profil lipid yang tepat, ada pemeriksaan lain yg seharusnya diperiksa. Interpretasi profil lipid belum benar yaa. Diagnosis: belum benar. karena interpretasi hasil penunjang salah, jadi diagnosis ikut tidak benar. Terapi: satu terapi metformin sudah tepat dosis, pemberian, dan reseponya. tetapi obat lainnya tidak diperlukan. Edukasi: beberapa sudah baik, hanya karena diagnosis salah, menjadi edukasinya kurang tepat.
STATION GASTROINTESTINAL	terapi disampaikan 1 jam pertama dilanjt 5 jam berikutnya...seharusnya 30 menit pertama dilanjutkan 2,5 jam berikutnya
STATION HEMATO & INFEKSI	anamnesis dilengkapi lagi, px fisik oke..px penunjang oke, diagnosis benar, DD cari yg lebih mendekati ya, obat hanya meresepkan Fe saja, edukasi lebih lengkap lagi, menjelaskan kondisi pasien, obatnya apa saja, makan gizi seimbang, istirahat cukup
STATION INTEGUMENTUM	ax berbelit2, sudah dijelaskan psiennya kalau sekarang tdk demam, masih nanya kalau begitu ini demam hari ke brp? tdk tanya kontak, yg memperberat/ringan, px fisik lengkap sistematis, penunjang tdk bisa menyebutkan cara prosedur maupun nama tesnya tapi kok tahu hasilnya??dx varicella ok, farmako Aciclovir salah 200 mg dan frek 3 x/hari,
STATION KARDIOVASKULER-1	tx captopril saja
STATION MUSKULOSKELETAL	sudah baik, hanya mohon dipertimbangkan lagi memberikan alopurinol saat kasus akut ya
STATION PSIKIATRI	Ax belum menanyakan riw perkembangan. Pemeriksaan melaporkan belum sesuai untuk bentuk pikir, isi pikir, progresi pikir (masih keliru? apakah benar nonrealistik?). Dx depresi ringan, DD depresi berat. belajar lagi y dek, DD dan dx belum sesuai.
STATION REPRODUKSI	anamnesis tidak runtut tp sudah lengkap// ic baik, hanya tidak lengkap// px fisik baik// px obstetri baik// px penunjang kurang 1 yang sesuai// diagnosis tidak menyebutkan GPA dan UK nya// resep kurang lengkap dan edukasi waktu habis
STATION RESPIRASI	
STATION SISTEM INDERA	Riwayat kebiasaan dan lingkungan perlu digali lebih dalam,Dx kerja belum lengkap, Dosis pamol dan amox blm sesuai , cara penulisan resep juga masih blm tepat. Biasakan untuk cuci tangan sebelum dan setelah tindakan ya
STATION SISTEM SARAF	Betahistidin, bukan betahistin (dosis, sediaan, dan durasi benar)
STATION UROGENITAL	Anamnesis belum lengkap. Pemeriksaan status lokalis tidak ada. Prosedur pemeriksaan penunjang belum lengkap. Diagnosis benar, DD belum tepat. Terapi, jenis obat benar, dosis dan jumlah belum tepat.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711116 - PUTRI ATTHARIQ ILMU

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	Tidak ada peningkatan Creatinin ya (normal). HHS kan hiperglikemia, jadi bukan diagnosis banding yang tepat.
STATION GASTROINTESTINAL	DD tidak sesuai, tx nonfarmakologi: tdk mengukur panjang ngt yg dibutuhkan, tujuan pemasangan ngt tidak benar seharusnya untuk mengeluarkan darah dan menghentikan perdarahan pada lambung bukan untk memberikan makanan
STATION HEMATO & INFEKSI	Anamnesis cukup, hanya kurang terstruktur. Px fisik kurang splenomegali. cuci tangan setelah px. interpretasi px penunjang faal hepar dibaca lagi kisaran nilai normalnya ya.. DD selain malaria yang lain apa ya? Terapi kurang simptomatik penurunan demam. edukasi baik.
STATION INTEGUMENTUM	peserta berusaha dengan baik. ax baik ,px baik, hanya saja prosedural pengecatan gram kurang lengkap.dx dan terapi benar
STATION KARDIOVASKULER-1	Ax sudah baik. Px ekstremitas, dx gradenya diperhatikan kembali. terapi kombinasi apa saja diperhatikan.
STATION MUSKULOSKELETAL	peserta telah berusaha dengan baik, anamnesis dan pemeriksaan dilakukan dengan baik. interpretasi ro sedikit kurang sesuai pada penyebutan lokasi, harusnya 1/3 tengah/mid shaft namun disebutkan lateral.tx non operatif sudah mencukupi dalam kondisi kasus ini yg minimally displaced.analgetik bisa diberikan per oral
STATION PSIKIATRI	Ax: cukup lengkap//Px Psikiatri: cukup lengkap dan interpretasi sesuai//Dx benar, DD kurang sesuai//Edukasi: th.suportif grup, keluarga dan gaya hidup belum dilakukan
STATION REPRODUKSI	kebiasaan pasien yang berhubungan dengan keluhan masih kurang .persiapan pemeriksa kurang, penggunaan cairan antiseptis di awal salah. edukasi terkait kondisi masih kurang

STATION RESPIRASI	<p>"Yang sudah ditanyakan : Pasien mengeluh batuk berdahak sejak 2 bulan yang lalu disertai demam. Dahak berwarna hijau dan kental. Demam dirasakan naik turun sejak 1 bulan sebelum muncul batuk, Nafsu makan menurun sehingga BB turun 3kg dalam 2 bulan. Keluhan hanya diobati dengan membeli obat batuk dan demam di apotek, Belum pernah mengalami keluhan serupa. Kakak pasien yang tinggal bersebelahan rumah mengalami keluhan serupa, tetapi tidak disertai sesak dan sudah sembuh karena berobat ke puskesmas. ..Yang belum ditanyakan :demam tidak terlalu tinggi dan tinggi terutama pada sore hari.sedangkan pengobatan untuk paru-paru belum pernah sebelumnya. Pasien juga mengeluhkan sesak nafas setiap saat dan semakin memberat sejak 5 hari, disertai nyeri pada dada kiri seperti ditusuk-tusuk dan tidak menjalar. Kalau malam pasien sering berkeringat sehingga bajunya basah.jika menarik nafas nyeri dada sebelah kiri semakin bertambah.Makan minum seperti biasa, tidak ada alergi makanan, tidak ada waktu untuk OR, tidak ada pantangan, kebiasaan merokok 2 batang/hari, sudah 15 tahun, rumah sempit ventilasi kurang dan cahaya kurang, pasien naik motor ke tempat kerja, sering terkena debu dan angina...PX Pemeriksaan Fisik lengkap.PX penunjang Sputum SPS, Rontgen dada. Tambahkan darah rutin ya..DX Kandidat dapat menyebutkan diagnosis TB paru aktif. Seharusnya secara lengkap TBC paru dengan efusi pleura sinistra..TX Penulisan resep untuk satu bulan (OAT kategori 1 berupa OAT-kombinasi dosis tetap atau kombipak, OAT-KDT Tablet KDT berisi: ???? ???? 4 tablet 4KDT per hari, rifampisin 150mg, isoniazid 75mg, pirazinamid 400mg, etambuol 275 mg, untuk tahap intensif 56 hari, minum obat tiap hari, Tablet 2 KDT berisi ???? 4 tablet 2KDT per kali, rifampisin 150mg, isoniazid 150mg, untuk tahap lanjutan 16 minggu, minum obat 3 kali/minggu, Kombipak Tahap intensif berisi tablet isoniazid 300 mg, kaplet rifampisin 450mg, tablet pirazinamid 500mg, tablet etambutol 250mg, Tahap lanjutan berisi tablet isoniazid 300mg, kaplet rifampisin 450mg, Pada tahap intensif pasien harus meminum 1 tablet isoniazid, 1 kaplet rifampisin, 3 tablet pirazinamid, dan 3 tablet etambutol per hari selama 2 bulan, Pada tahap lanjutan pasien harus minum 2 tablet isoniazid dan 1 kaplet rifampisin per kali, Peresepan bisa dilakukan bertahap untuk 2 minggu atau 1 bulan pertama, Dapat ditambahkan parasetamol 10 mg/kgBB, Vitamin B6 10 mg/hr per oral dalam dosis terbagi atau 20-40 mg IV/IM."</p>
STATION SISTEM INDERA	<p>anamnesis kurang dalam ya dek (tanyakan untuk keluhan utamanya terutama progresinya seperti apa?yg memperberat/memperingan?),pemeriksaan fisik sudah memeriksa hidung mulut telinga dan faring hanya tidak dijelaskan bagaimana langkah-langkahnya (mulai dari cuci tangan sampai selesai),alat apa yang digunakan ntuk memeriksa?diagnosis tidak tepat (menebutkan otitis media),tx tidak tepat,eduasi tidak tepat</p>
STATION SISTEM SARAF	<p>anamnesis kurang, obat antivitus belum diberikan</p>
STATION UROGENITAL	<p>Anamnesis kurang lengkap, gali lebih dalam riwayat penyakit sekarang (adakah hematuria, karakteristik LUTS, skala nyeri, progresi, yang meringankan dan memperbrat gejala); Pemeriksaan fisik memenuhi 5 prinsip, belum melakukan pemeriksaan antropometri dan regio flank; Pemeriksaan penunjang lengkap dan interpretasi tepat; Diagnosis kurang lengkap, selain vesikolithiasis pasien juga mengalami infeksi saluran kemih/sistitis (dari keluhan dan pemeriksaan penunjang); Edukasi lengkap dan tepat.</p>

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711117 - VIVID INDIRA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	Hasil pemeriksaan Kalium normal tidak perlu diberikan KCl drip. Lalu untuk Metformin kurang tepat doiberikan/diresepkan pada saat ini.
STATION GASTROINTESTINAL	diagnosis banding tidak sesuai, tx nonfarmakologi: posisi pasien tidak disebutkan, tidak mengukur panjang NGT, edukasi pasien
STATION HEMATO & INFEKSI	Anamnesis baik. Px fisik kurang splenomegali. Interpretasi darah lengkap dicek lagi. DD selain jenis malaria yang lain. Terapi penurun demam kenapa lebih memilih ibuprofen daripada parasetamol?
STATION INTEGUMENTUM	alhamdulillah peserta melakukan semua instruksi dengan baik dan benar
STATION KARDIOVASKULER-1	sudah bagus de. mungkin terapi cek lagi ya....
STATION MUSKULOSKELETAL	peserta telah berusaha dengan baik, anamnesis dan pemeriksaan dilakukan dengan baik. interpretasi ro sedikit kurang sesuai pada penyebutan lokasi, harusnya 1/3 tengah/mid shaft namun disebutkan distal.tx sudah sesuai.komunikasi baik
STATION PSIKIATRI	Ax: cukup lengkap//Px Psikiatri: cukup lengkap dan interpretasi sesuai//Dx benar, DD kurang sesuai//Edukasi: th. suportif grup belum dilakukan
STATION REPRODUKSI	persiapan pemeriksa kurang, prosedur antisepsis sebelum melakukan inspekulo tidak dilakukan,

STATION RESPIRASI	<p>"Yang sudah ditanyakan : Pasien mengeluh batuk berdahak sejak 2 bulan yang lalu disertai demam. Dahak berwarna hijau dan kental. Pasien juga mengeluhkan sesak nafas setiap saat dan semakin memberat sejak 5 hari, BB turun 3kg dalam 2 bulan. Kalau malam pasien sering berkeringat sehingga bajunya basah.jika menarik nafas nyeri dada sebelah kiri semakin bertambah. Keluhan hanya diobati dengan membeli obat batuk dan demam di apotek. Belum pernah mengalami keluhan serupa. Kakak pasien yang tinggal bersebelahan rumah mengalami keluhan serupa, tetapi tidak disertai sesak dan sudah sembuh karena berobat ke puskesmas Makan minum seperti biasa, tidak ada alergi makanan, rumah sempit ventilasi kurang dan cahaya kurang..Yang belum ditanyakan :Demam dirasakan naik turun sejak 1 bulan sebelum muncul batuk, demam tidak terlalu tinggi dan tinggi terutama pada sore hari. sedangkan pengobatan untuk paru-paru belum pernah sebelumnya.disertai nyeri pada dada kiri seperti ditusuk-tusuk dan tidak menjalar. Nafsu makan menurun. pasien naik motor ke tempat kerja, sering terkena debu dan angin. tidak ada waktu untuk OR, tidak ada pantangan, kebiasaan merokok 2 batang/hari, sudah 15 tahun..PX Pemeriksaan Fisik dan penunjang lengkap..DX Kandidat dapat menyebutkan diagnosis secara lengkap TBC paru dengan efusi pleura sinistra..TX Penulisan resep untuk satu bulan (OAT kategori 1 berupa OAT-kombinasi dosis tetap atau kombipak, OAT-KDT Tablet KDT berisi: ???? ???? 4 tablet 4KDT per hari, rifampisin 150mg, isoniazid 75mg, pirazinamid 400mg, etambuol 275 mg, untuk tahap intensif 56 hari, minum obat tiap hari, Tablet 2 KDT berisi ???? 4 tablet 2KDT per kali, rifampisin 150mg, isoniazid 150mg, untuk tahap lanjutan 16 minggu, minum obat 3 kali/minggu, Kombipak Tahap intensif berisi tablet isoniazid 300 mg, kaplet rifampisin 450mg, tablet pirazinamid 500mg, tablet etambutol 250mg, Tahap lanjutan berisi tablet isoniazid 300mg, kaplet rifampisin 450mg, Pada tahap intensif pasien harus meminum 1 tablet isoniazid, 1 kaplet rifampisin, 3 tablet pirazinamid, dan 3 tablet etambutol per hari selama 2 bulan, Pada tahap lanjutan pasien harus minum 2 tablet isoniazid dan 1 kaplet rifampisin per kali, Peresepan bisa dilakukan bertahap untuk 2 minggu atau 1 bulan pertama, Dapat ditambahkan parasetamol 10 mg/kgBB, Vitamin B6 10 mg/hr per oral dalam dosis terbagi atau 20-40 mg IV/IM."</p>
STATION SISTEM INDERA	pemeriksaan fisik oke,dx oke,tx sudah tepat obatnya tapi banyaknya pemberian belum tepat,edukasi suda baik
STATION SISTEM SARAF	ok, hanya kurang kekuatan otot, jangan lupa cuci tangan
STATION UROGENITAL	Anamnesis kurang lengkap, gali lebih dalam riwayat penyakit sekarang (adakah hematuri, skala nyeri), ketika menanyakan minum air putih mungkin pertanyaannya lebih baik berapa gelas ya bukan berapa liter; Pemeriksaan fisik memenuhi 6 prinsip, jangan lupa cuci tangan; Pemeriksaan penunjang lengkap, interpretasi tepat; Diagnosis kurang lengkap, selain vesikolithiasis pasien juga mengalami infeksi saluran kemih/sistitis (dari keluhan dan pemeriksaan penunjang); Edukasi lengkap dan tepat.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711118 - PRISILIA ALMIRANTI

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	Diagnosis banding syncope Vagal kurang tepat
STATION GASTROINTESTINAL	diagnois banding tidak sesuai
STATION HEMATO & INFEKSI	Anamnesis kurang lengkap. Px fisik lebih detil ya, thoraks IPPA, abdomen IAPP. DD demam bisa dipilih yang lebih mendekati ya. Tx simptomatik kurang penurunan demam. Kok pakai preparat tablet besi untuk apa ya? apakah ada indikasi? anemianya karena apa pada kasus ini? apakah sesuai dengan px penunjangnya? MCV, MCHnya? dibaca lagi anemia pada malaria ya..
STATION INTEGUMENTUM	peserta sudah berusaha dengan sangat baik. Ax baik.pada px lupa belum menyampaikan cuci tangan. untuk deskripsi UKK sudah lengkap namun penyampaian kurang sistematis.dx benar.tx bisa ditambahkan ab sistemik
STATION KARDIOVASKULER-1	Ax : sdh baik. Px Fisik : Auskultasi jantung jangan lupa dinilai juga ya, ada bising tidak?. Penunjang : oke. Dx : benar. Tx : cande 8mg 1dd1. bisoprolol 2,5mg 1tab1. --> perhatikan kembali terapi pada kasus ini apa saja?. kira2 butuh ACEinhib dan diuretik ngga? ;)
STATION MUSKULOSKELETAL	peserta berusaha dengan baik.ax dan px baik.interpretasi px penunjang sebgain kurang tepat terutama lokasi fraktur.lain2 sesuai.untuk tx bisa non operatif karena fraktur tertutup dengan minimally displaced
STATION PSIKIATRI	Ax: Riwayat perkembangan dan kepribadian belum ditanyakan lebih lanjut//Px Psikiatri: cukup lengkap dan interpretasi sesuai//Dx benar, DD kurang sesuai//Edukasi: th.suportif grup dan gaya hidup belum dilakukan
STATION REPRODUKSI	Riwayat Penyakit sekarang masih kurang digali. persiapan pemeriksa kurang, tidak dilakukan antisepsis.

STATION RESPIRASI	<p>"Yang sudah ditanyakan : Pasien mengeluh batuk berdahak sejak 2 bulan yang lalu disertai demam. Demam dirasakan naik turun sejak 1 bulan sebelum muncul batuk, demam tidak terlalu tinggi dan tinggi terutama pada sore hari. Nafsu makan menurun sehingga BB turun 3kg dalam 2 bulan. Keluhan hanya diobati dengan membeli obat batuk dan demam di apotek, sedangkan pengobatan untuk paru-paru belum pernah sebelumnya. Belum pernah mengalami keluhan serupa. Kakak pasien yang tinggal bersebelahan rumah mengalami keluhan serupa, .Yang belum ditanyakan : . Dahak berwarna hijau dan kental. Pasien juga mengeluhkan sesak nafas setiap saat dan semakin memberat sejak 5 hari, disertai nyeri pada dada kiri seperti ditusuk-tusuk dan tidak menjalar. rumah sempit ventilasi kurang dan cahaya kurang. Kalau malam pasien sering berkeringat sehingga bajunya basah. jika menarik nafas nyeri dada sebelah kiri semakin bertambah. tetapi tidak disertai sesak dan sudah sembuh karena berobat ke puskesmas Makan minum seperti biasa, tidak ada alergi makanan, tidak ada waktu untuk OR, tidak ada pantangan, kebiasaan merokok 2 batang/hari, sudah 15 tahun, pasien naik motor ke tempat kerja, sering terkena debu dan angin...PX Pemeriksaan Fisik lengkap, PX penunjang Sputum SPS, Rontgen dada. Tambahkan pemeriksaan darah rutin..DX Kandidat hanya menyebutkan TB paru aktif. Seharusnya dapat menyebutkan diagnosis secara lengkap TBC paru dengan efusi pleura sinistra..TX Penulisan resep untuk satu bulan (OAT kategori 1 berupa OAT-kombinasi dosis tetap atau kombipak, OAT-KDT Tablet KDT berisi: ???? ???? 4 tablet 4KDT per hari, rifampisin 150mg, isoniazid 75mg, pirazinamid 400mg, etambutol 275 mg, untuk tahap intensif 56 hari, minum obat tiap hari, Tablet 2 KDT berisi ???? 4 tablet 2KDT per kali, rifampisin 150mg, isoniazid 150mg, untuk tahap lanjutan 16 minggu, minum obat 3 kali/minggu, Kombipak Tahap intensif berisi tablet isoniazid 300 mg, kaplet rifampisin 450mg, tablet pirazinamid 500mg, tablet etambutol 250mg, Tahap lanjutan berisi tablet isoniazid 300mg, kaplet rifampisin 450mg, Pada tahap intensif pasien harus meminum 1 tablet isoniazid, 1 kaplet rifampisin, 3 tablet pirazinamid, dan 3 tablet etambutol per hari selama 2 bulan, Pada tahap lanjutan pasien harus minum 2 tablet isoniazid dan 1 kaplet rifampisin per kali, Peresepan bisa dilakukan bertahap untuk 2 minggu atau 1 bulan pertama, Dapat ditambahkan parasetamol 10 mg/kgBB, Vitamin B6 10 mg/hr per oral dalam dosis terbagi atau 20-40 mg IV/IM."</p>
STATION SISTEM INDERA	<p>anamnesis banyak pertanyaan yang kurang relevan dengan penyakit pasien (penggalian keluhan utama sangat kurang: yang memperparah/mempringan? kebiasaan pasien yg berhubungan dengan pasien? pengobatan?), pemeriksaan fisik tidak menjelaskan dari awal (jelaskan dari cuci tangan sampai akhir, alat apa yg digunakan? posisinya? cara periksanya gm? pemeriksaan orofaring tidak dilakukan, dx kurang lengkap, tx tepat nama obat tapi cara penggunaan dan dosisnya tidak tepat.</p>
STATION SISTEM SARAF	
STATION UROGENITAL	<p>Anamnesis kurang lengkap, gali lebih dalam riwayat penyakit sekarang (karakteristik, LUTS, skala nyeri, progresi, yang meringankan dan memperbrat gejala); Pemeriksaan fisik memenuhi 6 prinsip, jangan lupa cuci tangan; Pemeriksaan penunjang lengkap, interpretasi tepat; Diagnosis kurang lengkap, selain vesikolithiasis pasien juga mengalami infeksi saluran kemih/sistitis (dari keluhan dan pemeriksaan penunjang); Edukasi lengkap dan tepat.</p>

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711120 - TRISYA ALLINDA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	Sudah cukup bagus
STATION GASTROINTESTINAL	DD kurang sesuai, tx nonfarmakologi tidak merencanakan pasang ngt, tidak merencanakan rujukan
STATION HEMATO & INFEKSI	Anamnesis bisa diperdalam karakteristik demam yang khusus/patognomonis utk penyakit tertentu, misal pola demamnya, trias klasik malaria, dll. Px fisik kurang cuci tangan WHO sebelum & sesudah px. Interpretasi px penunjang dibaca lagi, anemia defisiensi besi? apakah sesuai dengan MCV dan MCHnya? Manajemen waktu ya dek.. anamnesis agak kelamaan ya..belum sempat ke terapi & edukasi..
STATION INTEGUMENTUM	peserta telah berusaha dengan baik. AX baik, px baik, hanya saja px penunjang kurang sistematis dan interpretasi kurang tepat.dx dan terapi benar
STATION KARDIOVASKULER-1	Ax : sudah baik. Px : antropometri jangan lupa. Penunjang : oke. Dx : benar. Tx : furo -> oke, sdh benar. candesartan 8mg -> cek ya beda golongan angiotensin receptor blocker dengan golongan ACEinhibitor. bisoprolol 2,5mg -> perbaiki dosis bisoprololnya ya.
STATION MUSKULOSKELETAL	ax dan px baik.untuk interpretasi px ro kurang tepat lokasinya,harusnya 1/3 tenagh.stabilisasi baik. ini kasus termasuk fraktur tertutup dengan minimally displaced sehingga bisa dicukupkan non operatif.komunikasi baik
STATION PSIKIATRI	Ax: cukup lengkap//Px Psikiatri: cukup lengkap dan interpretasi sesuai//Dx benar, DD kurang sesuai//Edukasi: th. suportif grup belum dilakukan
STATION REPRODUKSI	Riwayat penyakit dahulu dan keluarga kurang digali. prosedur antiseptis salah penggunaan cairan. edukasi terkait penyakit kurang

STATION RESPIRASI	<p>"Yang sudah ditanyakan : Pasien mengeluh batuk berdahak sejak 2 bulan yang lalu disertai demam. Dahak berwarna hijau dan kental. Demam dirasakan naik turun sejak 1 bulan sebelum muncul batuk, demam tidak terlalu tinggi dan tinggi terutama pada sore hari. Pasien juga mengeluhkan sesak nafas setiap saat dan semakin memberat sejak 5 hari, Kalau malam pasien sering berkeringat sehingga baju basah. Kakak pasien yang tinggal bersebelahan rumah mengalami keluhan serupa, tetapi tidak disertai sesak dan sudah sembuh karena berobat ke puskesmas Makan minum seperti biasa, tidak ada alergi makanan, tidak ada waktu untuk OR, tidak ada pantangan, kebiasaan merokok 2 batang/hari, sudah 15 tahun, rumah sempit ventilasi kurang dan cahaya kurang, Nafsu makan menurun sehingga BB turun 3kg dalam 2 bulan ..Yang belum ditanyakan :disertai nyeri pada dada kiri seperti ditusuk-tusuk dan tidak menjalar. jika menarik nafas nyeri dada sebelah kiri semakin bertambah. Keluhan hanya diobati dengan membeli obat batuk dan demam di apotek, sedangkan pengobatan untuk paru-paru belum pernah sebelumnya. Belum pernah mengalami keluhan serupa..pasien naik motor ke tempat kerja, sering terkena debu dan angin...PX Pemeriksaan Fisik dan penunjang lengkap..DX Kandidat hanya menyebutkan TB paru aktif. Seharusnya dapat menyebutkan diagnosis secara lengkap TBC paru dengan efusi pleura sinistra..TX Penulisan resep untuk satu bulan (OAT kategori 1 berupa OAT-kombinasi dosis tetap atau kombipak, OAT-KDT Tablet KDT berisi: ???? ???? 4 tablet 4KDT per hari, rifampisin 150mg, isoniazid 75mg, pirazinamid 400mg, etambuol 275 mg, untuk tahap intensif 56 hari, minum obat tiap hari, Tablet 2 KDT berisi ???? 4 tablet 2KDT per kali, rifampisin 150mg, isoniazid 150mg, untuk tahap lanjutan 16 minggu, minum obat 3 kali/minggu, Kombipak Tahap intensif berisi tablet isoniazid 300 mg, kaplet rifampisin 450mg, tablet pirazinamid 500mg, tablet etambutol 250mg, Tahap lanjutan berisi tablet isoniazid 300mg, kaplet rifampisin 450mg, Pada tahap intensif pasien harus meminum 1 tablet isoniazid, 1 kaplet rifampisin, 3 tablet pirazinamid, dan 3 tablet etambutol per hari selama 2 bulan, Pada tahap lanjutan pasien harus minum 2 tablet isoniazid dan 1 kaplet rifampisin per kali, Peresepan bisa dilakukan bertahap untuk 2 minggu atau 1 bulan pertama, Dapat ditambahkan parasetamol 10 mg/kgBB, Vitamin B6 10 mg/hr per oral dalam dosis terbagi atau 20-40 mg IV/IM."</p>
STATION SISTEM INDERA	anamnesis kurang lengkap (yang memperberat/ringan,kurang pendengaran tidak menggunakan skal nyeri ya penilaiannya),pemeriksaan fisik tidak lengkap (jelaskan dari awal cuci tangan sampai akhir,posisi nya seperti apa?alat yang digunakan?cara memeriksa?),dx kurang lengkap,tx tidak tepat,edukasi kurang lengkap (untuk apa dikasih obat?bagaimana cara menggunakan obat?)
STATION SISTEM SARAF	steroid belum diberikan, edukasi masih ragu mengatakan bukan stroke
STATION UROGENITAL	Anamnesis kurang lengkap, gali lebih dalam riwayat penyakit sekarang (adakah hematuria, skala nyeri, progresi, yang meringankan dan memperbrat gejala); Pemeriksaan fisik memenuhi 5 prinsip, belum melakukan pemeriksaan antropometri dan regio flank; Pemeriksaan penunjang lengkap dan tepat, interpretasi darah rutin kurang anemia; Diagnosis kurang lengkap, selain vesikolithiasis pasien juga mengalami infeksi saluran kemih/sistitis (dari keluhan dan pemeriksaan penunjang); Edukasi lengkap dan tepat.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711122 - KENNY AMBARWATI

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	Pemeriksaan penunjang kurang 1, hipoglikemia non obat kurang tepat ya mencontohkan penyakitnya, D40% 1 flash 25 ml, jadi perlunya II flash ya. Follow up pemeriksaan GDS belum dijelaskan.
STATION GASTROINTESTINAL	diagnosis banding tidak sesuai, tx nonfarmakologi: tidak memposisikan ps dengan benar, tidak ngecek patensi lubang hidung, tidak memasang drainase bag, tidak menekankan edukasi untuk rawat inap atau merujuk ke rs.
STATION HEMATO & INFEKSI	Anamnesis karakteristik demam bisa didetilkan. Px fisik kurang cuci tangan sebelum & sesudah px, splenomegali ?. Px penunjang yang runtut mulai dari yang paling banyak ketersediaan di layanan, darah rutin/darah lengkap dulu. Interpretasi darah lengkap dibaca lagi, kisaran nilai normalnya berapa. Terapi simtomatik belum diberikan (Parasetamol utk demam). Edukasi terkait komplikasi, kapan harus kontrol.
STATION INTEGUMENTUM	peserta telah berupaya dengan baik.mulai ax, px dst. kekurangan hanya pada px yang kurang sistematis.dx benar,tx sesuai.
STATION KARDIOVASKULER-1	Ax baik. Px OK, Dx??? 130/70 HT III?
STATION MUSKULOSKELETAL	ax lengkap,px kurang, tidak menyebutkan px general secara sistematis spt kepala leher,thorax abdomen. untuk interpretasi lokasi belum disebutkan apakah di tengah/mid atau 1/3 distal. untuk terapi yang minimal displaced khusus kasus seperti ini bisa dengan non operatif saja
STATION PSIKIATRI	Ax: Riwayat perkembangan dan kepribadian belum ditanyakan lebih lanjut//Px Psikiatri: cukup lengkap dan interpretasi sesuai//Dx benar, DD kurang sesuai//Edukasi: th.suportif grup dan gaya hidup belum dilakukan
STATION REPRODUKSI	Riwayat penyakit sekarang bisa lebih digali, riwayat kebiasaan yang berhubungan dengan keluhan bisa lebih di gali. prosedur antiseptis salah penggunaan cairan. edukasi terkait penyakit kurang

STATION RESPIRASI	<p>"Yang sudah ditanyakan : Pasien mengeluh batuk berdahak sejak 2 bulan yang lalu disertai demam. . Demam dirasakan naik turun sejak 1 bulan sebelum muncul batuk, demam tidak terlalu tinggi dan tinggi terutama pada sore hari. Pasien juga mengeluhkan sesak nafas setiap saat dan semakin memberat sejak 5 hari, disertai nyeri pada dada kiri . Nafsu makan menurun sehingga BB turun 3kg dalam 2 bulan. Keluhan hanya diobati dengan membeli obat batuk dan demam di apotek, sedangkan pengobatan untuk paru-paru belum pernah sebelumnya. Belum pernah mengalami keluhan serupa. Kakak pasien yang tinggal bersebelahan rumah mengalami keluhan serupa, tetapi tidak disertai sesak dan sudah sembuh karena berobat ke puskesmas. rumah sempit ventilasi kurang dan cahaya kurang, kebiasaan merokok 2 batang/hari, sudah 15 tahun...Yang belum ditanyakan :Dahak berwarna hijau dan kental.seperti ditusuk-tusuk dan tidak menjalar.Kalau malam pasien sering berkeringat sehingga bajunya basah.jika menarik nafas nyeri dada sebelah kiri semakin bertambah. Makan minum seperti biasa, tidak ada alergi makanan, tidak ada waktu untuk OR, tidak ada pantangan, pasien naik motor ke tempat kerja, sering terkena debu dan angin...PX Pemeriksaan Fisik lengkap..PX penunjang Sputum SPS, Rontgen dada. Kurang darah rutin..DX Kandidat hanya menyebutkan TB paru, seharusnya dapat menyebutkan diagnosis secara lengkap TBC paru dengan efusi pleura sinistra..TX Penulisan resep untuk satu bulan (OAT kategori 1 berupa OAT-kombinasi dosis tetap atau kombipak, OAT-KDT Tablet KDT berisi: ???? ???? 4 tablet 4KDT per hari, rifampisin 150mg, isoniazid 75mg, pirazinamid 400mg, etambuol 275 mg, untuk tahap intensif 56 hari, minum obat tiap hari, Tablet 2 KDT berisi ???? 4 tablet 2KDT per kali, rifampisin 150mg, isoniazid 150mg, untuk tahap lanjutan 16 minggu, minum obat 3 kali/minggu, Kombipak Tahap intensif berisi tablet isoniazid 300 mg, kaplet rifampisin 450mg, tablet pirazinamid 500mg, tablet etambutol 250mg, Tahap lanjutan berisi tablet isoniazid 300mg, kaplet rifampisin 450mg, Pada tahap intensif pasien harus meminum 1 tablet isoniazid, 1 kaplet rifampisin, 3 tablet pirazinamid, dan 3 tablet etambutol per hari selama 2 bulan, Pada tahap lanjutan pasien harus minum 2 tablet isoniazid dan 1 kaplet rifampisin per kali, Peresepan bisa dilakukan bertahap untuk 2 minggu atau 1 bulan pertama, Dapat ditambahkan parasetamol 10 mg/kgBB, Vitamin B6 10 mg/hr per oral dalam dosis terbagi atau 20-40 mg IV/IM."</p>
STATION SISTEM INDERA	<p>pemeriksaan fisik tidak dilakukan dengan lengkap dan sistematis (lakukan dari awal ya de dari cuci tangan sebelum dan sesudah sampai akhir,bgmn posisi pemeriksaan?alat yang digunakan?bagaimana cara pemasangannya?),dx tidak tepat (menyebutkan otitis eksterna),tx tdk tepat,edukasi tidak tepat</p>
STATION SISTEM SARAF	<p>cuci tangan belum, sensorik lidah (nervus 7) belum, kurang antivirus,</p>
STATION UROGENITAL	<p>Anamnesis kurang lengkap, gali lebih dalam riwayat penyakit sekarang (karakteristik, LUTS, progresi); Pemeriksaan fisik memenuhi 6 prinsip, jangan lupa cuci tangan; Pemeriksaan penunjang kurang BNO IVP; Diagnosis kurang lengkap, selain vesikolithiasis pasien juga mengalami infeksi saluran kemih/sistitis (dari keluhan dan pemeriksaan penunjang); Edukasi kurang tepat, pasien harus langsung dirujuk ke urologist karena ukuran batu sudah cukup besar.</p>

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711125 - RIZKITA LEONY ALVIONIDA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	Diagnosis banding syncope vagal kurang tepat
STATION GASTROINTESTINAL	diagnosis banding kurang satu, edukasi tidak lengkap karena waktu pas habis
STATION HEMATO & INFEKSI	Anamnesis penggalian karakteristik demam bisa ditetikan, apakah ada karakter khusus/ patognomonis yang mengarahkan ke penyakit tertentu.. Px fisik tidak memeriksa hepatosplenomegali. Interpretasi px penunjang faal hati dibaca lagi. Dx & Tx ok. Edukasi baik.
STATION INTEGUMENTUM	alhamdulillah peserta melakukan instruksi dengan baik mulai ax,px hingga tx.UKK disebutkan lengkap hanya penyampaian kurang sistematis.
STATION KARDIOVASKULER-1	Ax baik runtut. Px lengkap, dx: OK, terapi kombinasi nya
STATION MUSKULOSKELETAL	ax lengkap px baik, hanya px penunjang,yg tepat lokasi fraktur 1/3 tengah dan terapi cukup non operatif khusus dikasus ini.lain2 sudah bagus
STATION PSIKIATRI	Ax: cukup lengkap//Px Psikiatri: cukup lengkap dan interpretasi sesuai//Dx benar, DD kurang sesuai//Edukasi: th. gaya hidup belum dilakukan
STATION REPRODUKSI	Persiapan pemeriksa masih kurang, yang diinspeksi masih kurang, pemilihan cairan antiseptis tidak tepat. edukasi terkait penyakit masih kurang.

STATION RESPIRASI	<p>"Yang sudah ditanyakan : Pasien mengeluh batuk berdahak sejak 2 bulan yang lalu disertai demam. Dahak berwarna hijau dan kental. disertai nyeri pada dada kiri seperti ditusuk-tusuk dan tidak menjalar. Nafsu makan menurun sehingga BB turun 3kg dalam 2 bulan. Kalau malam pasien sering berkeringat sehingga bajunya basah. Keluhan hanya diobati dengan membeli obat batuk dan demam di apotek,. Belum pernah mengalami keluhan serupa. Kakak pasien yang tinggal bersebelahan rumah mengalami keluhan serupa, tetapi tidak disertai sesak dan sudah sembuh karena berobat ke puskesmas Makan minum seperti biasa, tidak ada alergi makanan, rumah sempit ventilasi kurang dan cahaya kurang...Yang belum ditanyakan :sedangkan pengobatan untuk paru-paru belum pernah sebelumnya. Demam dirasakan naik turun sejak 1 bulan sebelum muncul batuk, demam tidak terlalu tinggi dan tinggi terutama pada sore hari. Pasien juga mengeluhkan sesak nafas setiap saat dan semakin memberat sejak 5 hari, jika menarik nafas nyeri dada sebelah kiri semakin bertambah.tidak ada waktu untuk OR, tidak ada pantangan, kebiasaan merokok 2 batang/hari, sudah 15 tahun, pasien naik motor ke tempat kerja, sering terkena debu dan angin..PX Pemeriksaan Fisik dan penunjang lengkap.DX Kandidat dapat menyebutkan diagnosis TB Paru kasus baru, Seharusnya secara lengkap TBC paru dengan efusi pleura sinistra..TX Penulisan resep untuk satu bulan (OAT kategori 1 berupa OAT-kombinasi dosis tetap atau kombipak, OAT-KDT Tablet KDT berisi: ???? ??? 4 tablet 4KDT per hari, rifampisin 150mg, isoniazid 75mg, pirazinamid 400mg, etambuol 275 mg, untuk tahap intensif 56 hari, minum obat tiap hari, Tablet 2 KDT berisi ??? 4 tablet 2KDT per kali, rifampisin 150mg, isoniazid 150mg, untuk tahap lanjutan 16 minggu, minum obat 3 kali/minggu, Kombipak Tahap intensif berisi tablet isoniazid 300 mg, kaplet rifampisin 450mg, tablet pirazinamid 500mg, tablet etambutol 250mg, Tahap lanjutan berisi tablet isoniazid 300mg, kaplet rifampisin 450mg, Pada tahap intensif pasien harus meminum 1 tablet isoniazid, 1 kaplet rifampisin, 3 tablet pirazinamid, dan 3 tablet etambutol per hari selama 2 bulan, Pada tahap lanjutan pasien harus minum 2 tablet isoniazid dan 1 kaplet rifampisin per kali, Peresepan bisa dilakukan bertahap untuk 2 minggu atau 1 bulan pertama, Dapat ditambahkan parasetamol 10 mg/kgBB, Vitamin B6 10 mg/hr per oral dalam dosis terbagi atau 20-40 mg IV/IM."</p>
STATION SISTEM INDERA	pemeriksaan fisik belum menyebutkan posisi pemeriksaannya,cara memeriksa dengan alat apa?bagaimana caranya?yang lain ok
STATION SISTEM SARAF	ok
STATION UROGENITAL	Anamnesis lengkap dan relevan; Pemeriksaan fisik memenuhi 6 prinsip, kurang pemeriksaan regio flank; Pemeriksaan penunjang lengkap interpretasi tepat; Diagnosis kurang lengkap, selain vesikolithiasis pasien juga mengalami infeksi saluran kemih/sistitis (dari keluhan dan pemeriksaan penunjang); Edukasi lengkap dan tepat.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711126 - MOHAMAD ALIF RAMADAN

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	Diagnosis banding yang tepat stroke,
STATION GASTROINTESTINAL	Ax : sdh baik. Px : oke. Dx : salah perhatikan kembali jenis ulkusnya yaa. DD : ulk duodenal, gastritis e.c h pyl --> dd tidak sesuai, diperbaiki lagi yaa.. Tx : posisi fowler, oksigen, infus RL, rujuk sppd. NGT : informed consent dlu yaa.. cek patensi hidung jgn lupa..
STATION HEMATO & INFEKSI	Anamnesis baik. Px fisik jangan lupa cuci tangan sebelum & sesudah px, lainnya ok. Interpretasi px penunjang utk HJL dibaca lagi. DD selain jenis malarian yang lain apa ya? Dosis & sediaan ACT & Primakuin bisa dikroscek lagi. Kurang edukasi preventif, kehabisan waktu..
STATION INTEGUMENTUM	peserta berupaya dengan baik.ax dan px lengkap hanya deskripsi UKK kurang sistematis dalam penyampaian.dx tx benar
STATION KARDIOVASKULER-1	Ax OK, px fisik jangan lupa suara paru juga dicek ya. Dx OK. kombinasi terapi untuk kasus ini dicek lagi ya
STATION MUSKULOSKELETAL	peserta telah berusaha dengan baik. pada ax dan px cukup.px lab sesuai untuk tx penjelasan kurang lengkap ya.kasus ini cukup nonoperatif karena ter
STATION PSIKIATRI	Ax: Riwayat perkembangan dan kepribadian belum ditanyakan lebih lanjut//Px Psikiatri: cukup lengkap dan interpretasi sesuai//Dx benar, DD sesuai//Edukasi: th.suportif grup dan gaya hidup belum dilakukan
STATION REPRODUKSI	Riwayat penyakit sekarang masih kurang, kebiasaan terkait keluhan masih kurang. inspeksi awal kurang, pemilihan cairan antiseptis tidak tepat. edukasi terkait penyakit masih kurang.

STATION RESPIRASI	<p>"Yang sudah ditanyakan : Pasien mengeluh batuk berdahak sejak 2 bulan yang lalu disertai demam. Dahak berwarna hijau dan kental. Pasien juga mengeluhkan sesak nafas setiap saat dan semakin memberat sejak 5 hari. Kalau malam pasien sering berkeringat sehingga bajunya basah. Keluhan hanya diobati dengan membeli obat batuk dan demam di apotek, sedangkan pengobatan untuk paru-paru belum pernah sebelumnya. Belum pernah mengalami keluhan serupa. Kakak pasien yang tinggal bersebelahan rumah mengalami keluhan serupa, tetapi tidak disertai sesak dan sudah sembuh karena berobat ke puskesmas. rumah sempit ventilasi kurang dan cahaya kurang.BB turun 3kg dalam 2 bulan..Yang belum ditanyakan :Demam dirasakan naik turun sejak 1 bulan sebelum muncul batuk, demam tidak terlalu tinggi dan tinggi terutama pada sore hari. disertai nyeri pada dada kiri seperti ditusuk-tusuk dan tidak menjalar.jika menarik nafas nyeri dada sebelah kiri semakin bertambah.pasien naik motor ke tempat kerja, sering terkena debu dan angin.Nafsu makan menurun .Makan minum seperti biasa, tidak ada alergi makanan, tidak ada waktu untuk OR, tidak ada pantangan, kebiasaan merokok 2 batang/hari, sudah 15 tahun..PX Pemeriksaan Fisik dan penunjang lengkap..DX Kandidat dapat menyebutkan diagnosis TB paru fase aktif. Seharusnya secara lengkap TBC paru dengan efusi pleura sinistra..TX Penulisan resep untuk satu bulan (OAT kategori 1 berupa OAT-kombinasi dosis tetap atau kombipak, OAT-KDT Tablet KDT berisi: ???? ???? 4 tablet 4KDT per hari, rifampisin 150mg, isoniazid 75mg, pirazinamid 400mg, etambutol 275 mg, untuk tahap intensif 56 hari, minum obat tiap hari, Tablet 2 KDT berisi ???? 4 tablet 2KDT per kali, rifampisin 150mg, isoniazid 150mg, untuk tahap lanjutan 16 minggu, minum obat 3 kali/minggu, Kombipak Tahap intensif berisi tablet isoniazid 300 mg, kaplet rifampisin 450mg, tablet pirazinamid 500mg, tablet etambutol 250mg, Tahap lanjutan berisi tablet isoniazid 300mg, kaplet rifampisin 450mg, Pada tahap intensif pasien harus meminum 1 tablet isoniazid, 1 kaplet rifampisin, 3 tablet pirazinamid, dan 3 tablet etambutol per hari selama 2 bulan, Pada tahap lanjutan pasien harus minum 2 tablet isoniazid dan 1 kaplet rifampisin per kali, Peresepan bisa dilakukan bertahap untuk 2 minggu atau 1 bulan pertama, Dapat ditambahkan parasetamol 10 mg/kgBB, Vitamin B6 10 mg/hr per oral dalam dosis terbagi atau 20-40 mg IV/IM."</p>
STATION SISTEM INDERA	<p>anamnesis kurang lengkap (yang memperberat ato memperingan?kebiasaan pasien?),pemeriksaan fisik sudah dijelaskan cara dan penggunaan alatnya hanya kurang menyebutkan posisi pemeriksaan,dx ok,tx ok,komunikasi dan edukasi belum mengedukasi pasien tentang cara penggunaan obatnya dan apa yang harus dilakukan pasien setelah obat digunakan?</p>
STATION SISTEM SARAF	<p>belum meminta refleks patologis, belum cuci tangan</p>
STATION UROGENITAL	<p>Anamnesis kurang lengkap, gali lebih dalam riwayat penyakit sekarang (adakah hematuria, skala nyeri, yang meringankan dan memperbrat gejala), gali RPD yang relevan, RPK, kebiasaan yang relevan (makanan, minuman); Pemeriksaan fisik lengkap; Pemeriksaan penunjang lengkap dan tepat, interpretasi urin kurang hematuria dan epitel (+); Diagnosis kurang lengkap, selain vesikolithiasis pasien juga mengalami infeksi saluran kemih/sistitis (dari keluhan dan pemeriksaan penunjang); Edukasi lengkap dan tepat.</p>

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711127 - FISABILLA RADITE SETYANUR

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	px penunjangnya mgk blajar lagi ya mbak, tata laksana perlu belajar lagi dextrose brapa persen per apa, apa yg dipasang per infus, dg tpm berapa
STATION GASTROINTESTINAL	anamnesis cukup hanya kan lebih baik jika untuk obat pakai bahasa awam misal NSAID--> pereda nyeri, pemfis kurang mengusulkan px kepala leher dan ekstremitas, dx kerja sesuai DD kurang sesuai 1, edukasi cukup.
STATION HEMATO & INFEKSI	px fisik kurang lengkap. lain2 benar
STATION INTEGUMENTUM	px fisik tidak menyebutkan cuci tangan who-pake senter dan lup, px penunjang tdk dapat menyebutkan pengecatan gram dan caranya serta interpretasinya, terapi kurang antibiotik sistemik dan antipiretik
STATION KARDIOVASKULER-1	Ax: belum ditanyakan dengan detail RPS, gejala penyertanya//PF cukup utk mengetahui gejala gagal jantung namun kurang detail //PP benar//Dx benar dan lengkap//Th. benar namun obatnya terlalu banyak untuk 1 indikasi misal captopril+amlodipin, furosemid+spironolacton
STATION MUSKULOSKELETAL	RPS kurang digali, Pemeriksaan status generalis tidak dilakukan, tidak mencuci tangan sebelum pemeriksaan, pada pemeriksaan status lokalis sudah baik, intrepertasi yang sesuai adalah fraktur tertutup mid clavícula dextra complete dengan displace minimal, dx tepat, tx sudah baik, edukasi baik.
STATION PSIKIATRI	
STATION REPRODUKSI	toilet vulva dengan povidone iodine untuk pengambilan sampel swab (hal ini dapat mengakibatkan hasil negatif palsu)? hanya menyebtukan prosedur, namun apa yang diinspeksi tdk lengkap, yang tepat hanya protio. pemeriksaan swab harus tetap dilakukan pada semua lokasi predileksi, k kita tdk tau apakah ada ko-infeksi (lebih dari 1 patogen), dx tanpa lokasi kelainan, diberi terapi miconazole inj juga IV selain terapi yang benar, namun salah
STATION RESPIRASI	Px fisik mohon ditanyakan status generalis utk konfirmasi. Px paru kurang lengkap. Px penunjang dalam interpretasi kurang tepat. Dx kurang tepat. Tx kurang lengkap. Tx dibilang dikasih furosemide??? Edukasi belum tersampaikan tuntas karena waktu habis.
STATION SISTEM INDERA	Anamnesis: gali lebih dalam keluhan utama pasien (yang memperberat, memperingan, usaha apa yang telah dilakukan untuk mengurangi gejala, progresi); PF: jangan lupa cuci tangan, posisi duduk menyilang dengan pasien, lakukan pemeriksaan hidung dan tenggorokan; Diagnosis kurang lengkap (AD/AS?); Tatalaksana dan resep tepat; Edukasi kurang lengkap :sampaikan kepada pasien cara penggunaan obat tetes telinga, sampaikan obat tetes telinga (carbolslerin 10%) digunakan selama tiga hari jika sudah lunak akan dilakukan ekstraksi serumen, jika ada keluhan gatal dan panas hentikan obat dan kembali ke dokter, sampaikan untuk kontrol kembali setelah 3 hari.

STATION SISTEM SARAF	sudah ok, hanya untuk px fisik kurang saat memeriksa sensoris n.VII, anda cenderung memeriksa n. XII
STATION UROGENITAL	diagnosa kurang tepat, pasien datang dengan keluhan LUTS dominan iritasi (-itis), bukan obstruksi, temuan batu adalah salah satu penyebab diagnosa pasien

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711128 - NUSAIBAH HANINA NAJAH

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	dx belm lengkap, dd salah, tx blm tepat
STATION GASTROINTESTINAL	anamnesis dan pemeriksaan fisik sudah cukup baik, dx kerja sesuai tapi 2 DD tidak tepat. tatalaksanaan farmako mengusulkan endoskopi dan pemasangan IV line (tidak tepat). endoskopi itu pemeriksaan atu tatalaksana?? apa penanganan/tx non farmako yg spesifik untuk pasien dengan perdarahan saluran cerna?? tidak sempat melakukan edukasi lengkap karena waktu habis (baru menjelaskan diagnosis nya
STATION HEMATO & INFEKSI	semua benar
STATION INTEGUMENTUM	px status lokalis kurang menyebutkan menggunakan lup, px penunjang tidak menyebutkan prosedur px gram itu bagaimana, terapi kurang antibiotik sistemik dan antipiretik
STATION KARDIOVASKULER-1	Ax: cukup lengkap//PF: cukup lengkap//PP: benar dan lengkap//Dx benar dan lengkap//Th.belum memberikan ACE inhibitor dan diuretik, pada pasien tidak ada indikasi pemberian aspirin
STATION MUSKULOSKELETAL	Ax baik, px fisik belum memeriksa antropometri dan status generalis, sattus lokalis sudah baik, diagnosa tepat sesuai dg intrepertasi px penunjang, edukasi belum selesai waktu sudah habis
STATION PSIKIATRI	
STATION REPRODUKSI	toilet vulva dengan povidone iodine untuk pengambilan sampel swab (hal ini dapat mengakibatkan hasil negatif palsu)? inspeksi hanya monspublis?
STATION RESPIRASI	Px fisik mohon ditanyakan status generalis utk konfirmasi.Dx kurang tepat. Tx kurang lengkap. Edukasi belum tersampaikan tuntas karena waktu habis.
STATION SISTEM INDERA	Anamnesis: gali lebih dalam keluhan utama pasien (yang memperberat, meringankan gejala, progresi, nyeri pada telinga); PF : PF telinga dilakukan dari telinga yag sehat terlebih dahulu; Diagnosis tepat dan lengkap; Tatalaksana dan resep tepat (gunakan karbogliserin saja); Edukasi lengkap.
STATION SISTEM SARAF	sudah ok, hanya untuk px fisik kurang lengkap, tidak memeriksa VS dan antropometri, juga px sensoris n.VII blm dilakukan. anda justru memeriksa sensoris n.V
STATION UROGENITAL	"px penunjang: kalau batu jenis asam urat, warna malah hitam/lusen. diagnosa kurang tepat, pasien datang dengan keluhan LUTS dominan iritasi (-itis), bukan obstruksi, temuan batu adalah salah satu penyebab diagnosa pasien. ukurang batu lumayan besar, sepertinya sulit mengharap keluar sendiri. lain-lain sudah baik."

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711129 - FARLINDA ALYA ZULKARNAIN

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	ax dah baik, perlu lbh detil, px ok
STATION GASTROINTESTINAL	anamnesis dan pemeriksaan fisik sudah cukup baik, Dx kerja terbalik dnegan DD (dx kerja gastritis--> pasien sudah ada perdarahan loh), tatalaksana yg diusulkan adalah pemasangan infus+prosedurnya (tidak tepat)-->untuk perdarahan saluran cerna apa tatalaksana nonfarmako yang spesifik?? sehingga edukasi yang diberikan terkait tatalaksana menjadi kurang tepat.
STATION HEMATO & INFEKSI	semua benar
STATION INTEGUMENTUM	oke
STATION KARDIOVASKULER-1	Ax: belum ditanyakan dengan detail RPS, gejala penyertanya//PF cukup lengkap//PP benar//Dx benar dan lengkap//Th. benar
STATION MUSKULOSKELETAL	Ax baik, pemeriksaan fisik dan penunjang tepat, dx tepat, terapi sudah baik, edukasi baik
STATION PSIKIATRI	
STATION REPRODUKSI	ok semua detil dan benar
STATION RESPIRASI	Dx kurang tepat. farmakoterapi belum terbacakan resepnya.Edukasi belum tersampaikan.
STATION SISTEM INDERA	Anamnesis: gali lebih dalam keluhan utama pasien (yang memperberat, meringankan gejala), tanyakan kebiasaan berenang pada pasien; PF : PF telinga tepat, PF hidung dan tenggorokan tetap dilakukan untuk memastikan tidak ada kelainan yang berhubungan; Diagnosis tepat dan lengkap; Tatalaksana dan resep tepat; Edukasi lengkap.
STATION SISTEM SARAF	sudah ok, hanya sinyal kurang stabil
STATION UROGENITAL	diagnosa kurang tepat, pasien datang dengan keluhan LUTS dominan iritasi (-itis), bukan obstruksi, temuan batu adalah salah satu penyebab diagnosa pasien. lain-lain sudah baik.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711130 - IRFAN JAEN FATHANI

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	ax perlu ditambah, px blm px ekstremitas, px penunjang baru gds dan elektrolit, dx kurg lengkap, dd belum benar ,tx kurg,
STATION GASTROINTESTINAL	tidak hadir
STATION HEMATO & INFEKSI	dx benar, dd benar 1. untuk anamnesisnya, akan lebih baik ketika mengurangi pertanyann ada gejala lain?
STATION INTEGUMENTUM	
STATION KARDIOVASKULER-1	
STATION MUSKULOSKELETAL	AX belum terarah, tidak mencuci tangan sebelum pemeriksaan, status generalis tidak diperiksa, penunjang baik, dx tepat, terapi sesuai, edukasi masih kurang terkait diet dan aktifitas yang dilakukan selama proses penyembuhan, saran utk operasi/tidak sebaiknya diserahkan ke sp.OT
STATION PSIKIATRI	
STATION REPRODUKSI	karakteristik detil dr keputihan blm tergali lengkap, belajar lagi predileksi dan pemeriksaan yang tepat untuk tiap lokasi tsb, pemeriksaan genetalia tdk menjelaskan secara detil cara melakukan pemeriksaan dan apa2 saja yang perlu diidentifikasi. daerah lateral malah wet mount? tanpa PH test? dx bsia benar k dari hasil inspeksi. waktu habis belum eduiksi
STATION RESPIRASI	
STATION SISTEM INDERA	-
STATION SISTEM SARAF	
STATION UROGENITAL	"interpretasi bno kurang tepat, kalau isinya distensi urin di VU gambarannya tidak se opaq/putih seperti itu. diagnosa kurang tepat, pasien datang dengan keluhan LUTS dominan iritasi (-itis), bukan obstruksi, temuan batu adalah salah satu penyebab diagnosa pasien. lain-lain sudah baik."

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711131 - YUSI MAULINA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	ok, dd dan tx belajar lagi spy lbh sempurna
STATION GASTROINTESTINAL	anamnesis sudah lengkap (perhatikan juga efisiensi waktunya ya), pemfis kurang mengusulkan vital sign, dx kerja sesuai tapi 1 DD yang diusulkan kurang tepat, tidak mengusulkan tatalaksanaan yang sesuai (menyebutkan ranap+ endoskopi kemudian dirujuk)-->tatalaksanaan non farmako yng spesifik dan diperlukan untuk muntah darahnya apa?? tujuan dan prosedurnya? sehingga edukasi terkait tatalaksana yang disampaikan juga kurang tepat. baca instruksi soal dengan lebih teliti.
STATION HEMATO & INFEKSI	dx benar, dd benar 1. untuk komunikasi, hindari kata2 yang ada konotasi negatif, misal suka jajan sembarangan.
STATION INTEGUMENTUM	kalo gram negatif salah ya
STATION KARDIOVASKULER-1	Ax: cukup lengkap, detail namun cukup menyita byk waktu, pertimbangkan waktunya ya uci :)//PF: cukup lengkap//PP: benar dan lengkap//Dx benar dan lengkap//Th.benar namun kurang lengkap, belum memberikan ACE inhibitor
STATION MUSKULOSKELETAL	Ax, px fisik, penunjang, dx, tx dan edukasi sangat baik, tampak ramah dan percaya diri sbg seorang dokter "Good performance"
STATION PSIKIATRI	
STATION REPRODUKSI	ax ok lengkap, toilet vulva dengan povidone iodine untuk pengambilan sampel swab (hal ini dapat mengakibatkan hasil negatif palsu)? pemeriksaan inspekulo blm detil cara melakukannya, dx tdk menyebutkan lokasi. obat dobel peroral dan ovula??
STATION RESPIRASI	Px fisik inspeksi kurang lengkap. Dx kurang tepat. Farmakoterapi, edukasi belum tersampaikan karena waktu habis.
STATION SISTEM INDERA	Anamnesis lengkap dan relevan; PF lengkap; Diagnosis kurang lengkap (AD/AS?); Tatalaksana tidak tepat (gunakan karbogliserin untuk melunakkan serumen, kloramfenikol diresepkan untuk kasus infeksi); Edukasi kurang lengkap, sampaikan kepada pasien cara penggunaan obat tetes telinga, sampaikan obat tetes telinga (carbogliserin 10%) digunakan selama tiga hari jika sudah lunak akan dilakukan ekstraksi serumen, jika ada keluhan gatal dan panas hentikan obat dan kembali ke dokter, sampaikan untuk kontrol kembali setelah 3 hari.
STATION SISTEM SARAF	sudah ok, hanya px fisik neurologi n.VII kurang lengkap, tidak memeriksa sensoris n.VII
STATION UROGENITAL	diagnosa kurang tepat, pasien datang dengan keluhan LUTS dominan iritasi (-itis), bukan obstruksi, temuan batu adalah salah satu penyebab diagnosa pasien. lain-lain sudah baik.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711132 - PRISMANINDA ANIVA NUTHQI

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	px penunjangnya belajar lagi, dx dan dd , tatalaksana belajar lg yg lbh sistematis dan teliti untuk dosis dan pmbelian
STATION GASTROINTESTINAL	masih sedikit kurang lengkap di penggalian RPS untuk penyerta, usulan pemfis sesuai, dx kerja sesuai tapi DD hanya benar satu. tidak mengusulkan tatalaksana non farmako yang sesuai untuk pasien (tidak mengusulkan NGT, tujuannya, dan prosedurnya. yang dijelaskan prosedur pemasangan infus)--> tatalaksana non farmako yg spesifik untuk kasus ini apa? (kl pemasangan infus kan tidak spesifik ya,, walaupun bisa diperlukan). edukasi untuk penyakit dan faktor resiko sudah cukup tapi terkait tatalaksana spesifik dan tujuannya jadi tidak tersampaikan juga ke pasien.
STATION HEMATO & INFEKSI	semua sudah benar. untuk komunikasi, hindari kata2 yang ada konotasi negatif, misal suka jajan sembarangan.
STATION INTEGUMENTUM	oke
STATION KARDIOVASKULER-1	Ax: cukup lengkap//PF: pemeriksaan bunyi jantung belum dilakukan//PP: benar dan lengkap//Dx benar dan lengkap//Th. kurang lengkap
STATION MUSKULOSKELETAL	Ax belum terarah utk menegakan dx dan menyingkirkan DD, pemeriksaan fisik baik, intrepertasi yang sesuai adalah fraktur tertutup mid clavícula dextra complete dengan displace minimal, dx tepat, tx sesuai, edukasi sudah baik
STATION PSIKIATRI	
STATION REPRODUKSI	karakteristik keputihan masih bs digali lagi, faktor resiko pada pasien masih bs digali lbh dalam, toilet vulva dengan povidone iodine untuk pengambilan sampel swab (hal ini dapat mengakibatkan hasil negatif palsu)? inspeksi vulva tdk dilakukan? dosis dan sesiaan obat fluko salah. edukasi blm sesuai dng faktor resiko pasien
STATION RESPIRASI	Px penunjang kurang satu (yang disampaikan tadi Sputum dan Rontgen thorax). edukasi belum tersampaikan tuntas (masih diawal), karena waktu habis.
STATION SISTEM INDERA	Anamnesis: gali lebih dalam keluhan utama pasien (progresi, yang memperberat gejala, apakah ada cairan yang keluar); PF lengkap; Diagnosis tepat dan lengkap; Tatalaksana : dosis kurang tepat, penulisan resep kurang lengkap (AD/AS/ADS?); Edukasi kurang lengkap : sampaikan kepada pasien cara penggunaan obat tetes telinga, sampaikan obat tetes telinga (carboliserin 10%) digunakan selama tiga hari jika sudah lunak akan dilakukan ekstraksi serumen, jika ada keluhan gatal dan panas hentikan obat dan kembali ke dokter, sampaikan untuk kontrol kembali setelah 3 hari.
STATION SISTEM SARAF	sudah ok, hanya px fisik neurologi n.VII kurang lengkap, tidak memeriksa sensoris n.VII
STATION UROGENITAL	diagnosa kurang tepat, pasien datang dengan keluhan LUTS dominan iritasi (-itis), bukan obstruksi, temuan batu adalah salah satu penyebab diagnosa pasien. lain-lain sudah baik.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711135 - RAHMITA ADHALINA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	px penunjangnya mgk blajar lagi ya mbak, tata laksana perlu belajar lagi dextrose dah bener monitornya per 1-2 jam? , apa yg dipasang per infus, dg tpm berapa
STATION GASTROINTESTINAL	anamnesis sudah cukup baik hanya saja terlalu lama (harus lebih efisien lagi waktunya), pemfis hanya mengusulkan KU, px kepala/leher, dan abdomen... vital sign dan px general lainnya bagaimana? dx kerja sesuai tapi 1 DD yang diusulkan tidak sesuai, tatalaksana menyebutkan untuk ABC, memberikan usulan bbrp obat injeksi (ketorolac pada pasien ulkus gaster?) dan NGT. tapi NGT tidak dijelaskan tujuan dan prosedur pemasangannya dengan lengkap--> tampak bingung saat di tatalaksana. lebih teliti lagi baca soal: yang diminta tx nonfarmakologi dan prosedur pemasangannya, edukasi juga belum lengkap kehabisan waktu.
STATION HEMATO & INFEKSI	semua sudah benar
STATION INTEGUMENTUM	px fisik kurang menyebut cuci tangan who, terapi kurang antibiotik sistemik dan antipiretik
STATION KARDIOVASKULER-1	Ax: cukup lengkap//PF: cukup lengkap//PP: benar dan lengkap//Dx benar dan lengkap//Th.sudah memberikan antihipertensi, betabloker dan diuretik, namun dosisny sedikit kurang tepat
STATION MUSKULOSKELETAL	Ax baik, Belum mencuci tangan sebelum pemeriksaan, status generalis tidak diperiksa dengan lengkap, penunjang dan intrepertasi tepat, CF clavicula tidak perlu spalk, figure of eight atau arm sling saja sudah cukup, edukasi baik
STATION PSIKIATRI	
STATION REPRODUKSI	toilet vulva dengan povidone iodine untuk pengambilan sampel swab (hal ini dapat mengakibatkan hasil negatif palsu)? pemeriksaan jika akan melakukan sampling swab harusnya diakhirkan (setelah pengambilan swab, k akan mengganggu hasil pemeriksaan swab), tdk melakukan inspeksi, pemeriksaan swab harus tetap dilakukan pada semua lokasi predileksi, k kita tdk tau apakah ada ko-infeksi (lebih dari 1 patogen), fluco selama 15 hari??
STATION RESPIRASI	Px fisik kurang lengkap.Dx kurang tepat.Tx kurang lengkap/sesuai,apakah sudah sesuai dengan status antropometri nya? Edukasi belum lengkap,waktu habis.
STATION SISTEM INDERA	Anamnesis: gali lebih dalam keluhan utama pasien (yang memperberat, meringan gejala); PF lengkap; Diagnosis kurang lengkap (AD/AS?); Tatalaksana kurang tepat (karboglisering berapa%?); Edukasi kurang lengkap : sampaikan kepada pasien cara penggunaan obat tetes telinga, sampaikan obat tetes telinga (carboliserin 10%) digunakan selama tiga hari jika sudah lunak akan dilakukan ekstraksi serumen, jika ada keluhan gatal dan panas hentikan obat dan kembali ke dokter, sampaikan untuk kontrol kembali setelah 3 hari.
STATION SISTEM SARAF	px fisik untuk n.VII tdk memeriksa sensoris, untuk terapi dosis terlalu tinggi per tabletnya, mohon melihat sediaan yg ada dipasaran.

STATION UROGENITAL	"px penunjang: kurang tepat, interpretasi hidronefrosis pada bno kurang tepat, px fisik juga kurang mendukung bila mengarah pada hidronefrosis. diagnosa kurang tepat, pasien datang dengan keluhan LUTS dominan iritasi (-itis), bukan obstruksi, temuan batu adalah salah satu penyebab diagnosa pasien. "
--------------------	--

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711136 - DHINDA AYU RASITTA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	Px penunjang minta 3 tapi 2 interpretasi kurang tepat...DD tidak tepat...farmakoterapi ada yg kurang sesuai krn WD kurang tepat... manajemen waktunya mungkin bisa diperbaiki ya Dek...;) semangat...
STATION GASTROINTESTINAL	WD dan DD kurang tepat...indikasi pemasangan NGT belum disampaikan lengkap...prosedur ok...
STATION HEMATO & INFEKSI	anamnesis kurang mendalam terkait FR, dx kurang lengkap jenisnya dan DD dengue ??benarkah setelah hr ke 7 demam? tx tidak memberikan antipiretik
STATION INTEGUMENTUM	anamnesis baik// ic tidak lengkap// px fisik sudah baik, hanya penyebutan polisiklik untuk vesikel tidak tepat// px penunjang gram prosedur pengecatannya tidak dijelaskan dengan baik, termasuk cara pengambilannya menggunakan apa, skalpel kah atau kapas lidi kah, dx baik// terapi baik
STATION KARDIOVASKULER-1	anamnesis baik, px fisik lengkap, px penunjang tepat, diagnosis derajat NYHanya kruang tepat, kombinasi terapi sudah benar
STATION MUSKULOSKELETAL	px rontgen itu harus lengkap regio dan posisi, sisi mana, medial dan mid itu berbeda, fraktur koq di kompres es, di elevasi gimana tho, itu tatalaksana utk fraktur atau yg lain?
STATION PSIKIATRI	anamnesis dilengkapi untuk riwayat penyakit sblmnya dn keluarga serta penggalian mengenai kepribadian pasien ya.. px.psikiatri perhatikan bahwa pasien ada kesedihan karena kehilangan adik saat kecelakaan, dx diperbaiki, edukasi tentang penyakitnya ya..
STATION REPRODUKSI	anamnesis cukup baik, px gyn sudah sistematis dan cukup lengkap tahapan proseduralnya, pemeriksaan penunjang swab vagina dijelaskan semua pemeriksaan--> yang paling tepat untuk kasus pasien px yang mana? (bs lebih efisien waktu), dx kerja kurang lengkap (candidiasis saja), edukasi terkait penyakit cukup, hanya kurang menjelaskan terapinya--> kehabisan waktu
STATION RESPIRASI	
STATION SISTEM INDERA	Anamnesis: oke, Px. fisik: baru melakukan pemeriksaan telinga saja. Dx: Kurang lengkap. Terapi: pemilihan obat, dan sediaan sudah tepat, tetapi cara penggunaannya perlu dikoreksi yaa. Edukasi: sudah beberapa hal diedukasi, tapi tindak lanjut sesudahnya belum diedukasi ke pasien.
STATION SISTEM SARAF	anamnesis kurang mengarahkan, tampak kurang lancar, cuci tangan post?, riw terapi sebelumnya?, obat anti radang belum diberikan. langsung dirujuk? bell's palsy kompetensi spesialisik?
STATION UROGENITAL	sudah cukup baik

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711137 - FIRDAUSIA RAHMA PUTRI

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	ok
STATION GASTROINTESTINAL	PF abdomen kurang sistematis...WD dan DD kurang sesuai....prosedur bilas lambung sdh tidak direkomendasikan ya Dek...prosedur lain ok....indikasi pemasangan NGT pada kasus ini belum disampaikan saat informed consent
STATION HEMATO & INFEKSI	px.fisik lengkap td pd abdomen tdk mencari hepatosplenomegali, DD 1 kurang tepat hari brp demam dik kok DD dengur fever?yang lainnya oke
STATION INTEGUMENTUM	anamnesis baik// ic baik// px fisik tidak menyebutkan untuk penggunaan senter dan lup// px penunjang kurang menjelaskan untuk alat yg digunakan untuk pengambilan sampel dari UKK// dx baik// tatalaksana baik
STATION KARDIOVASKULER-1	anamnesis baik, px fisik blm cuci tangan dan tdk ada px kepala, px penunjang oke, diagnosis NYHA kurang tepat, kombinasi 2 obat sdh benar, perlu ditambah beta bloker ya, edukasi oke
STATION MUSKULOSKELETAL	mid dan medial itu beda ya artinya
STATION PSIKIATRI	anamnesis kepribadian sblmnya digali y dek, px.psikiatri oke, dx.oke, edukasi kebiasaan sehari-hari perlu dilengkapi
STATION REPRODUKSI	anamnesis sudah baik dan cukup lengkap, Px gyn: kurang lengkap dan sistematis menjelaskan prosedural inspekulo. untuk px swab yg spesifik puntuk kasus pasien pemeriksaan apa--> tidak perlu dijelaskan semua jenis pemeriksaan, tidak menjelaskan prosedur setelah selesai pemeriksaan (desinfeksi dan melepas inspekulo)
STATION RESPIRASI	
STATION SISTEM INDERA	Anamnesis: Oke. Px. fisik: belum melakukan persiapan posisi untuk pemeriksaan pasien. Diagnosis: kurang lengkap. Terapi: pemilihan obat dan sediaan sudah tepat, hanya pada peresepan kurang lengkap. Edukasi: oke
STATION SISTEM SARAF	cuci tangan post?, riw.terapi sebelumnya?,
STATION UROGENITAL	cukup baik

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711138 - NADHIRA EKSANTI

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	interpretasi 1 Px. penunjang kurang tepat...DD kurang tepat...farmakoterapi jadi kurang tepat krn DD
STATION GASTROINTESTINAL	WD dan DD kurang tepat...tatalaksana farmako kurang tepat...PF kurang lengkap ya Dek
STATION HEMATO & INFEKSI	anamnesis kurang menggali ke arah DD lainnya, px. fisik tdk minta KU, VS, antropometri dan mencari hepatosplenomegali, penunjang 2, DD nya kutrang tepat dengue?hari keberapa demam dik?, tx cara penggunaan salah?cek brp hari msing2 obatnya ya, sama tidak memberikan antipiretik...
STATION INTEGUMENTUM	anamnesis cukup baik/ ic baik// px fisik tidak menyebutkan menggunakan lup dan senter// px penunjang prosedur yang dijelaskan kurang lengkap, terutama teknik pengambilan pus dan cara mengoleskan ke objek glass// dx baik// penulisan obat salep sudah bail, tapi penulisan obat oral belum tepat/// kalau resep puyer harusnya ada mfla pulv dtd, juga belum menanyakan BB anak//
STATION KARDIOVASKULER-1	anamnesis lengkap, px fisik oke, px penunjang lengkap, diagnosis untuk derajat NYHA nya blm tepat, obatnya 2 kombinasi sudah benar,
STATION MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan hanya status lokalis saja perintahnya yg relevan/sistemik, px penunjang hanya Ro yg tepat namun perintahnya juga tidak lengkap lokasi dan posisi, interpretasi frakturanya benar namun lokasi salah dan tidak lengkap,, operasi tidak mesti ya
STATION PSIKIATRI	gali lagi kepribadian pasien ya.. px.psikiatri interpretasinya ada yg kurang tepat, dd diperbaiki ya.. edukasi dilengkapi terkait penyakit dn aktivitas yg bisa dilakukan
STATION REPRODUKSI	anamnesis masih kurang menggali RPS, riwayat haid, kehamilan dan persalinan. Px gyn: kurang lengkap untuk persiapan pasien, tidak melakukan pemeriksaan inspeksi vulva (labia mayor dan minor dinilai setelah memasang inspekulo, apakah benar? tidak menjelaskan tahapan prosedur pemasangan alat/inspekulo. Pemeriksaan swab menjelaskan semuanya (termasuk swab endo dan ekto serviks)--> yang spesifik untuk kasus ini pemeriksaan apa?, tidak menjelaskan prosedur setelah selesai pemeriksaan--> belum desinfeksi, inspekulo blm dilepas. pemilihan bentuk sediaan dan rute pemberian kurang tepat.
STATION RESPIRASI	
STATION SISTEM INDERA	Anamnesis: ada sebagian informasi penting yang belum tergal. Px. Fisik: persiapan alat seperti menggunakan headlamp belum dilakukan. Diagnosis: kurang lengkap. Terapi: belum dapat menyebutkan terapi yang tepat yang harus diberikan. lebih hati hati, terapi apa yang seharusnya diberikan pada kasus. Edukasi: kurang lengkap, karena terapinya juga tidak tepat.
STATION SISTEM SARAF	cuci tangan pre and post? tidak tahu cara pemeriksaan nn.cranialias 3, 5 dan 7 ??, terapi anti virus belum diberikan, kapan perlu dirujuk?

STATION UROGENITAL

belum px KU, antropometri dan VS, lain2 sdh ckp baik

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711139 - ARVIYAN CAHYO NUGROHO

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	kesadaran tidak diperiksa detail...DD tidak tepat
STATION GASTROINTESTINAL	PF umum dan PF abdomen tidak sistematis...diagnosis banding tidak tepat...prosedur pemasangan NGT nya bagaimana ?....belum disampaikan yaa...perhatikan instruksi dgn baik
STATION HEMATO & INFEKSI	DD kurang 1, yang lain sudah baik, kurang antipiretik
STATION INTEGUMENTUM	anamnesis baik// ic baik// px fisi penyebutan lup dan senter sebagai media px fisik tidak jelas terdengar// ukk oke// px penunjang tidak lengkap// dx baik// tatalaksana obat topikal oke, tp obat oral cetirizin dosis tidak sesuai BB pasien //
STATION KARDIOVASKULER-1	anamnesis lebih lengkap lagi ya, tidak cuci tangan, dan tidak memeriksa JVP, derajat CHFnya kurang tepat, farmakonya sudah benar 3 kombinasi, namun dosisnya perlu dilihat lagi untuk bisoprolol, kehabisan waktu edukasi blm maksimal. dirujuk atau tdk?
STATION MUSKULOSKELETAL	dx tidak lengkap posisi fraktur, mosok awal2 udah injeksi morfin tho Dik, kepastian operasi itu tidak mesti ya, edukasi yg lengkap ya, pasien ini kenapa, mau kamu apain dll
STATION PSIKIATRI	anamnesis dlengkapin yak.. px.psikiatri dlengkapi, dx oke, edukasi oke
STATION REPRODUKSI	anamnesis kurang lengkap untuk riwayat haid, persalinan dan kehamilan. Px Gyn: persiapan pasien kurang lengkap, kurang lengkap dalam menjelaskan prosedural pemasangan inspekulo dan pemeriksaan inspekulo, edukasi cukup
STATION RESPIRASI	
STATION SISTEM INDERA	Anamnesis: oke. Px. Fisik: Belum cuci tangan dan mempersiapkan alat dan posisi pemeriksaan. pemeriksaan telinga juga kurang lengkap. Diagnosis: oke. Terapi: pemilihan obat sudah tepat, tetapi cara pemberian kurang tepat. Edukasi: kurang lengkap ya edukasinya, beberapa hal penting terkait tatalaksana dan tindak lanjut belum tersampaikan.
STATION SISTEM SARAF	anamnesis kurang terarah,nn.cranialis XII utk pengecapan??cuci tangan pre and post belum dilakukan, kontrol kembali ke puskesmas? bukan dirujuk bila belum membaik?
STATION UROGENITAL	dx baru vesikolithiasis, belum memunculkan cystitis-nya

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711142 - RATIH PUSPANINGSIH

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	DD kurang tepat
STATION GASTROINTESTINAL	Diagnosis banding kurang tepat...indikasi pemasangan NGT untuk pasien ini yg disampaikan kurang tepat...
STATION HEMATO & INFEKSI	anamnesis oke, tdk mncari hepatomegali, dd DF?brp hari demam dik? primakuin hari ke 3? cek lagi..lainnya baik
STATION INTEGUMENTUM	anamnesis baik// ic baik// px fisik baik, hanya ukk bergerombol tidak tepat// px penunjang, kurang menyebutkan pengambilan spesimen nya pakai kapas lidi steril ya, jangan pakai skalpel//. dx baik// tatlaksana antibiotika dosis tidak sesuai berat badan pasien, pilihan obatnya kurang tepat juga//
STATION KARDIOVASKULER-1	sdh oke, good job
STATION MUSKULOSKELETAL	dislokasi ga ada ya
STATION PSIKIATRI	anamnesis kepribadian ditanyakan juga ya, px.psikiatri ok, dd diperbaiki, edukasi oke
STATION REPRODUKSI	anamnesis kurang lengkap dengan riwayat persalinan, haid dan Kb, px gyn sedikit kurang sistematis dan untuk prosedur inspekulo kurang lengkap menjelaskan tahap2, untuk pemeriksaan swab vagina semua dijelaskan--> yg spesifik untuk kasus saja. pilihan terapi sudah sesuai jenis dan dosis hanya saja cara pemberian/durasi (1x1 diberikan sejumlah 10?) kurang tepat. edukasi cukup.
STATION RESPIRASI	
STATION SISTEM INDERA	Anamensis: oke. Px. Fisik: persiapan pasie untuk pemeriksaan belum dilakukan. pemeriksaan lain sudah lengkap. Diagnosis: oke. Terapi: pemilihan obat sudah tepat, tetapi sediaan dan konsentrasi obat belum benar. Edukasi: sudah oke dan lengkap.
STATION SISTEM SARAF	anamnesis kurang eksplere gejala walaupun sebenarnya udah ketemu clue nya, pemeriksaan n.VII kurang sensorik, belajar lagi ttg nn cranialis ya, cuci tangan post?, dosis prednison kurang tepat, perhatikan juga tapering off nya.. merujuk ok
STATION UROGENITAL	dx baru vesikolitiasis, belum memunculkan cystitis-nya. lain2 sdh ckp baik

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711143 - MUHAMMAD SALMAN SHALAHUDDIN

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	ok
STATION GASTROINTESTINAL	urutan PF abdomen kurang sistematis, diperhatikan IAPerPal....diagnosis kurang tepat...indikasi pemasangan NGT pada pasien ini kurang sesuai dgn yg disampaikan ya Dek...prosedur pemasangan NGT sdh ok
STATION HEMATO & INFEKSI	trias malaria msih ada yg belum tergalil dan anamnesis utk menggali DD lainnya, px.fisik cukup mengarah, penunjang tepat tp interpretasi kurang lengkap..dx, jenis ?DD kok dengue?hari keberapa dik?yg 1 sdh tepat..terapi obat dan cara pemberian sdh tepat,
STATION INTEGUMENTUM	anamnesis baik// ic kurang lengkap// px fisik baik ukk oke, hanya pemeriksaan tidak menyebutkan menggunakan senter lup dan cuci tangan// px penunjang baik, dx baik// tatalaksana topikal sudah bai, sistemik gatal juga sudah baik//
STATION KARDIOVASKULER-1	semua oke, good job
STATION MUSKULOSKELETAL	Ok
STATION PSIKIATRI	digali kepribadian pasiennya ya.. px.psikiatri oke, dd dperbaiki ya.. edukasi dilengkapi ya..
STATION REPRODUKSI	ax kurang menggali riwayat haid, kehamilan dan persalinan. Px gyn kurang lengkap menjelaskan tahapan2 pemasangan inspekulo dan pemeriksaan PH (baru ingat setelah identifikasi hasil px), tatalaksana kurang tepat durasi/aturan pemberian (jumlah obat 3-> untuk 3 hari?), edukasi cukup.
STATION RESPIRASI	
STATION SISTEM INDERA	anamnesis: oke. Px. Fisik: belum cuci tangan dan mempersiapkan alat dan posisi. Diagnosis: Oke. Terapi: pemilihan obat sudah tepat, tetapi sediaan dan konsentrasi obat belum benar. Edukasi: beberapa sudah disampaikan, hanya saja ada beberapa edukasi penting terkait tindak lanjut dan ebberapa hal lainnya belum tersampaikan.
STATION SISTEM SARAF	anamnesis ok, belum diperiksa vital sign, keadaan umum, kekuatan otot, cuci tangan pre and post, bila belum membaik.. apakah perlu dirujuk?, perhatikan aturan pakai prednison ya
STATION UROGENITAL	sudah cukup baik

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711144 - HASNAN HABIB AFIFUDIN

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	Px penunjang diusulkan 3 tapi benar 1...DD tidak tepat
STATION GASTROINTESTINAL	PF kurang lengkap....tatalaksananya kurang lengkap ya Dek
STATION HEMATO & INFEKSI	kurang menggali trias malaria nya: berkeringat, fisik cukup lengkap tp tdk periksa hepar/lien, px. penunjang hanya 2 yang sesuai, tidak menyebutkan DD hanya dx saja, farmako pilihan obat tepat tp utk pemberian primakuin dibaca lagi brp harinya ya..
STATION INTEGUMENTUM	anamnesis baik// ic lengkap// px fisik baik, interpretasi UKK kurang lengkap//px penunjang sudah baik, hanay alat yg digunakan untuk pengambilan spesimen tidak tepat kalau menggunakan aspirasi jarum// dx baik// tatalaksana obat antibiotika sistemik tidak tepat dan dosis juga tidak berdasarkan BB pasien, pada anak sebaiknya diberikan bentuk pulv/obat oles sudah baik
STATION KARDIOVASKULER-1	tidak cuci tangan, kombinasi obat benar 2, kehabisan waktu edukasi agak terburu-buru.
STATION MUSKULOSKELETAL	perintah Ro tidak tepat posisi, mid dan medial itu beda ya, koq zinc sebagai suplemen kalsium gimana tho maksudnya?, kalo edukasi/menjelaskan ke pasien itu gunakan bhs yg sederhana dan bahasa awam. fraktur, alungasi, orif, displaced ini istilah yg membingungkan pasien mestinya
STATION PSIKIATRI	menunjukkan empati, anamnesis jangan lupa menggali kepribadian, px.psikiatri dilakukan namun interpretasi kurang tepat, dx.oke, edukasi dilengkapi di akhir
STATION REPRODUKSI	ax kurang menggali riwayat haid, kehamilan dan persalinan. Px gyn bisa lebih lengkap dan sistematis lagi untuk tiap tahapan pemeriksaan. Px swab dijelaskan semua--> yg spesifik pada kasus pemeriksaan yang mana?, terapi tidak tepat (jenis obat dan aturan pemberian), edukasi cukup.
STATION RESPIRASI	
STATION SISTEM INDERA	Anamnesis: oke. Px. fisik: belum melakukan persiapan alat dan posisi pemeriksaan. Hanya memeriksa telinga saja. yang lain tidak dilakukan. Diagnosis: belum tepat ya. Terapi: karena diagnosis belum tepat, jadi terapi juga belum tepat. edukasi: juga beberapa menjadi kurang tepat karena diagnosis nya belum tepat.
STATION SISTEM SARAF	pertanyaan kurang komunikatif dan kurang relevan, dosis prednison kurang tepat, manajemen waktu? kenyamanan pasien? kontak mata?
STATION UROGENITAL	dx baru vesikolithiasis, belum memunculkan cystitis-nya

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711146 - HERDIANTI RUWAIDAH AMALIYAH

STATION	FEEDBACK
MDP	dx benar dd benar 1, lainnya benar
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	HbA1C salah interpretasi, px penunjang kurang, dx kerja kurang lengkap
STATION GASTROINTESTINAL	ax lengkap relevan, px fisik lengkap, dx ulkus peptikum dd GERD dd gastritis, tatalaksana tdk bisa menyebutkan pasang NGT sama sekali, tujuan salah --> utk memberi makan pd pasien krn tdk boleh via oral, edukasi tdk sempat dilakukan
STATION INTEGUMENTUM	Pemeriksaan fisik belum cuci tangan. Nama obat benar, dosis belum tepat.
STATION KARDIOVASKULER-1	Ax: cukup lengkap//PF lengkap //PP benar dan lengkap//Dx: benar derajatnya tepat//Th.benar belum sempat menulis resep karena waktu habis
STATION MUSKULOSKELETAL	Baik, koneksi internet ga stabil sehingga beberpaa penjelasan kurang terdengar baik. komunikasi edukasi hanya bisa menyampaikan sedikit waktu habis
STATION PSIKIATRI	saat edukasi, gunakan bahasa yang dipahami pasien. DD depresi ringan
STATION REPRODUKSI	selesai pemeriksaan apa yang seharusnya dilakukan?diagnosis sudah tepat candidiasis tapi kurang lengkap,yg lain sudah baik
STATION RESPIRASI	anamnesis sudah baik,pemeriksaan fisik menyebutkan pemeriksaan fisik dengan baik tapi tidak dijelaskan cara pemeriksaannya,pemeriksaan penunjang yang diminta sudah tepat (BTA ,pmx darah rutindan foto thorax) dengan interpretasi yang kurang tepat pada ronsen thorax,diagnosis sudah tepat TB paru namun tidak tepat kategorinya,pilihan obat sudah tepat dengan OAT KDT tapi dosis dan pemberiannya tidak tepat,edukasi
STATION SISTEM INDERA	fisik cukup bagus dan lengkap, namun bbrp tdk menyebutkan pemeriksaan palpasi dan cara penggunaan alat, tdk menyebutkan cuci tangan sebelum dan setelah pemeriksaan , dx kurang sisi tubuh mana yang bermasalah. waktu habis belum masuk edukasi. jangan lupa saat melakkan pemeriksaan menggunakan headlamp, alat2 yang dipakai u pemeirksaan THT apa saja? terapi kurang tepat, memberi peroksida??
STATION SISTEM SARAF	jangan lupa cuci tangan, pemeriksaan neorologi masih ada yang kurang dan belum dilakukan (reflek fisio dan pato baru seharusnya tiap). pilihan jenis terapi tidak tepat.
STATION UROGENITAL	signal terputus-putus. off cam. Pemeriksaan fisik kurang lengkap, ada beberapa sistem organ yang teringgal tidak ditanyakan (5 prosedur). Dx.kurang lengkap terkait hasil lab darah dan urin.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711147 - MUTIARA NAUFAL

STATION	FEEDBACK
MDP	semua benar
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	waktu evaluasi kurang tepat
STATION GASTROINTESTINAL	ax lengkap, px fisik sangat lengkap relevan, sangat sistematis (satunya yg cek JVP, ascites, vena di perut), dx Upper GIT ec ulkus peptikum, dd GERD dd ulkus duodenum, tx nonfarmako : tdk IC, tdk sambung ke drain bag), edukasi tdk merujuk spesialis
STATION INTEGUMENTUM	Interpretasi pemeriksaan fisik kurang lengkap. Terapi dosis amoxicillin belum tepat. Yang lain bagus
STATION KARDIOVASKULER-1	Ax: cukup lengkap//PF cukup lengkap kurang palpasi hepar//PP benar dan lengkap//Dx: benar derajatnya tepat//Th.benar dosisnya sedikit kurang tepat
STATION MUSKULOSKELETAL	Baik
STATION PSIKIATRI	saat edukasi gunakan bahasa yang mudah dipahami dan penyampaian yang lebih empati
STATION REPRODUKSI	pemeriksaan swb tidak menggunakan spatula ayre dan cytobrush ya,yang lain oke
STATION RESPIRASI	anamnesis ok,menyebutkan pemeriksaan fisik dengan baik tapi tidak dijelaskan cara pemeriksaannya,pemeriksaan penunjang yang diminta sudah tepat (BTA ,darah rutin dan foto thorax) dengan interpretasi yang kurang tepat pada ronsen thorax,diagnosis tepat tb paru namun tidak tepat kategorinyan,tx kurang tepat (karena dx kurang tepat),edukasi kurang lengkap (kepatuhan minum obat,komplikasi?)
STATION SISTEM INDERA	anamnesis terkait telinga bisa diperdalam lagi untuk mencari Faktor resiko dan juga manifestasi lain yang ada pada pasien. dx tdk menyebutkan kanan/ kiri? farmakoterapi kurang tepat untuk frekuensi penggunaan
STATION SISTEM SARAF	jangan lupa cuci tangan, pemeriksaan neorologi masih ada yang kurang dan belum dilakukan (reflek fisio dan pato baru ekstremitas bawah saja).
STATION UROGENITAL	baik. Dx.kurang lengkap terkait hasil lab darah dan urin

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711150 - MELLODY YUDHASHINTA PUTRI CAHYONO

STATION	FEEDBACK
MDP	dx benar dd benar 1, lainnya benar, tapi edukasi baru menyampaikan ttg penyakit trus waktu habis
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	penunjang kurang 1, DD kurang tepat, farmako kruang tepat, yang perlu dipelajari sepertinya ke arah tatalaksana
STATION GASTROINTESTINAL	ax lengkap releva, px fisik lengkap tdk sistematis, dx ulkus gaster dd GERD, gastritis kronis, pasang NGT tujuannya utk bilas lambung, prosedur pasang NGT tdk lengkap(tdk IC, tdk menjelaskan persiapan sama sekali, tdk positioning, tdk cuci tangan & pakai handscone), tdk merujuk ke spesialis
STATION INTEGUMENTUM	Interpretasi pemeriksaan fisik kurang lengkap. Terapi dosis amoxyclav belum tepat. Yang lain bagus
STATION KARDIOVASKULER-1	Ax: lengkap//PF: JVP belum diperiksa //PP 2 benar tujuan benar//Dx benar dan lengkap//Th. benar dosis dan sediaan benar
STATION MUSKULOSKELETAL	Baik
STATION PSIKIATRI	sepertinya agak grogi..sehingga beberapa kali sering terbata2
STATION REPRODUKSI	an dengan jelas apa yang akan diperiksa tapi tidak menjelaskan dengan lengkap (persiapan pasien?),pemeriksaan penunjang kurang lengkap (menyebutkan pemeriksaan swab sja tanpa menjelaskan caranya dengan lengkap)
STATION RESPIRASI	menyebutkan pemeriksaan fisik dengan baik tapi tidak dijelaskan cara pemeriksaannya,pemeriksaan penunjang yang diminta sudah tepat (BTA ,darah rutin dan foto thorax) dengan interpretasi yang kurang tepat pada ronsen thorax,diagnosis sudah tepat TB paru namun tidak tepat kategorinyantx kurang tepat,edukasi sudah dilakukan tapi kurang lengkap (penyebab, komplikasi,kepatuhan minum obat)
STATION SISTEM INDERA	anamnesis dibagian telinga kurang dalam untuk mencari faktor resiko, walo juga melakkan anamnesis pada bagian tenggorok jguga. CAE hanya terlihat separuh dan MT tdk terlihat tanpa ada keluhan lain apakah sirkumskriptae?? belajar lagi ya. dx dan terapi jadi salah. dx ganti berkali2 tp ttp salah, inget dx yang kamu sebutkan mesti ada keluhan yang nyata lo.
STATION SISTEM SARAF	sudah ok
STATION UROGENITAL	Px fisik kurang lengkap (yg diutarakan peserta: head to toe,dan abdomen).Dx kurang lengkap/tepat terkait lab darah rutin dan urin. waktu masih tersisa 45 detik.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711151 - AISYAH RATU ANAHARI

STATION	FEEDBACK
MDP	dx benar dd benar 1, lainnya benar
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	penunjang kurang 1, dd kurang tepat
STATION GASTROINTESTINAL	ax lengkap, px fisik : tdk menilai keadaan umum, px abdomen tdk sistmatis, dx: upper Git bleeding ec ruptur gaster?, dd gastritis dd ulkus duodenum, nonfarmako : pasang Iv line, pasang NGT (prosedur tdk IC, kurang urut, tdk cuci tangan, tdk persiapan pasang, tdk dicek NGT menggulung, tdk disambung drain bag,), tujuan : melakukan bilas lambung? --> sudah tdk direkomkan, edukasi ok
STATION INTEGUMENTUM	Prsedur dan interpretasi pemeriksaan fisik kurang tepat. Prosedur pemeriksaan penunjang kurang tepat
STATION KARDIOVASKULER-1	Ax: cukup lengkap//PF cukup lengkap//PP benar dan lengkap//Dx: benar derajatnya kurang tepat//Th.benar dosisnya sedikit kurang tepat
STATION MUSKULOSKELETAL	Baik, saat ujian sebaiknya tidak terlalu tegang
STATION PSIKIATRI	cukup baik
STATION REPRODUKSI	desinfeksi genital kurang tepat (untuk pemeriksaan ini sebaiknya menggunakan cairan apa?)bukan menggunakan povidone iodine ya,tidak melakukan pemeriksaan Inspekulo,diagnosis kurang tepat (vulvovaginalis candida bukan nama dx yang tepat ya dek,obat yg digunakan sudah tepat,edukasi sudah dilakukan tapi tidak lengkap
STATION RESPIRASI	pemeriksaan fisik kurang cara pemeriksaan fisik parunya ya (belum lengkap yg dijelaskan baru pmx fremitus),pmx penunjang sudah menyebutkan 3 tapi untuk rontgen interpretasi kurang tepat,dx tepat tb paru tapi tidak lengkap,tx kurang tepat,edukasi tidak sempat dilakukan (waktu habis)
STATION SISTEM INDERA	anamnesis bs ditanyakan Faktor resiko keluhan ya dik, untuk memeriksa menggunakan headlup?? tdk melakukan palpasi telinga, hidung dan mulut menggunakan apa? farmako terapi hanya kurang tepat pada dosis harian,
STATION SISTEM SARAF	pemeriksaan neorologi masih ada yang kurang dan belum dilakukan.
STATION UROGENITAL	Dx kurang lengkap/tepat terkait hasil lab darah dan urin

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711153 - HAALA MAHAPAWITRI

STATION	FEEDBACK
MDP	ax coba berlatih menanyakan banyak faktor risiko, kemudian mengurangi pertanyaan 'ada gejala lain pak? dx benar, dd benar tx benar
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	intreptasi penunjang ada yang kurang tepat, DD kurang tepat, evaluasi kurang tepat
STATION GASTROINTESTINAL	ax lengkap, px fisik, tdk lengkap--> VS dan keadaan umum tdk ditanya, dx kurang hemel, tx : stabilisasi, hampir tdk menyebutkan pasang NGT sbg prosedur non farmakotx--> prosedur NGT tdk lengkap (tdk menyebutkan ukuran, posisi pasien, mengukur, cek apakah menggulung di mulut, sambung drainage bag), utk dekompresi dan memberikan obat lewat injeksi? --> lho kalau injeksi kenapa lewat NGT?)
STATION INTEGUMENTUM	Pemeriksaan fisik gunakan alat bantu (senter/lup). Terapi sistemik kurang tepat.
STATION KARDIOVASKULER-1	Ax: cukup lengkap//PF cukup lengkap kurang pemeriksaan ekstremitas//PP benar dan lengkap//Dx: benar derajatnya tepat//Th.benar
STATION MUSKULOSKELETAL	Baik sekali
STATION PSIKIATRI	diagnosis banding. saat edukasi juga sebaiknya menggunakan istilah yang lebih sederhana
STATION REPRODUKSI	sudah baik
STATION RESPIRASI	anamnesis sudah baik,pemeriksaan fisik menyebutkan pemeriksaan fisik dengan baik tapi tidak dijelaskan cara pemeriksaannya,pemeriksaan penunjang yang diminta sudah tepat (BTA dan foto thorax) dengan interpretasi yang kurang tepat pada ronsen thorax,diagnosis sudah tepat TB paru namun tidak tepat kategorinya,pilihan obat sudah tepat dengan OAT KDT tapi dosis dan pemberiannya tidak tepat,tidak sempat mengedukasi pasien (waktu habis)
STATION SISTEM INDERA	pemeriksaan kurang cara menggunakan alatnya gimana? Membarana timpani tdk nampak atau tidak bs dievaluasi apakah dx nya menjadi sirkumskriptae, padahal dr anamnesis dan pemeriksaan fisik lainnya tdk ada yang menunjang?? dx salah, terapi juga salah,
STATION SISTEM SARAF	Riwayat penyakit sekarang masih kurang digali. pemeriksaan neorologi masih ada yang kurang dan belum dilakukan. dosis terapi tidak tepat
STATION UROGENITAL	Px fisik kurang lengkap pada abdomen (5 prosedur). Dx kurang lengkap/tepat terkait lab darah dan urin. Edukasi sedikit kurang lengkap karena waktu habis.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711155 - NATASHA LATIFA

STATION	FEEDBACK
MDP	ax baik, px fisik baik, px penunjang benar, dx benar, dd benar 1, tx benar
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	penunjang baru 1 yan gada hasil, pemantauan gula belum dijelaskan,
STATION GASTROINTESTINAL	ax lengkap, relevan (yg memperberat,fakt risk, kebiasaan, keluarga,merokok), px fisik lengkap sistematis, relevan, dx kurang hemel, tx awal : ABC (kontrol airway, pasang Iv line dan beri cairan), pasang NGT --> prosedur sudah tepat hanya sedikit terbalik2, yg terlewat IC dan sambung ke drain bag) tujuan ok, edukasi kom ok
STATION INTEGUMENTUM	Terapi sistemiknya belum diberikan
STATION KARDIOVASKULER-1	Ax: cukup lengkap//PF cukup lengkap kurang pemeriksaan jantung//PP 2 benar//Dx: benar derajatnya kurang tepat//Th.benar sediaan diuretik kurang tepat
STATION MUSKULOSKELETAL	Baik, ada penjelasan hal2 yang ga perlu disampaikan ke penguji sebaiknya tidak perlu disampaikan karena bisa jadi bumerang terjadi kesalahan untuk tambahan data yang akan diberikan untuk ujian selanjutnya, sebaiknya penjelasan sesuai dengan instruksi untuk kandidat saja
STATION PSIKIATRI	tadi waktu habis belum selesai edukasi
STATION REPRODUKSI	pemeiksaan dengan cyto brush dan spatula ayre bukan pmx swab ya dek,pemeriksaan penunjang sudah dilakukan tapi tidak dijelaskan dengan lengkap langkah langkahnya (cara pasang spekulum?langkah apa sja yang dilakukan sebelum memeriksa?)
STATION RESPIRASI	anamnesis sudah baik,pemeriksaan fisik menyebutkan pemeriksaan fisik dengan baik tapi tidak dijelaskan cara pemeriksaannya,pemeriksaan penunjang yang diminta sudah tepat (BTA dan pemriksaan darah rutin,diagnosis sudah tepat TB paru namun tidak tepat kategorinya,pilihan obat sudah tepat dengan OAT KDT tepat,edukasi kurang penyebab,komlikasi dan faktor lingkungan
STATION SISTEM INDERA	px fisik kurang menyebutkan cara menggunakan alatnya, u dx kurang lokasi kanan/ kiri, farmakotrapi hanya benar di jenis obat/ nama obat, dosis konsentrasi dan signatura kurang tepat.
STATION SISTEM SARAF	Riwayat penyakit sekarang masih kurang digali. pemeriksaan neorologi masih ada yang kurang dan belum dilakukan. jenis terapi tidak tepat
STATION UROGENITAL	Px.fisik kurang lengkap (5 prosedur). Dx sedikit kurang lengkap terkait hasil lab darah dan urin. Edukasi tidak tuntas dikarenakan waktu habis.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711156 - ZAHRA RIZQIKA ALIYYA SAFITRI

STATION	FEEDBACK
MDP	ax baik, pastikan menanyakan hal2 terkait faktor risiko. px fisik kurang lengkap, px penunjang benar, dx benar, dd benar 1, tx benar.
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	penunjang kurang 1, DD kurang tepat, farmako kruang tepat, yang perlu dipelajari sepertinya ke arah tatalaksana
STATION GASTROINTESTINAL	ax px lengkap, relevan, sistematis, dx upper GIT bleeding ec gastropati NSAID, dd sirosis hepar dd ulkus gaster tx : prosedur tdk IC ke psien,tdk pakai handscone, edukasi utk endoskopi
STATION INTEGUMENTUM	Riwayat pengobatan belum ditanyakan. Cara pemberian eritromisin kurang tepat
STATION KARDIOVASKULER-1	Ax: cukup lengkap//PF cukup lengkap auskultasi bunyi jantung//PP benar dan lengkap//Dx: benar derajatnya tepat//Th.benar dosis sediaan betabloker kurang tepat krn 5 mg
STATION MUSKULOSKELETAL	Baik sekali
STATION PSIKIATRI	penggunaan kalimat terbuka dan tertutupnya harus dilatih lagi. td lebih banyak kalimat tertutup. saat edukasi juga sebaiknya menggunakan istilah yang lebih sederhana
STATION REPRODUKSI	penggalian mengenai kebiasaan pasien kurang dalam,yang lain ok
STATION RESPIRASI	menyebutkan pemeriksaan fisik dengan baik tapi tidak dijelaskan cara pemeriksaannya,pemeriksaan penunjang yang diminta sudah tepat (BTA ,darah rutin dan foto thorax) dengan interpretasi yang kurang tepat pada ronsen thorax,diagnosis sudah tepat TB paru namun tidak tepat kategorinyantx kurang tepat,edukasi sudah dilakukan tapi kurang lengkap (penyebab, komplikasi,kepatuhan minum obat)
STATION SISTEM INDERA	anamesis tdk lengkap, pemeriksaan THT wajib melakukan lengkap, telinga hidung dan tengorok pada kedua sisi tubuh (kamu hanya melakukan 1 etlinga tdk jelas yang kanan atau kiri saja). dx kurang sisi sebelah mana, resep bisa diberikan selama 7 kali
STATION SISTEM SARAF	Riwayat penyakit sekarang masih kurang digali. jangan lupa cuci tangan, pemeriksaan neorologi masih ada yang kurang dan belum dilakukan. jenis terapi tidak tepat
STATION UROGENITAL	Px fisik kurang lengkap (5 prosedur), ada beberapa sistem organ yang tertinggal tidak ditanyakan. Dx kurang lengkap/tepat terkait hasillab darah dan urin.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711159 - REZA ISHAK ESTIKO

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	px penunjang betul 2, edukasi belum slese habis waktu
STATION GASTROINTESTINAL	px fisik lsg abd setelah ku dan ttv, dx benar dd blm, tatalaksana udah hampir, jngn lupa informed consent untuk tindakan invasif peprlu dirujuk nggak?
STATION HEMATO & INFEKSI	anamnesis baik// ic baik//px fisik dan penunjang baik// diagnosis baik, dd belum disebutkan// tatalaksana kuranga ntipiretik, edukasi belum lengkap
STATION INTEGUMENTUM	apa hub. DM pd keluarga dg keluhan ps dik?malah belum gali terkait kebiasaan dan lingkungan, kurang menggunakn lup saat periksa, interpretasi UKK kok regio orofaring?kn uKK nya diluar dik...untuk tx.antibiotik topikal malah belum, antibiotik sistemiknya pilihan obat nya belum tepat,
STATION KARDIOVASKULER-1	Tidak cuci tangan, Px fisik tidak nanya Px paru tu Auskultasi paru, Px penunjang Ro, EKG, Trop I, Dx CHF NYHA IV, tx Captopril, Furosemide dan bisoprolol serta CPG, Edukasi + dua arah, IC +
STATION MUSKULOSKELETAL	tx: dosis na diclofenak tidak tepat, tx nonfarmakologi tidak melakukan simple sling selama 2-4 minggu (figure of eight, menyangga lengan sebelah kanan).
STATION PSIKIATRI	Ax lengkap, Dx dan DD sesuai. Untuk kedepannya tolong dikurangi kata-kata otomatisasi "baik.. baik..baik.."
STATION REPRODUKSI	abortus itu apa dok? gunakan bhs pasien. suami mneidap PMS ? bisa diganti apa suami ada keluhan di genital, ada luka / kencing kluar nanah. pasang spekulum sblm px genital interna ya... tanda KDRT apa de.. yg lege artis y...
STATION RESPIRASI	"px fisik: jangan lupa antropometri.lain-lain sudah baik..edukasi kurang waktunya."
STATION SISTEM INDERA	baik
STATION SISTEM SARAF	Anamnesis sudah terarah, bahasa non verbal bisa meyakinkan pasien, Belum cuci tangan sebelum WHO, Pemeriksaan nervus cranialis sebaiknya dilakukan juga pemeriksaan sesnsorik N VII dengan gula di 2/3 anterior lidah, bisa lakukan pemeriksaan N VIII, XII utk memastikan bukan paralysis N VII Central, selebihnya sudah baik.
STATION UROGENITAL	overall bagus

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711160 - NIDA ZAHROTUN NAZIHAH

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	baik
STATION GASTROINTESTINAL	dx udah benar cm dd nya blm bener, kalo tindakan jangan lupa informed consent perlu dirujuk ga?
STATION HEMATO & INFEKSI	anamnesis baik// ic baik// px penunjang baik// dx baik, dd salah satu kurang tepat// tatalaksana hanya menyebutkan ya, tidak perlu resep baru menyebutkan jenis obat untuk kausatif, obat antipiretik belum, edukasi waktu habis
STATION INTEGUMENTUM	anamnesis, px. penunjang dan dx sdh oke, px. fisik kurang menyebutkan palpasi, lainnya aoke
STATION KARDIOVASKULER-1	Px sudah nanya yg lain tapi tidak menanyakan pemfis jantung, Pemeriksaan penunjang EKG, Ro Thorax dan Profil lipid, Tx Furosemide, Captopril dan bisoprolol tp dosisnya furo msh kecil, 20 mg. Ga sempat edukasi wktnya abis, IC+, Cuci tangan +
STATION MUSKULOSKELETAL	untuk nyeri sedang tidak perlu morfin !!
STATION PSIKIATRI	Ax kurang mendalam, DD kurang sesuai.
STATION REPRODUKSI	pasien ini akan di pap smear juga?
STATION RESPIRASI	"px fisik: sebaiknya ditambahkan perkusi orientasi..px penunjang: sebaiknya dingat kembali nilai normal darah lengkap. interpretasi kurang lengkap, perhatikan gambaran di apexnya.lain-lain sudah baik. edukasi kurang waktunya."
STATION SISTEM INDERA	baik
STATION SISTEM SARAF	Ax baik, px fisik lengkap, terapi tepat, edukasi sudah baik "good performance"
STATION UROGENITAL	Px tanpa regio flank, penunjang tanpa fungsi ginjal, Dx sesuai, edukasi sesuai

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711162 - SILVI RAHMAWATI

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	baik
STATION GASTROINTESTINAL	dx udah benar cm dd nya blm bener, kalo tindakan jangan lupa informed consent perlu di refer unk px dan tatalaksana lanjutannya?
STATION HEMATO & INFEKSI	anamnesis baik// px fisik baik// px penunjang baik// dx baik, hanya dd ada yg kurang tepat// terapi hanya sempat menyebutkan dhp dan primakuin, penggunaannya belum, edukasi belum waktu habis
STATION INTEGUMENTUM	anamnesis sdh baik, tidak cuci tangan WHO, tdk menggunakan lup/senter, tdk palpasi, interpretasi UKK sdh lumayan, tp msh kurang dikit ..prosedur px. gram kurang lengkap lupa memakai gram apa, interpretasi kurang menyebutkan bentuk bakteri, tx kurang antibiotik sistemik,
STATION KARDIOVASKULER-1	tidak cuci tangan, Px fisik tidak nanya Auskultasi jantung, Px penunjang Ro, EKG, Trop I, Dx CHF NYHA III, tx Captopril, Furosemide dan atenolol, Edukasi + dua arah, IC +,
STATION MUSKULOSKELETAL	px penunjang hanya satu, tx farmakologi: mengapa diberikan ceftriaxon? mengapa juga diberikan injeksi gentamisin? tx nonfarmakologi tidak melakukan simple sling selama 2-4 minggu (figure of eight, menyangga lengan sebelah kanan), edukasi penatalaksanaan kurang jelas
STATION PSIKIATRI	Px psikiatri untuk cek orientasi perlu disesuaikan konteks pertanyaannya supaya tidak terlalu panjang dan jauh pertanyaannya. Edukasi kurang lengkap, langsung merujuk dan memberi obat, perlu edukasi nonfarmakoterapi juga
STATION REPRODUKSI	inspeksi genital dlm pasang spekulum dulu yaaa.
STATION RESPIRASI	hebat, keseluruhan sudah dilakukan dengan baik.17711163
STATION SISTEM INDERA	baik
STATION SISTEM SARAF	Ax baik, px fisik lengkap, pilihan terapi tepat, namun pemberian prednison harusnya 3x sehari, edukasi sudah baik, lebih baik lagi jika memberikan kesempatan pasien untuk bercerita dan menggali persepsi pasien terkait penyakitnya.
STATION UROGENITAL	Px penunjang tanpa DR, tapi yang lainnya bagus

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711163 - ALMAS MAULANA JAUHAR

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	px penunjang betul 2, edukasi belum selesai habis waktu
STATION GASTROINTESTINAL	px akral jg lp, dx dan tatalaksana belajar lagi, edukasi baik, tp jangan lupa informed consent ya klo melakukan tindakan pada pasien, urutan pasang ngt dan indikasi pada kasus ini apakah benar untuk lewat makanan dan bilas lambung? perlu rujuk?
STATION HEMATO & INFEKSI	anamnesis baik, runtut, tapi kalau lidah kotor sebaiknya diperiksa di px fisik, bukan ditanyakan di anamnesis// ic sudah dilakukan tapi kuramh lengkap// interpretasi darah lengkap, apusan darah tepi sudah baik, px hepar baik// dd dan dx DHF kurang tepat// pengobatan kurang antipiretik, edukasi kurang terkait pencegahan dan kapan kontrol, lainnya sudah ok
STATION INTEGUMENTUM	anamnesis ok, fisik kurang pke senter dan lup serta palpasi,,UKK krusta berwarna?px.gam interpretasi sdh benar kesimpulan salah..streptokokus?tx. mupirosin +kloramfenikol sale?dibaca lagi...
STATION KARDIOVASKULER-1	Tidak menanyakan antropometri, Px fisik paru dan jantung tidak menanyakan auskultasi paru dan jantung, Px penunjang menyebut EKG, Echo, DR, GDS, Dx tepat, Tx benar dan tepat sediaannya, edukasi +, Cuci tangan dan IC +
STATION MUSKULOSKELETAL	edukasi: penjelasan ttg fraktur tidak lengkap, tidak semua fraktur harus dioperasi
STATION PSIKIATRI	DD kurang tepat
STATION REPRODUKSI	toilet vulva cukup dg NaCl
STATION SISTEM INDERA	baik
STATION SISTEM SARAF	Anamnesis masih belum terarah utk menegaskan dx dan menyingkirkan DD, sangat ramah sebagai seorang dokter (good), pemeriksaan reflex fisiologis dan patologis belum diusulkan, pilihan obat sesuai tapi dosis dan pemberian prednison masih kurang tepat (sediaan prednison 5 mg bukan 20 mg), cendo cenfresh itu Merk bisa ganti pake artificial tears saja. edukasi baik
STATION UROGENITAL	Px regio flank tidak dilakukan, Dx sesuai, edukasi sesuai

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711166 - RIFQI ARINA FIDAROINI

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	sudah betul px penunjang 3 namun interpertasi bbrp masih salah , edukasi belum slese habis waktu
STATION GASTROINTESTINAL	px cek akral dan crt ya, dx dan tatalaksananya belajar lagi ya, apa tujuan pemasangan ngt, jangan lupa informed consent untuk tindakan invasif, perlu rujuk kemana?
STATION HEMATO & INFEKSI	anamnesis baik, hanya kurang menggali terkait riwayat berpergiannya saat di purworejo// ic kurang lengkap, tp sudah baik dilakukan ic// px fisik yang kurang lien dan ekstremitas// px penunjang baik, hanya belum dilaporkan gambaran eritrosit di apusan darah// diagnosis dan dd baik// pengobatan kurang lengkap hanya ACT nya primakuin belum// edukasi belum lengkap
STATION INTEGUMENTUM	anamnesis cukup mengarah, tp kurang menggali faktor resiko (lingkungan?) px. tdk pke senter dan lup UKK kok di orofaring??dan tdk palpasi...kok pertama minta pemeriksaan KOH??baru ga ada hasil lanjut gram, tp lupa cat gramnya apa saja..harusnya cm 1 x ya ...
STATION KARDIOVASKULER-1	Sdh baik, Px fisik hanya kurang Px hepar, Nulis resepnya cepet banget (^_^), edukasi singkat banget..rujukan tidak disebutkan
STATION MUSKULOSKELETAL	tx farmakologi belum lengkap, edukasi: tidak semua fraktur harus dioperasi
STATION PSIKIATRI	DD belum sesuai.
STATION REPRODUKSI	langkah swab lebih lengkap ya... tidak hanya px KOH saja
STATION RESPIRASI	"dx: kurang lengkap, bisa ditambahkan kondisi yang ditemukan lewat rontgen..px penunjang: sebaiknya dingat2 berapa nilai normal dari hitung jenis leukosit..lain-lain sudah baik."
STATION SISTEM INDERA	baik
STATION SISTEM SARAF	Ax baik, px fisik lengkap, terapi tepat, edukasi sudah baik "good performance"
STATION UROGENITAL	Px regio flank tidak dilakukan, Dx sesuai, good

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711167 - KAHINTA PUTRI ARDINA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	px penunjang betul 1 ya, (masak iya minta GDP tho dek, pasiennya apakah memungkinkan untuk puasa), edukasi terkait kasus masih ada yg belum dijelaskan
STATION GASTROINTESTINAL	diagnosis dan tatalaksananya belajar lagi ya, coba lihat indikasi pasang NGT terutama untuk apa pada kasus spt ini, pasien spt ini perlu di opnam atau boleh rajal? jangan lupa informed consent klo mau tindakan invasif
STATION HEMATO & INFEKSI	anamnesis baik// ic kurang lengkap// tidak periksa sklera// px fisik lainnya lengkap dan runtut// diagnosis kurang lengkap// px penunjang diminta 3 baik, interpretasi masih kurang lengkap, tampak gambaran eritrositnya belum diinterpretasikan// edukasi dan tatalaksana waktu habis waktu
STATION INTEGUMENTUM	anamnesis baik, fisik kurang palpasi dan interpretasi ada yg kurang tepat terutama lesi primer, interpretasi pemeriksaan gram salah bgt ya,, streptokokus??yg topikal 2dd ue ya
STATION KARDIOVASKULER-1	Sudah bagus dan runtut, Px fisik hanya kurang menanyakan pemeriksaan hepar. Px penunjang sdh baik dan alasannya tepat, tx Candesartan, Furosemid. Edukasi + dua arah, IC +, cuci tangan +
STATION MUSKULOSKELETAL	tx non farmakologi: tidak semua fraktur harus dioperasi
STATION PSIKIATRI	DD belum sesuai.
STATION REPRODUKSI	swab selain utk KOH apa de, dx oke.. tx.. antibiotik? knp? kotrimoksazol memang antibiotik tpi tdk sesuai kasus ini...
STATION RESPIRASI	"px penunjang: sebaiknya dingat2 berapa nilai normal dari hitung jenis leukosit. px penunjang: interpretasi rontgen kurang lengkap dan kurang tepat..dx: kurang lengkap, bisa ditambahkan kondisi yang ditemukan lewat rontgen..edukasi kurang waktunya."
STATION SISTEM INDERA	baik
STATION SISTEM SARAF	Ax baik, Pemeriksaan Vital Sign tidak dilakukan, selebihnya diagnosa terapi edukasi sdh oke
STATION UROGENITAL	Dx oke, rujuk SpBU... good overal

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711168 - ANNISA SOFIANA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	pemeriksaan fisik belum lengkap, setelah ABC harusnya lanjut primary survey ya, interpretasi BJ urin kurang tepat ya,
STATION GASTROINTESTINAL	soalnya dibaca dan dipahami ya, pemeriksaan fisik yg runut ya,
STATION HEMATO & INFEKSI	anamnesis baik, trias malaria belum tergal, ic baik// px fisik baik, lengkap dan runtut// px penunjang sudah baik tapi belum lengkap// diagnosis dan dd baik// tatalaksana baik hanya penjelasan terkait dua obat kausatif belum disampaikan, edukasi kurang karena waktu kurang
STATION INTEGUMENTUM	anamnesis sdh baik, px. kurang cuci tangan dn palpasi, interpretasi cukup baik, penunjang dan dx dan tx benar
STATION KARDIOVASKULER-1	sudah bagus, tp bisoprolol dosisnya gede bgt --> 10 mg
STATION MUSKULOSKELETAL	tx farmakologi: mengapa harus diberikan morfin?? tidak semua fraktur harus dioperasi
STATION PSIKIATRI	DD kurang sesuai. Edukasi kurang lengkap hanya obat dan merujuk. "saya tidak berkompeten dalam hal ini.." Coba disesuaikan kalimatnya y dek
STATION REPRODUKSI	cuci tangan sbml dan sesudah px y de. pilihan obat ok tpi durasi tdk sesuai. tdk perlu 10 hri
STATION RESPIRASI	"px penunjang: interpretasi rontgen kurang lengkap dan kurang tepat..dx: kurang lengkap, bisa ditambahkan kondisi yang ditemukan lewat rontgen..lain-lain sudah baik..edukasi kurang waktunya."
STATION SISTEM INDERA	baik, prosedur pemeriksaan lengkap
STATION SISTEM SARAF	Ax baik, belum cuci tangan WHO, Pemeriksaan KU dan VS belum dilakukan, dx tepat, tx baik, edukasi ok
STATION UROGENITAL	Px penunjang tanpa UR, Dx sesuai, edukasi lumayan

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711169 - RAFIF AZHAR

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	Px fisik tanpa kesadaran; px penunjang hanya GDS * elektrolit (lainnya tdk ada dalam rubrik: kima darah, darah rutin); Dx benar, DD sindroma metabolik; edukasi tanpa rawat inap
STATION GASTROINTESTINAL	dx tidak lengkap ya, pasien tidak hanya muntah darah, tata laksana salah
STATION HEMATO & INFEKSI	Secara umum baik, lebih ramah ya, px penunjang hampir keliru, pdhl sdh menanyakan rwyt bepergian, antipiretik blm diberikan, edukasi dilengkapi saat bepergian
STATION INTEGUMENTUM	anamnesis oke, px fisik oke, interpretasi pengecatan salah, diagnosis benar,
STATION KARDIOVASKULER-1	Penggalian faktor risiko klasik kardiovaskuler belum lengkap. Pemeriksaan fisik yang dilakukan kurang mengarah. Furosemide sediaanya kalau tablet 40 mg, kalau injeksi 20 mg. Pasien sebaiknya disarankan rawat inap.
STATION MUSKULOSKELETAL	Anamnesis: kurang lengkap ya, baru menanyakan keluhan. utama, riwayat penyakit sekarang, dan pengobatan. hal hal lain belum digali. Px. Fisik: pemeriksaan fisik kurang lengkap, baru melakukan cuci tangan, keadaan umum, TTV, dan status lokalis extremitas. pemeriksaan fisik lain belum dilakukan. Px. Penunjang: Baru betul mengusulkan pemeriksaaan rontgen. pemeriksaaan lain yang diperlukan belum dilakukan. Terapi: terapi non farmakologi sudah tepat. terapi farmakologi pemilihan obat tepat, tetapi dosis yang diberikan kurang tepat. Edukasi: beberapa edukasi kurang tepat terutama terkait tindak lanjut pasien di spesialis.
STATION PSIKIATRI	Ax kurang mendalam, RPS kurang detil, riw perkembangan dan sosial/kebiasaan belum ditanya. Dx night terror, DD depresi ringan dalam hal ini kurang tepat. Coba ditinjau keluhan utama, RPS, dan onsetnya y.
STATION REPRODUKSI	anamnesis dilengkapi ya, riwayat penggunaan celana ketat, pantuiliner, RPK, RPD, px fisik belum sistematis, px penunjan blm dijelaskan dgn lengkap prosedurnya, diagnosis belum benar, obatnya dipilih yg lebih sesuai diagnosis, edukasi blm lengkap
STATION RESPIRASI	px penunjang belum melakukan px darah, DX salah (menjawab pneumoniae), obat dan edukasi juga menjadi salah karena dx salah
STATION SISTEM INDERA	Anamnesis: ada beberapa informasi penting yang berhubungan dengan keluhan pasien belum tergali. Px. fisik: belum lengkap, hanya melakukan pemeriksaan pada telinga saja. Diagnosis: kurang lengkap. Terapi: belum memberikan terapi yang benar. Edukasi: karena terapi belum benar, edukasi juga kurang benar terkait tatalaksana dan tindak lanjutnya seperti apa.

STATION SISTEM SARAF	pemfisnya hanya menyebutkan 2 dari 6 px yg diminta--> menyebutkan px n.cranialis V berupa mengangkat alis, menutup mata (apakah benar??), KU +VS, bagaimana dengan px untuk menyingkirkan Dd lainnya? tatalaksana hanya sesuai 1 jenis obat (streoid) tetapi tidak tepat dosis, jumlah, dan aturan pemberiannya), edukasi masih kurang lengkap, selain terapi farmako adakah tatalaksana lain?
STATION UROGENITAL	Anamnesis kurang. Diagnosis kurang lengkap. Edukasi kurang.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711170 - ALMA NATASYA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	Px penunjang GDS dan HbA1C (hanya 2) tanpa interpretasi; sarankan pasien kembali ke faskes tempat berobat untuk minta ganti obat DM (???)
STATION GASTROINTESTINAL	dd nya tidak tepat, dipasang kateter segala buat apa, pasiennya ga bisa bangun, ga sadar??,
STATION HEMATO & INFEKSI	Secara umum baik,, antipiretik blm diberikan, edukasi cukup baik, dilengkapi
STATION INTEGUMENTUM	semua sdh oke,
STATION KARDIOVASKULER-1	Anamnesis belum lengkap dalam menggali faktor isiko kardiovaskuler. Pasien dengan CHF NYHA III sebaiknya dirawat inap, bukan langsung dipulangkan setelah mendapat injeksi Furosemid dan oksigen.
STATION MUSKULOSKELETAL	Sudah Oke, Good Job
STATION PSIKIATRI	Px psikiatri intepretasi bentuk, isi dan proses semua normal? Coba dicek lagi bagaimana pelaporannya yang lebih sesuai y dek. Tidak perlu panik dan terburu-buru.
STATION REPRODUKSI	anamnesis oke, px fisik jangan lupa pakai sarung tangan, penjelasan penggunaan dan pelepasan inspekulo kurang jelas ya..px penunjang oke, diagnosis dan terapi oke.
STATION RESPIRASI	DX belum disertai efusi pleura, px penunjang belum px darah, dihabiskan/tidak. lain2 sudah cukup baik
STATION SISTEM INDERA	Anamnesis: oke. Px. fisik: persiapan alat dan posisi untuk pemeriksaan tersebut belum dilakukan. Diagnosis: kurang lengkap ya. Terapi:sudah tepat, tapi penulisan resep kurang lengkap yaa, bisa ditambahkan lokasi dimana dan berapa lama penggunaannya. Edukasi: sudah lengkap.
STATION SISTEM SARAF	ax sudah baik, pemfis hanya mengusulkan 3 dari 6 pemeriksaan yg relevan (KU, VS, N. cranialis (7,8,12)--> perlu dilakukan juga px untuk memastikan ada kemungkinan stroke atau tidak, dx kerja sesuai, tatalaksana masih kurang antiviral, edukasi sudah baik
STATION UROGENITAL	Anamnesis, pemeriksaan fisik dan penunjang bagus. Diagnosis kurang lengkap.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711171 - INTAN YUNI ISLAMI

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	Px penunjang hanya GDS, lainnya tdk ada dalam rubrik (darah rutin, profil lipid, kima darah); Dz kerja hiperglikemia berat (tanpa sebutkan pada DM);
STATION GASTROINTESTINAL	dd nya kurang tepat, tatalaksana nya tidak tepat ya, koq bed rest dan puasa, untuk kosongkan lambung dan bilas lambung, baca dimana ini prasaratnya puasa? prosedur bilasnya harusnya yg dijelaskan detil, tujuannya buat apa
STATION HEMATO & INFEKSI	Secara umum baik,, Ax lupa menanyakan riwayat bepergian shg hampir salah, ekstremitas jgn lupa,, edukasi dilengkapi
STATION INTEGUMENTUM	anamnesis oke, jangan lupa menjelaskan perlunya penggunaan lup dan senter dan cuci tangan, UKK kurang tepat, obatnya jangan lupa pikirkan bentuk sediaannya utk anak-anak..
STATION KARDIOVASKULER-1	Faktor risiko belum tergali sempurna. Pemeriksaan kurang mencari hepatomegali.
STATION MUSKULOSKELETAL	Anamnesis: oke. Px. Fisik: oke. Px. penunjang: sudah tepat, tetapi interpretasi hasil rontgen belum tepat yaa. Diagnosis: tidak tepat karena interpretasi hasil juga tidak tepat. Terapi: farmako sudah tepat, tetapi terapi non farmakomya belum tepat ya. Edukasi: karena diagnosis belum tepat, maka edukasi juga belum tepat.
STATION PSIKIATRI	Ax lengkap. Dx sesuai, DD panic attack dalam hal ini tidak sesuai. Edukasi belum lengkap termasuk merujuk, penatalaksanaan tidak hanya farmakoterapi y dek. Bagaimana dengan sleep hygiene, edukasi terkait kegiatan & faktor sosial.
STATION REPRODUKSI	tidak cuci tangan, prinsip steril seperti apa? prosedur px fisik blm sistematis, persiapan dokter seperti apa? duk steril? sarung tangan? antisepsis pada vagina, diagnosis candidiasis kurang lengkap, terapi oke
STATION RESPIRASI	dx kurang lengkap, belum menyertakan efusi pleura (ini eman karena sudah bisa menemukan di Ro-nya), lain2 sudah cukup
STATION SISTEM INDERA	Anamnesis: oke. Px. Fisik: hanya melakukan pemeriksaan pada telinga. Diagnosis: belum benar yaa, diperhatikan lagi hasil pemeriksaannya. Terapi: salah satu terapi sudah tepat, tapi karena diagnosisnya salah, jadi satu obatnya seharusnya tidak perlu diberikan pada kasus ini. Edukasi: karena diagnosis kurang tepat, edukasi juga sedikit kurang tepat. lebih hati hati lagi yaa.
STATION SISTEM SARAF	anamnesis untuk penggalian RPS masih kurang, px fisik ok, untuk jenis obat yang disulkan sudh sesuai hanya saja belum sesuai dosis dan durasi pemberian--> penulisan aturan minum dan jumlah obat yang diberikan--> prednison 5mg hanya diberikan 10 tab dg aturan 3x1 tab. edukasi hanya kurang menjelaskan terkait tx non farmako: fisioterapi
STATION UROGENITAL	Anamnesis, pemeriksaan fisik dan penunjang bagus. Diagnosis kurang lengkap.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711172 - KANIA GASELASARI

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	Baik
STATION GASTROINTESTINAL	dd nya kurang tepat, tata laksana , tata laksana mu ga tepat, kenapa butuh dekompresi dg NGT, prosedurnya juga tidak dijelaskan detil, edukasi ga sempat, lain kali baca soal dg teliti
STATION HEMATO & INFEKSI	Secara umum baik, px abdomen dilengkapi pembesaran hepar dan limpa, DD yg 1 krg tepat,
STATION INTEGUMENTUM	semua sudah oke
STATION KARDIOVASKULER-1	Faktor risiko klasik kardiovaskuler belum tergal sempurna.
STATION MUSKULOSKELETAL	Anamnesis: oke. Px. Fisik: oke. Px. penunjang: oke. Diagnosis: oke. Terapi: non farmakologi sudah tepat, terapi farmako perlu dipertimbangkan lagi apakah perlu injeksi dan infus? Edukasi: beberapa edukasi ada yang kurang tepat terutama pada tindak lanjut pasien di spesialis.
STATION PSIKIATRI	Ax lengkap. Dx sesuai, DD depresi ringan dalam hal ini kurang sesuai. Edukasi belum lengkap termasuk merujuk.
STATION REPRODUKSI	jangan lupa memasang sarung tangan dan duk steril, tidak menjelaskan prinsip antisepsis pada vagina, diagnosis oke, terapi oke
STATION RESPIRASI	dx kurang lengkap, belum menyertakan efusi pleura (ini eman karena sudah bisa menemukan di Ro-nya), lain2 sudah cukup baik
STATION SISTEM INDERA	Anamnesis: oke. Px. fisik: belum mempersiapkan posisi untuk pemeriksaan. Diagnosis: oke. Terapi: obat yang digunakan belum benar yaa. Edukasi: sudah lengkap.
STATION SISTEM SARAF	anamnesis penggalian keluhan penyerta masih kurang, pemfis relevan tidak mengusulkan pemeriksaan kekuatan otot ekstremitas dan sensibilitas, serta tidak melakukan cuci tangan WHO sebelum dan setelah pemeriksaan. edukasi sudah baik
STATION UROGENITAL	Pemeriksaan fisik ada yang terlewat. Pemeriksaan penunjang benar, namun interpretasi belum tepat. Diagnosis kurang lengkap.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711173 - FIT ANASTYO

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	RPD & RPK tdk digali, trmsk riwayat hipertensi tdk tergali; px fisik: KU tdk ditanyakan, head to toe tdk lengkap (hanya kepala, tanpa sistem lain termasuk ekstremitas tdk diperiksa); Dx benar, DD sinkop vagal dan hiperglikemia hiperosmolar state (??? padahal jelas hipoglikemia dari GDS); edukasi tanpa rawat inap, tapi dirujuk ke Sp
STATION GASTROINTESTINAL	usia pasien 55 tahun koq tidak pas kalo dipanggil mas, syok hipov koq pasiennya masih bisa diajak bicara, px fisik itu yg spesifik dan runtut ya, tata laksana ya jangan langsung rujuk sebagai tindakan yg pertama kali disebut. gimana ya cara mu berkomunikasi kurang jelas kurang informatif, perlu diperbaiki
STATION HEMATO & INFEKSI	Secara umum baik,, Ax kebiasaan sehari dan pengobatan sebelumnya blm ditanyakan, px abdomen jgn lupa splennya, antipiretik blm diberikan, edukasi blm lengkap
STATION INTEGUMENTUM	deskripsi ukk kurang tepat, diagnosis benar, obat topikal yg diberikan sdh benar
STATION KARDIOVASKULER-1	Anamnesis belum lemnggap menggali faktor risiko klasik kardiovaskuler. Sebagian pertanyaan kurang mengarah. Edukasi haris ditingkatkan.
STATION MUSKULOSKELETAL	Anamnesis: kurang lengkap, baru menggali terkait keluhan utama, rps, dan rpd, hal hal lain belum digali. Pemeriksaan fisik: belum cuci tangan, pemeriksaan baru melakukan keadaan umum, ttv, dan pemeriksaan lokalis. pemeriksaan fisik lain belum dilakukan. Px. penunjang: sudah lengkap dan benar. Diagnosis: kurang lengkap ya, padahal di interpretasi rontgen sudah lengkap. Terapi: untuk farmakologinya apakah perlu injeksi? terapi lain sudah tepat. Edukasi: ada beberapa edukasi yang kurang tepat terutama tindak lanjut pasien di spesialis bagaimana.
STATION PSIKIATRI	Ax sudah lengkap. Bentuk pikir pengulangan kejadian? belajar lagi y dek. Obsesi?Seharusnya realistis, nonrealistis. Dx PTSD, DD reaksi berkabung/stres akut. Untuk anamnesis dan respon terhadap pasien, kurangi pengulangan kata "baik.. baik..baik.. baik..", kan tidak baik-baik saja dek. "Mbak ini sudah sangat hebat, bisa melalui ini, sangat keren sekali bisa begini".. Ini kata-kata terlampau berlebihan yang sebenarnya tidak tepat disampaikan kepada pasien. Bisa dengan kalimat, "Mbak, ini sesuatu yang berat dilalui yaa..", jadi divalidasi, diberi apresiasi boleh tapi jangan berlebihan. Edukasi kurang lengkap, lebih banyak mengapresiasi perasaan dan merujuk.
STATION REPRODUKSI	anamnesis sudah baik, px fisik dan penunjang oke, diagnosis benar.terapi perhatikan bentuk sediaan dosis . edukasi bisa ditambahkan menghindari pantiliner/sabun/
STATION RESPIRASI	px fisik thorax sangat sedikit menjelaskan prosedurnya, lebih banyak menyebutkan kemungkinan hasil, px penunjang belum periksa darah, dx belum dengan komplikasinya. penulisan resep belum ada keterangan ac/pc, dihabiskan/tidak pada aturan pakainya

STATION SISTEM INDERA	Anamnesis: oke. Px. fisik: Belum cuci tangan dan persiapan alat serta posisi pemeriksaan. Diagnosis: oke. Terapi: pemilihan obat sudah tepat, tetapi konsentrasi obat dan cara pemberian kurang tepat. Edukasi: oke dan sudah lengkap.
STATION SISTEM SARAF	pemeriksaan yang diusulkan hanya vital sign dan nervus cranialis, bagaimana dengan pemeriksaan neurologi lain apakah tidak diperlukan? tidak melakukan cuci tangan WHO sebelum dan setelah pemeriksaan, usulan terapi sudah sesuai hanya jumlah steroid yang diberikan masih kurang sesuai (terkait durasi pemberian juga). edukasi masih kurang lengkap dengan tatalaksana non farmakologi nya
STATION UROGENITAL	Anamnesis lengkap. Pemeriksaan fisik masih minimal dan tidak sistematis. Pemeriksaan penunjang, interpretasi belum benar(BNO). Diagnosis belum lengkap. Tatalaksana, apakah pasien perlu dirujuk ?

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711174 - QANITA IZZA KEMALA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	Cara anamnesis perlu diperbaiki: nanya berondongan, pasien bingung jwb yang mana; bbrp RPS & RPD tdk terjawab dengan baik; px penunjang hanya GDS & urinalisis, tanpa interpretasi; Dx kerja hipoglikemia berat disertai hipertensi (tanpa menyebut pada penderita DM atau terapi obat DM), DD DM tipe 2; terapi untuk follow up diberi iv bolus ulang (???)
STATION GASTROINTESTINAL	dd kurang tepat
STATION HEMATO & INFEKSI	Secara umum baik, lebih ramah ya, Ax kebiasaan sehari dan pengobatan sebelumnya blm ditanyakan, px abdomen jgn lupa splennya, antipiretik blm diberikan, edukasi blm lengkap
STATION INTEGUMENTUM	anamnesis oke, px fisik lengkap diagnosis dan obat sudah benar.
STATION KARDIOVASKULER-1	Penggalian faktor risiko klasik kardiovaskuler belum lengkap. Komunikasi terapi yang disampaikan baru
STATION MUSKULOSKELETAL	Anamnesis: kurang lengkap, ada beberapa informasi yang belum digali. Px. fisik: pemeriksaan belum lengkap, pemeriksaan lokalis malah belum dilakukan. Pemeriksaan penunjang: usulan pemeriksaannya sudah tepat, hanya interpretasi hasil rontgen kurang tepat. Diagnosi: karena interpretasi rontgen kurang tepat, diagnosis juga kurang lengkap. Edukasi: beberapa edukasi terkait tindak lanjut pasien ada beberapa yang kurang tepat.
STATION PSIKIATRI	Ax kurang mendalam. Dx tertukar dengan DD, shg ada yg kurang sesuai. Coba ditinjau keluhan utama, RPS, dan onsetnya y. Edukasi belum lengkap, belum menyampaikan merujuk
STATION REPRODUKSI	anamnesis oke, px fisik ginekologi tdk sistematis dan dipelajari lagi. lupa? yg diinspeksi apa saja? inspekulo? antijamur bisa cari yg lebih sesuai
STATION RESPIRASI	Ssudah cukup baik
STATION SISTEM INDERA	Anamnesis: oke. Px. fisik: belum cuci tangan, dan belum melakukan persiapan alat dan posisi pasien. Pemeriksaan hanya pada telinga saja yang dilakukan. Diagnosis: oke. Terapi: pemilihan obatnya sudah tepat, tetapi sediaan dan konsentrasi obat kurang tepat. Edukasi: sudah tepat dan lengkap.
STATION SISTEM SARAF	anamnesis cukup, pemeriksaan fisik hanya sesuai 4 dari 6 pemeriksaan (ku+vs, n. cranialis, ref fisiologis dan patologis), tidak melakukan cuci tangan who sebelum dan setelah pemeriksaan, tatalaksana masih kurang 1 jenis obat, edukasi masih kurang untuk penjelasan tatalaksana non farmakologis nya belum dijelaskan
STATION UROGENITAL	Pemeriksaan belum cuci tangan dan belum lengkap. Diagnosis kurang lengkap

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711175 - ALGITA SUBENINGPUTRI

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	FR kurang digali (minum obat tanpa makan cukup); px penunjang separe separe: GDS benar, elektrolit hanya kalium, urinalisis hanya keton, tanpa interpretasi; Dx benar, DD hipoglikemia ringan; edukasi tanpda saran rawat inap
STATION GASTROINTESTINAL	dx salah, perhatikan keluhan utamanya, dd ga disebutkan, baca perintah soal dg baik ya dan teliti, tujuan terapinya ga dijelaskan, prosedur pemasangan juga tdk lengkap, fiksasi tdk disebutkan, bilas lambung koq pakai air hangat? tambah bleeding
STATION HEMATO & INFEKSI	Secara umum baik, poin2, px abdomen diperjelas apa yg kira2 ditemukan, px ekstremitas, tingkatkan
STATION INTEGUMENTUM	semua sdh oke, good job
STATION KARDIOVASKULER-1	Terlalu lama berpikir untuk mengerjakan kegiatan berikutnya. Edukasi perlunya rawat inap belum jelas.
STATION MUSKULOSKELETAL	Anamnesis: oke. Px. fisik: sudah lengkap, hanya lupa cuci tangan yaa. Pemeriksaan penunjang: rontgen sudah diusulkan, hanya interpretasinya kurang tepat. pemeriksaan penunjang lain sudah betul. Diagnosis: karena pembacaan hasil rontgennya kurang tepat, sehingga diagnosisnya kurang tepat lokasi fraktur dimananya. Terapi: farmako: kenapa yang dipilih injeksi? terapi non farmakonya sudah tepat yaa. Edukasi: beberapa edukasi kurang tepat terutama terkait dengan tindak lanjut saat di spesialis.
STATION PSIKIATRI	Ax lengkap. Dx sesuai, DD depresi ringan dalam hal ini kurang sesuai. Edukasi sudah lengkap termasuk merujuk.
STATION REPRODUKSI	jelaskan apa yg akan diamati pd px inspekulo, selebihnya oke
STATION RESPIRASI	sudah cukup baik
STATION SISTEM INDERA	Anamnesis: oke. Px. Fisik: belum melakukan cuci tangan dan persiapan alat maupun posisi untuk pemeriksaan THT ini. Diagnosis: oke. Terapi: oke. Edukasi: oke. Keseluruhan oke, tapi saat pemeriksaan fisik perlu diperhatikan langkah-langkah yang tepat.
STATION SISTEM SARAF	anamnesis dan pemfis sudah lengkap, tatalaksana hanya mengusulkan 1 jenis obat yang sesuai (steroid) tetapi, edukasi sudah lengkap
STATION UROGENITAL	Anamnesis, pemeriksaan fisik dan penunjang bagus. Diagnosis kurang lengkap.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711176 - ADILA SAFIRA SULWAN

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	pemeriksaan fisik kurang akral dingin, pex penunjang kurang elektrolit, DD kurangn tepat, tTlaksana cuma tau dekstrose
STATION GASTROINTESTINAL	Ax : penggalian karakteristik BABnya?, riwayat kebiasaan pasien digali lbh lanjut yaa.. Karakteristik muntah dan BAB, riwayat kebiasaan pasien digali lg yaa Dx : perdarahan GI atas susp ulk gaster. DD : ulk duodenum, perdarahan GI bawah.
STATION HEMATO & INFEKSI	Anamnesis ada beberapa aspek kurang digali, pemeriksaan fisik kurang (konjungtiva anemis) pemeriksaan penunjang ok, Dx dan DD ok, Terapi farmakologi ok, edukasi lengkap
STATION INTEGUMENTUM	semua sudah baik, benar semua
STATION KARDIOVASKULER-1	diagnosis kurang tepat dan lengkap
STATION MUSKULOSKELETAL	OK
STATION PSIKIATRI	perlu latihan lagi utk wawancara psikiatri dengan nyaman, px psikiatri kurang lengkap (penilaian relaitas, tilikan diri, pembicaraan, psikomotor), anamnesis juga kurang RPK dan riw. perkembangan awal, edukasi PTSD belum dilakukan, apakah PTSD harus langsung dirujuk?
STATION REPRODUKSI	anamnesis mengenai kebiasaan pasien tidak lengkap, pemeriksaan fisik menyebutkan pemeriksaa laia mayora dan minora (pemeriksaan inspeksi yang lain?).pemeriksaan penunjang menyebutkan swb tapi menjelaskan pemeriksaannya kurang lengkap (apa yang seharusnya diperiksa,pemeriksaan fisik belum menyebutkanpersiapan pemeriksa,setelah pemeriksaan selesai apa yang harus dilakukan?),dx tidak lengkap,tx tidak tepat,edukasi kurang lengkap (gali mengenai kebiasaan pasien yang perlu diedukasi),
STATION RESPIRASI	anamnesis baik, px fisik paru perlu lebih diperjelas untuk prosedur px toraksnya// px penunjang kurang darah lengkap, interpretasi rontgen kurang tepat// dx kurang lengkap// resep baik// edukasi terkait sesak belum disampaikan
STATION SISTEM INDERA	sudah ok, hanya pada saat px otoskop kurang spesifik menunnjuk korpak serumen yg dimaksud, farmakoterapi penulisan resep harus jelas untuk telinga kanan atau kiri atau keduanya
STATION SISTEM SARAF	anamnesis digali lebih dalam ya, refleks bradikardi? diperhatikan nervus cranialis dan jenis pemeriksaannya. terapi yg dituliskan sudah sesuai dosis. dilengkapi terapinya ya.. dlengkapi edukasi trkait penyakitnya ya..

STATION UROGENITAL

"YANG SUDAH DITANYAKAN : buang air kecil terasa nyeri , sejak 1 bulan yang lalu, setiap mau BAK. Sering bolak-balik ke kamar mandi karena buang keinginan buang air kecil terus menerus, tapi setelah Bak rasanya tidak puas, seperti masih ingin BAK kembali. Pernah buang air kecil berhenti tiba-tiba namun dengan merubah posisi bisa BAK kembali. 1 minggu ini semakin nyeri dan 1 hari yang lalu, buang air kecil terasa susah meskipun sudah berubah posisi. Pasien pernah mengalami BAK berwarna merah dan keluar pasir ketika BAK sejak 5 tahun yang lalu. Tidak berobat. Kebiasaan :Minum es jeruk hampir setiap hari. Minum air putih jarang 1-2 gelas sehari, minum kopi dan teh ketika di kantor. .YANG BELUM DITANYAKAN: Nyeri dirasakan terutama di perut bagian bawah sampai ke kemaluan. Nyeri sudah dirasakan berulang.Warnai air kencing merah. BAK seperti keluar pasir (-), demam (-). skala nyeri 8-9, Saat BAK. Sebulan ini minum obat ketika nyeri (obat antalgin). RPD : Diabetes mellitus (-), Hipertensi (-), Sering menahan kencing. Olahraga jarang. Tidak merokok.Asam urat (+),..PX Fisik : Peserta ujian menyebutkan pemeriksaan fisik yang relevan meliputi 6 poin dengan benar: (Menyebutkan cuci tangan WHO, Pemeriksaan keadaan umum, Pemeriksaan antropometri, Pemeriksaan Tanda vital, Pemeriksaan torak, Pemeriksaan abdomen, suprapubik) . TAMBAHKAN Pemeriksaan regio flank dekstra et sinistra)..Px penunjang LENGKAP: Peserta menyebutkan 3 pemeriksaan penunjang yang sesuai dan mampu menginterpretasikan hasil (wajib urinalisis dan BNO)...Peserta BELUM mampu menyebutkan diagnosis dengan benar dan lengkap: Infeksi saluran kemih/Sistitis e.c Batu saluran Kemih Vesikolithiasis. Mahasiswa hanya menyebutkan vesikolitiasis."

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711178 - TANEDA RIPHART BAITUR RIDWAN

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	interpretasi elektrolit kurang tepat, dx banding kurang tepat, evaluasi terapi kurang tepat,
STATION GASTROINTESTINAL	Ax : keluhan digali lagi ya, muntahnya bagaimana dan BAB kehitmannya digali lagi lbh dalam karakteristiknya. Dx : perdarahan GI e.c susp ulkus gaster. --> Dx keliru. DD : juga masih belum tepat. Tx RL.NGT Prosedur : prosedur NGT dilakukan dengan runut yaa, dari persiapan pasien, persiapan alat ; disebutkan alat2nya apa saja yg dipakai?, posisikan fowler (ini sudah, dimulai dr sini tadi saat menyampaikan), cek patensi hidung jgn lupa, cuci tangan, pake handscoon,
STATION HEMATO & INFEKSI	Anamnesis cukup lengkap, pemeriksaan fisik ada yang kurang (Lien), pemeriksaan penunjang ok, Diagnosis dan DD (ada 1 kurang tepat), terapi ok, edukasi baik
STATION INTEGUMENTUM	ax baik, px fisik baik, deskripsi UKK benar, px penunjang dan interpretasi benar, dx benar, tx
STATION KARDIOVASKULER-1	anamnesis kurang sistematis
STATION MUSKULOSKELETAL	Pemeriksaan fisik kurang lengkap, edukasi pemasangan simple slink kurang tepat (bukan utk fiksasi, hanya immobilisasi saja) tidak harus operatif ya..
STATION PSIKIATRI	riwayat premorbid, riw. penyakit keluarga, riw.perkembangan awal belum ditanyakan, px fisik: bukankah pasien hipoaktif?, apakah ada remming?, isi pikirnya apa?, hanya dd saja yang betul, edukasi kurang sesuai, udah merencanakan rujuk ok
STATION REPRODUKSI	anamnesis riwayat pasien sbelum dalam,pemeriksaan fisik isik menjelaskan ispksi tapi tidak lengkap (apa saja yang harus diinspeksi?bukan hanya labium mayor saja ya),pemeriksaan pasien sudah menyebutkan pemeriksaan yg tepat tapi penjelasannya masih kurang (jelaskan dari awal sampai akhir ya dek,jelaskan persiapan pasien?pemeriksa?prosedur inspekulonya seperti apa?),untuk prosedur antisepsis vagina sebelum dan sesudah pemeriksaan menggunakan apa?dx tepat tx ok edukasi tidak lengkap (apa yg harus diedukasikan pada pasien ttg kebiasaannya?tanyakan dengan lengkap pada anamnesis ya)
STATION RESPIRASI	anamnesis kurang lengkap// ic tidak// px fisik perlu dibaca lagi// interpretasi rontgen tidak tepat// diagnosis tidak lengkap// resep kausatif bai// edukasi ada yang belum sesuai kasus//
STATION SISTEM INDERA	px fisik kurang sistematis, anda kurang teliti terkait gejala nyeri telinga pasien, anda juga meyakini adanya infeksi pada telinga pasien padahal tdk ada tanda tanda untuk itu, mohon bisa lebih objektif lagi berdasarkan data pasien yg valid
STATION SISTEM SARAF	pemeriksaan neurologis dilengkapi sesuai kondisi pasien,terapi diperhatikan dosisnya ya, pilihan obat sudah sesuai. edukasi terapi dilengkapi ya..

STATION UROGENITAL

"YANG SUDAH DITANYAKAN : buang air kecil terasa nyeri , sejak 1 bulan yang lalu, setiap mau BAK. Nyeri dirasakan terutama di perut bagian bawah sampai ke kemaluan. Nyeri sudah dirasakan berulang. Sering bolak-balik ke kamar mandi karena buang keinginan buang air kecil terus menerus, tapi setelah Bak rasanya tidak puas, seperti masih ingin BAK kembali. Pernah buang air kecil berhenti tiba-tiba namun dengan merubah posisi bisa BAK kembali. Warnai air kencing merah. BAK seperti keluar pasir (-), demam (-). 1 minggu ini semakin nyeri dan 1 hari yang lalu, buang air kecil terasa susah meskipun sudah berubah posisi. skala nyeri 8-9, Saat BAK. Sebulan ini minum obat ketika nyeri (obat antalgin). Pasien pernah mengalami BAK berwarna merah dan keluar pasir ketika BAK sejak 5 tahun yang lalu. Tidak berobat. Kebiasaan :Minum es jeruk hampir setiap hari. Minum air putih jarang 1-2 gelas sehari, minum kopi dan teh ketika di kantor. Olahraga jarang. Tidak merokok...YANG BELUM DITANYAKAN: RPD : Diabetes mellitus (-), Hipertensi (-), Asam urat (+),Olahraga jarang. Tidak merokok.Sering menahan kencing. ..PX Fisik : Peserta ujian menyebutkan pemeriksaan fisik yang relevan meliputi 5 poin dengan benar: TAMBAHKAN Pemeriksaan torak..Px penunjang LENGKAP : Peserta menyebutkan 3 pemeriksaan penunjang yang sesuai dan mampu menginterpretasikan hasil (wajib urinalisis dan BNO)..Peserta BELUM mampu menyebutkan diagnosis dengan benar dan lengkap: Infeksi saluran kemih/Sistitis e.c Batu saluran Kemih Vesikolithiasis. Mahasiswa hanya menyebutkan vesikolithiasis."

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711179 - SITI NURHIKMAH MAULIDIA RINJANI

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	tidak meminta KU/ GCS
STATION GASTROINTESTINAL	Ax : Karakteristik muntah dan BAB, riwayat kebiasaan pasien digali lg yaa. Px : dirunutkan lagi yaa, dari KU, Vital sign belum dinilai. --> vitalsignnya ketinggalan dibelakang :D. Dx : ulkus peptikum, DD : ulkus gaster, ulkus duo NonFarmako : makanan diperhatikan, banyak minum, olga ---> non farmako yg dilakukan Prosedur : tindakan apa yg dilakukan utk pasien ini seharusnya?. dipahami baik2 yaa mbak Siti instruksinya :)
STATION HEMATO & INFEKSI	anamesis lengkap, tetapi kurang manaje waktu (terlalu lama), pemeriksaan fisik urutan px abdomen tidak tepat, pemeriksaan penunjang kurang lengkap, Diagnosis ok, diagnosis bandingnya kurang, terapi farmakologi ok, edukasi kehabisan waktu
STATION INTEGUMENTUM	ax cukup baik. kadang penyusunan kalimat pertanyaannya perlu dibuat lebih mudah dipahami pasien. px fisik belum menyebutkan lup dan senter. deskripsi UKK benar, px penunjang benar, interpretasi benar. dx benar. tx. sdh memberikan mupirocin, persentasenya kurang tepat
STATION KARDIOVASKULER-1	diagnosis kurang lengkap
STATION MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan fisik kurang lengkap, pemeriksaan penunjang cuma satu, tatalaksana fraktur tidak harus operasi (bisa dijelaskan ke ps), hindari penggunaan istilah medis saat edukasi, misalnya: clavicula, fraktur bisa diganti kata yg familer.diagnosis kurang lengkap,,
STATION PSIKIATRI	riwayat premorbid, riw. penyakit keluarga, riw.perkembangan awal belum ditanyakan, px fisik: isi pikirnya apa?, proses pikir bgm? derajat tilikan masih belum paham, , edukasi dan tatalaksana kurang tepat
STATION REPRODUKSI	penggaian mengenai kebiasaan pasien dan keluhan utama kurang mendalam,pemeriksaan fisik sudah dijelaskan tapi persiapan pemeriksa belum dijelaskan (apa saja yang harus disiapkan oleh pemeriksa sebelum dan sesudah pemeriksaan),prosedur antisepsis kurang tepat (untuk persiapan pemeriksaan penunjang seharusnya pembersihan vagina menggunakan apa?),belum menjelaskan prosedur pemeriksaan inspekulo,setlah prosedur pemeriksaan selesai apa yang harus dilakukan?,dx tidak lengkap
STATION RESPIRASI	anamnesis sudah baik// diagnosis baik// px fisik perlu belajar lagi ya mb, seperti tidak yakin dengan pemeriksaan sendiri// px penunjang kurang darah lengkap ya// resep jumlah obat dan jumlah yg diberikan kurang tepat //edukasi waktu habis
STATION SISTEM INDERA	anamnesis kurang fokus ke kasus, terutama terkait kebiasaan, px fisik kurang fokus ke status lokalis sesuai keluhan utama, diagnosis salah (tuli sensoris), farmakoterapi blm diberikan, edukasi tidak sesuai dengan kasusnya
STATION SISTEM SARAF	digali anamnesis keluhan utamanya ya dek, dipastikan pemeriksaan neurologis yg dilakukan apa saja dn seperti apa pemeriksaannya, terapi diperbaiki dn dosisnya yaa.. kehabisan waktu saat edukasi

STATION UROGENITAL

"YANG SUDAH DITANYAKAN : buang air kecil terasa nyeri , sejak 1 bulan yang lalu, setiap mau BAK. Sering bolak-balik ke kamar mandi karena buang keinginan buang air kecil terus menerus, tapi setelah Bak rasanya tidak puas, seperti masih ingin BAK kembali. Pernah buang air kecil berhenti tiba-tiba namun dengan merubah posisi bisa BAK kembali. Warna air kencing merah. BAK seperti keluar pasir (-), demam (-). 1 minggu ini semakin nyeri dan 1 hari yang lalu, buang air kecil terasa susah meskipun sudah berubah posisi. skala nyeri 8-9, Saat BAK. Sebulan ini minum obat ketika nyeri (obat antalgin).RPD : Diabetes mellitus (-), Hipertensi (-), Pasien pernah mengalami BAK berwarna merah dan keluar pasir ketika BAK sejak 5 tahun yang lalu. Tidak berobat. Kebiasaan :Minum es jeruk hampir setiap hari. Minum air putih jarang 1-2 gelas sehari, minum kopi dan teh ketika di kantor. Sering menahan kencing...YANG BELUM DITANYAKAN: Nyeri dirasakan terutama di perut bagian bawah sampai ke kemaluan. Nyeri sudah dirasakan berulang.Asam urat (+), Olahraga jarang. Tidak merokok...PX Fisik dan penunjang LENGKAP ..Peserta BELUM mampu menyebutkan diagnosis dengan benar dan lengkap: Infeksi saluran kemih/Sistitis e.c Batu saluran Kemih Vesikolithiasis. Mahasiswa hanya menyebutkan vesikolithiasis.."

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711180 - MUHAMMAD MALIK FAJAR

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	px penunjang nbaru 2,interpretasi elektrolit kurang tepat, dx kurang lengkap, dd kurang pas krn cuma sinkop, farmako lanjutan tidak tepat, edukasi belum lengkap.
STATION GASTROINTESTINAL	Ax : penggalian ax msh kurang mendalam yaa, gali lbh lanjut terkait karakteristik muntah dan BABnya. Px : generalis thorax jgn lupa. Dx : Gastropathy OAINS --> dx salah, perbaiki lagi yaa.. DD : ulk gaster dan duodenum --> DD jg masih belum tepat, perhatikan sumber data dr anamnesisnya yaa, ax dimaksimalkan kembali agar dxnya bisa sesuai. Tx nonfarmako : RL, NGT Prosedur : step dr awal yaa seperti menghadapi manekin beneran, dr persiapan pasien, persiapan alat ; sampaikan apa saja alat yg digunakan?, cek patensi hidung juga jangan lupa, cuci tangan jangan lupa, pake handscoon jg.
STATION HEMATO & INFEKSI	Anamnesis cukup ok, sistematis, pemeriksaan fisik cukup lengkap, pemeriksaan penunjang ok, diagnosis dan DD ok, edukasi cukup lengkap
STATION INTEGUMENTUM	semua baik, kecuali interpretasi px penunjang keliru
STATION KARDIOVASKULER-1	Anamnesis lebih semangat dan empati,
STATION MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan fisik kurang lengkap, diagnosis kurang lengkap krn tidak menyebutkan letak frakturnya (1/3 medial clavicula), tidak semua fraktur harus dipoerasi ya..
STATION PSIKIATRI	ax : mimpi buruk, cemas, penggalian stresor sudah. anamnesis kurang sistematis, RPD RPK belum. dx benar, tapi salah menyebutkan kepanjangan PTSD,edukasi dan tatalaksana kurang tepat
STATION REPRODUKSI	anamnesis mengenai keluhan tama kurang mendalam,pemeriksaan fisik sudah dijelaskan tapi persiapan pemeriksa belum dijelaskan (apa saja yang hrus disiapkan oleh pemeriksa sebelum pemeriksaan),prosedur antiseptis kurang tepat (untuk persiapan pemeriksaan penunjang seharusnya pembersihan vagina menggunakan apa?),belum menjelaskan prosedur pemeriksaan inspekulo,setelah prosedur pemeriksaan selesai apa yang harus dilakukan?,dx tidak lengkap (candidiasis sudah tepat tapi tidak lengkap).tx tepat nama obat tapi pemberian tidak tepat (seharusnya brp hari?)
STATION RESPIRASI	anamnesis kurang lenhkap, px torax langkah pemeriksaannya kurang tepat// usulan px penunjang sudah baik, hanya interpretasi px thoraks terkait infiltrat belum tepat, sudah mampu mengenali adanya cairan di paru, tapi belum sejalan dengan anamnesis dan diagnosis// dx kurang lengkap// resep baik//edukasi terkait kondisi sesak belum tersampaikan// pasien perlu ranap atau tidak, kan tadi katanya da cairan mas..
STATION SISTEM INDERA	sudah ok
STATION SISTEM SARAF	px.N VII dilengkapi ya.. jangan lupa peemriksaan lain untuk menyingkirkan dd, pilihan terapi sesuai namun dosis kurang tepat, edukasi dilengkapi ya

STATION UROGENITAL	<p>"YANG SUDAH DITANYAKAN : buang air kecil terasa nyeri , sejak 1 bulan yang lalu, setiap mau BAK, Nyeri dirasakan terutama di perut bagian bawah sampai ke kemaluan. Nyeri sudah dirasakan berulang. Sering bolak-balik ke kamar mandi karena buang keinginan buang air kecil terus menerus, tapi setelah Bak rasanya tidak puas, seperti masih ingin BAK kembali. Pernah buang air kecil berhenti tiba-tiba namun dengan merubah posisi bisa BAK kembali. 1 minggu ini semakin nyeri dan 1 hari yang lalu, buang air kecil terasa susah meskipun sudah berubah posisi. Sebulan ini minum obat ketika nyeri (obat antalgin). Pasien pernah mengalami BAK berwarna merah dan keluar pasir ketika BAK sejak 5 tahun yang lalu. Sering menahan kencing. ..YANG BELUM DITANYAKAN: Warnai air kencing merah. BAK seperti keluar pasir (-), demam (-).skala nyeri 8-9, Saat BAK.RPD : Diabetes mellitus (-), Hipertensi (-),Tidak berobat. Asam urat (+), Kebiasaan :Minum es jeruk hampir setiap hari. Minum air putih jarang 1-2 gelas sehari, minum kopi dan teh ketika di kantor.Olahraga jarang. Tidak merokok...PX Fisik LENGKAP dan Px penunjang LENGKAP ..Peserta BELUM mampu menyebutkan diagnosis dengan benar dan lengkap: Infeksi saluran kemih/Sistitis e.c Batu saluran Kemih Vesikolithiasis. Mahasiswa menyebutkan uretritis ec massa vesica urinaria."</p>
--------------------	---

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711182 - REYNALDA AYU SALSABILA WIDYADHANA PRAYITNO

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	tidak memeriksa akral dingin, interpretasi hasil urinalisis kurang tepat, dx kurang lengkap/dd kurang tepat,
STATION GASTROINTESTINAL	Ax : perhatikan anamnesisnya yg relevan yaa sesuai dengan kondisi pasien, beberapa pertanyaan yg disampaikan tdk relevan. Px : sdh cukup baik. Dx : perdarahan GI susp ulkus gaster --> dx salah, perbaiki lagi ya.. DD : perdarahan GI susp gastritis kronis --> masih keliru, benerin yaa. Tx nonfarmako : airway, infus RL 500cc 30 tpm. NGT Prosedur : cek patensi hidung terlebih dahulu jangan lupa, cuci tangan dan menggunakan handscon jg belum disampaikan. sampai dicek sudah masuk atau belum ke lokasi yg benar atau belum yaa selang NGTnya plus difiksasi juga jangan lupa.
STATION HEMATO & INFEKSI	anamnesis cukup, pemeriksaan fisik cukup, pemeriksaan penunjang ok, diagnosis dan diagnosis banding ok, farmakoterapi ok, edukasi belum lengkap kehabisan waktu
STATION INTEGUMENTUM	semua oke, sipp
STATION KARDIOVASKULER-1	nyha kurang tepat
STATION MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan fisik kurang tepat krn tidak bisa menyebutkan regio yg akan diperiksa, interpretasi foto x-ray tidak benar (tidak menemukan fraktur), diagnosis tidak benar: bukan displace ya.. tapi fraktur clavicula, tx non farmakologi tidak sesuai dsngan dx yg benar.
STATION PSIKIATRI	belum menyampaikan edukasi adekuat sebelum dilakukan rujukan (masih kurang terkait cara mengelola stress dan relaksasi, perubahan gaya hidup).. utk ketrampilan wawancara sudah cukup baik
STATION REPRODUKSI	pemeriksaan fisik menjelaskan inspeksi tapi tidak lengkap (bukan hanya vulva saja ya yang diinspeksi tapi juga vagina dan OUEnya), pemeriksaan pasien sudah menyebutkan pemeriksaan yg tepat tapi penjelasannya masih kurang (jelaskan dari awal sampai akhir ya dek, jelaskan persiapan pasien? pemeriksaan? prosedur inspeksinya seperti apa?), untuk prosedur antisepsis vagina sebelum dan sesudah pemeriksaan menggunakan apa? dx candidiasis sudah tepat tapi tidak lengkap, rtx tepat dengan fluconazole tapi cara pemberian tidak tepat (berapa hari seharusnya untuk fluconazole 150 mg?), edukasi kurang lengkap (menyebutkan untuk pakaian dan cara mengeringkan stlh BAK)
STATION RESPIRASI	anamnesis baik, teknik px fisik paru tekniknya kurang tepat, px paru kurang auskultasi//pilihan px penunjang baik, hanya interpretasi px radiologi tidak tepat// diagnosis sudah baik tapi kurang lengkap// tatalaksana obat resep tidak jelas... numpuk2, jangan ditulis di ruangan kertas yang sempit// edukasi terkait kondisi sesak belum tersampaikan//pasien perlu ranap atau tidak
STATION SISTEM INDERA	edukasi terkait follow up pasien masih blm jelas, performa sudah ok
STATION SISTEM SARAF	anamnesis mendalam untuk mencari faktor resiko, px.neurologis N.VII dilengkapi ya. terapi dilengkapi ya.

STATION UROGENITAL

"YANG SUDAH DITANYAKAN : buang air kecil terasa nyeri , sejak 1 bulan yang lalu, setiap mau BAK. Nyeri dirasakan terutama di perut bagian bawah sampai ke kemaluan. Nyeri sudah dirasakan berulang. Sering bolak-balik ke kamar mandi karena buang keinginan buang air kecil terus menerus, tapi setelah Bak rasanya tidak puas, seperti masih ingin BAK kembali. Pernah buang air kecil berhenti tiba-tiba namun dengan merubah posisi bisa BAK kembali. demam (-). 1 minggu ini semakin nyeri dan 1 hari yang lalu, buang air kecil terasa susah meskipun sudah berubah posisi. Sebulan ini minum obat ketika nyeri (obat antalgin). Pasien pernah mengalami BAK berwarna merah dan keluar pasir ketika BAK sejak 5 tahun yang lalu. Tidak berobat. Kebiasaan :Minum es jeruk hampir setiap hari. Minum air putih jarang 1-2 gelas sehari, minum kopi dan teh ketika di kantor. Sering menahan kencing. ..YANG BELUM DITANYAKAN: Warnai air kencing merah. BAK seperti keluar pasir (-),skala nyeri 8-9, Saat BAK. RPD : Diabetes mellitus (-), Hipertensi (-),Asam urat (+),Olahraga jarang. Tidak merokok...PX Fisik : Peserta ujian menyebutkan pemeriksaan fisik yang relevan meliputi 6 poin dengan benar: (Menyebutkan cuci tanagn WHO, Pemeriksaan keadaan umum, Pemeriksaan antropometri, Pemeriksaan Tanda vital, Pemeriksaan torak, Pemeriksaan abdomen, suprapubik). TAMBAHKAN Pemeriksaan regio flank dekstra et sinistra)..Px penunjang LENGKAP: Peserta menyebutkan 3 pemeriksaan penunjang yang sesuai dan mampu menginterpretasikan hasil (wajib urinalisis dan BNO)..Peserta menyebutkan diagnosis VESIKOLITHIASI, seharusnya dengan benar dan lengkap adalah Infeksi saluran kemih/Sistitis e.c Batu saluran Kemih Vesikolithiasis."

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711183 - HEXANANDA RIZKY SYIFA NABILA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	interpretasi hba1c kurang tepat
STATION GASTROINTESTINAL	Ax : sdh cukup baik. Px : oke Dx : perdarahan GI suspect ulkus gaster dan susp anemia --> Dx masih keliru, diperbaiki lagi ya. DD : belum benar --> sesuaikan lagi ya DDnya. Prosedur : cukup baik.
STATION HEMATO & INFEKSI	anamnesis cukup, pemeriksaan fisik cukup, pemeriksaan penunjang ok, diagnosis dan diagnosis banding ok, farmakoterapi ok, edukasi belum lengkap kehabisan waktu
STATION INTEGUMENTUM	ax baik, px fisik baik, px penunjang keliru interpretasi, prosedur awalnya kurang tepat. dx benar, tx benar
STATION KARDIOVASKULER-1	alhamdulillah
STATION MUSKULOSKELETAL	interpretasi foto x-ray kurang tepat, diagnosis kurang tepat (bukan 1/3 proksimal ya), tx farmakologi tidak perlu morfin !! -- kan sakitnya sedang, edukasi: hindari penggunaan kata fraktur bisa dipakai kata yg lebih bisa dipahami misalnya "patah tulang".
STATION PSIKIATRI	kemampuan wawancara psikiatri baik, dd kurang tepat, riw penyakit keluarga belum ditanyakan, perlu menyiapkan item edukasi (PTSD, pentingnya dukungan keluarga, tips mengelola stress dan relaksasi, healthy life style), jadi berikan psikoedukasi singkat sebelum dirujuk ya
STATION REPRODUKSI	anamnesis tidak lengkap (riw obstetri?menstruasi?kebiasaan?),pemeriksaan fisik belum menjelaskan prosedur yang dilakukan oleh pemeriksa sebelum pemerikaan (membersihkan dengan apa sebelum pemeriksaan,apa yang harus dilakukan setelah pemeriksaan?,dx tidak lengkap (,tx sudah tepat,
STATION RESPIRASI	anamnesis kurang menggali terkait sesak, ic baik//prosedur px fisik belum dijelaskan secara runtut, // diagnosis kurang lengkap// px penunjang rontgen kurang tepat interpretasinya// resep jumlah OAT kurang tepat karena jumlah hany XX, jumlahnya tidak tepat untuk per kali minum, edukasi kurang tepat
STATION SISTEM INDERA	anamnesis kurang lengkap terkait kebiasaan, anda tanyakan pada saat edukasi lainnya ok
STATION SISTEM SARAF	anamnesis dilengkapi, px.neurologis lengkap, pilihan terapi sesuai dosis pemberian sesuai, namun jumlah harinya kurang ya, edukasi lengkap..

STATION UROGENITAL

"YANG SUDAH DITANYAKAN : buang air kecil terasa nyeri , sejak 1 bulan yang lalu, setiap mau BAK. Nyeri dirasakan terutama di perut bagian bawah tapi setelah Bak rasanya tidak puas, seperti masih ingin BAK kembali. Pernah buang air kecil berhenti tiba-tiba namun dengan merubah posisi bisa BAK kembali. Warnai air kencing merah. BAK seperti keluar pasir (-), demam (-). 1 minggu ini semakin nyeri dan 1 hari yang lalu, buang air kecil terasa susah meskipun sudah berubah posisi. skala nyeri 8-9, Saat BAK. Sebulan ini minum obat ketika nyeri (obat antalgin). Pasien pernah mengalami BAK berwarna merah dan keluar pasir ketika BAK sejak 5 tahun yang lalu. Kebiasaan :Minum es jeruk hampir setiap hari. Minum air putih jarang 1-2 gelas sehari, minum kopi dan teh ketika di kantor. Sering menahan kencing. Olahraga jarang. Tidak merokok...YANG BELUM DITANYAKAN: nyeri menjalar sampai ke kemaluan. Nyeri sudah dirasakan berulang. Sering bolak-balik ke kamar mandi karena buang keinginan buang air kecil terus menerus, BAK seperti keluar pasir (-), RPD : Diabetes mellitus (-), Hipertensi (-), Tidak berobat. Asam urat (+), Olahraga jarang. Tidak merokok...PX Fisik : Peserta ujian menyebutkan pemeriksaan fisik yang relevan meliputi 5 poin dengan benar: (Pemeriksaan keadaan umum, Pemeriksaan antropometri, Pemeriksaan Tanda vital, Pemeriksaan torak).
TAMBAHKAN Menyebutkan cuci tangan WHO, Pemeriksaan abdomen, suprapubik, Pemeriksaan regio flank dekstra et sinistra..Px penunjang LENGKAP: Peserta menyebutkan 3 pemeriksaan penunjang yang sesuai dan mampu menginterpretasikan hasil (wajib urinalisis dan BNO)...Peserta menyebutkan diagnosis VESIKOLITHIASIS, seharusnya Dx yang benar dan lengkap adalah Infeksi saluran kemih/Sistitis e.c Batu saluran Kemih Vesikolithiasis."

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711184 - KHAFIDLOTURROFIAH

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	akral dingin belum dicek, px penunjang elektrolit salah onterpretasi, dx kurang tepat , tatalaksana famako kuran gtepat dosis dan evaluasi belum dijelaskan, edukasi penyebab kurang tepat
STATION GASTROINTESTINAL	Ax : karakteristik muntah dan BAB didetilkan ya, riwayat kebiasaan pasien digali lg yaa.. Dx : Karakteristik muntah dan BAB, riwayat kebiasaan pasien digali lg yaa perdarahan GI atas susp ulk gaster. DD : ulk duodenum, perdarahan GI bawah. Dx : salah --> perbaiki lagi yaa. DD : masih belum tepat juga, dicek kembali yaa dr data2 anamnesisnya.. Nonfarmako : benar Prosedur : benar. Edukasi : cukup baik utk menyampaikan kondisi perdarahannya dan edukasi terkait NGT.
STATION HEMATO & INFEKSI	Anamnesis ada yang kurang mengarah, pemeriksaan fisik ok, pemeriksaan penunjang ok, Dx dan DD ok, terapi farmakologi ok, edukasi ada yang kurang lengkap
STATION INTEGUMENTUM	semua oke, sipp
STATION KARDIOVASKULER-1	diagnosis kurang tepat dan lengkap
STATION MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan fisik kurang lengkap, interpretasi foto x-ray kurang tepat, diagnosis: tidak menyebutkan dekstra, edukasi kurang tepat tidak semua fraktur hrs dioperasi
STATION PSIKIATRI	kemampuan wawancara psikiatri baik, dd kurang tepat, riw premorbid belum ditanyakan, perlu menyiapkan item psikoedukasi (PTSD, pentingnya dukungan keluarga, tips mengelola stress dan relaksasi, healthy life style), kapan perlu dirujuk?
STATION REPRODUKSI	sudah baik semua hanya untuk diagnosis kurang lengkap ya dek (menyebutkan candidiasis
STATION RESPIRASI	anamnesis baik// ic baik// px fisik baik// px penunjang kurang darah lengkap// interpretasi px rontgem kurang tepat// dx kurang lengkap// resep baik// edukasi kurang terkait edukasi sesak apakah perlu rawat inap dll
STATION SISTEM INDERA	sudah ok, hanya untuk signa obat masih kurang kuat frekuensi pemberianya
STATION SISTEM SARAF	digali anamnesis terkait RPD, RPK dn faktor resiko yaa. tadi inspeksi wajah juga masuk N.VII lo dek.. dilengkapi pemeriksaan neurologis yg sesuai yaa, terapi dilengkapi ya. edukasi dilengkapi utk prognosisnya

STATION UROGENITAL

"YANG SUDAH DITANYAKAN : buang air kecil terasa nyeri , sejak 1 bulan yang lalu, setiap mau BAK. Nyeri dirasakan terutama di perut bagian bawah sampai ke kemaluan. Nyeri sudah dirasakan berulang. Sering bolak-balik ke kamar mandi karena buang keinginan buang air kecil terus menerus, tapi setelah Bak rasanya tidak puas, seperti masih ingin BAK kembali. Pernah buang air kecil berhenti tiba-tiba namun dengan merubah posisi bisa BAK kembali. demam (-). 1 minggu ini semakin nyeri dan 1 hari yang lalu, buang air kecil terasa susah meskipun sudah berubah posisi. Pasien pernah mengalami BAK berwarna merah dan keluar pasir ketika BAK sejak 5 tahun yang lalu. Tidak berobat. Kebiasaan :Minum es jeruk hampir setiap hari. Minum air putih jarang 1-2 gelas sehari, minum kopi dan teh ketika di kantor. Sering menahan kencing. ..YANG BELUM DITANYAKAN: Warna air kencing merah. BAK seperti keluar pasir (-), skala nyeri 8-9, Saat BAK. Sebulan ini minum obat ketika nyeri (obat antalgin). RPD : Diabetes mellitus (-), Hipertensi (-),Asam urat (+), Olahraga jarang. Tidak merokok...PX Fisik : Peserta ujian menyebutkan pemeriksaan fisik yang relevan meliputi 5 poin dengan benar: (Menyebutkan cuci tangan WHO, Pemeriksaan keadaan umum, Pemeriksaan antropometri, Pemeriksaan Tanda vital, Pemeriksaan torak, Pemeriksaan abdomen, suprapubik). TAMBAHKAN Pemeriksaan torak, Pemeriksaan regio flank dekstra et sinistra..Px penunjang LENGKAP: Peserta menyebutkan 3 pemeriksaan penunjang yang sesuai dan mampu menginterpretasikan hasil (wajib urinalisis dan BNO)..Peserta BELUM mampu menyebutkan diagnosis dengan benar dan lengkap: Infeksi saluran kemih/Sistitis e.c Batu saluran Kemih Vesikolithiasis. Mahasiswa hanya menyebutkan vesikolithiasis.."

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711185 - MUHAMMAD JODDY MALFICA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	ax lengkap, px fisik kurang lengkap, penunjang sudah 3 dan interpretasi lengkap, dxhipoglikemi ec DM tipe II dd KAD? tx kurang lengkap
STATION GASTROINTESTINAL	Ax belum lengkap, belum sampai pada faktor risiko terutama jamu dan obat. Pendarahan GI ec ulkus peptikum disertai dengan dehidrasi ringan. Cb cek lagi y dek, tadi adakah tanda dehidrasi. DD hemoroid dan ulkus deodenal. Apakah jika hemoroid ada keluhan utama muntah darah dek? Untuk prosedur hampir lupa menjelaskan dengan tujuannya. NGT tujuannya tidak hanya untuk pemberian makan, masih perlu dilengkapi dek.
STATION HEMATO & INFEKSI	terapinya kurang tepat bagian dosis dan lama terapi, lainnya sudah ok
STATION INTEGUMENTUM	RPD pada anak termasuk tumbang dan imunisasi y de... sip periksa sudah cuci tangan, lup ok.. tambah bantu senter atau penlight y de.. pilihan terapi topikal blm sesuai.. sistemik tdk tepat. alat tulis gunakan warna hitam saja y de
STATION KARDIOVASKULER-1	sip, sudah baik sekali joddy :) hati-hati jika menentukan dosis ya..
STATION MUSKULOSKELETAL	anamnesis untuk mekanisme jatuh tidak ditanyakan dg lengkap, diagnosis tidak komplit.
STATION PSIKIATRI	Ax: riwayat perkembangan awal dan kepribadian belum ditanyakan//Px psikiatri: cukup lengkap dan sesuai//Dx benar dan DD sesuai//Edukasi: baru 2 edukasi yang sesuai, , terapi keluarga dan gaya hidup belum dilakukan
STATION REPRODUKSI	ax kurangf menggali karakteristik keputihannya. disinfeksi pakai betadine u pemeriksaan yang ada swabnya? tdk cek vulva, px swab hanya melakukan pada daerah lateral saja, dx kurang lengkap lokasinya, hanya vagina saja, tdk mencari di lokasi lain (vulva), penulisan resep kurang garis horizontal pemisah dengan resep kedua. edukasi masih bs ditambahkan hal2 yang mengurangi faktor resiko pada pasien
STATION RESPIRASI	anamnesis cukup. interpretasi px fisik? mengarahkan ke interpretasi px penunjang ro thoraks juga.. interpretasi darah lengkap & KED kurang lengkap. Dx kurang lengkap. edukasi kurang rujuk untuk kondisi saat ini karena ada efusi.
STATION SISTEM INDERA	px tidak menggunakan headlamp, seharusnya inspeksi telinga luar dl baru otoskopi ya, tidak melakukan px rhinoskopi anterio, tdk mlakukan px orofaring,
STATION SISTEM SARAF	overall bagus banget.. Ax, Px, Dx, dan tX lengkap
STATION UROGENITAL	kurang menyebutkan isk utk dx nya

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711186 - ACHMAD SYAIFUL FAZARY

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	ax lengkap, relevan, px fisik penilaian ekstremitas tdk lengkap, penunjang hanya betul GDS (lainnya MCH, MDT, tiroid?), dx hipoglikemi ec DM tipe 2, dd hipotiroid, tx kurang lengkap utk followupnya,
STATION GASTROINTESTINAL	Ax belum lengkap, belum sampai pada faktor risiko jamu dan obat. Px abdomen urutan keliru, malah IPPA. Dx menyebutkan hematemesis dan melenas sudah benar ec ulkus gaster dan duodenum, DD varises esofagus. Pelajari lagi et causa-nya mana yang utama. NGT menyebutkan tujuan untuk bilas lambung, yang tidak lagi sesuai indikasi untuk kasus ini. NGT juga tidak dijelaskan prosedurnya, hanya disebutkan sekilas saja.
STATION HEMATO & INFEKSI	PF tidak runtut, interpretasi darah lengkap salah dan kurang pemeriksaan lainnya, edukasi kurang lengkap
STATION INTEGUMENTUM	RPD pada anak termasuk riw tumbang.. riw imunisasi.. sebelum pemeriksaan persiapkan alat, cuci tangan sbml dan sesudah px y de.. gunakan alat bantu... interpretasi kurang lengkap... tx sistemik pilihan tidak tepat cara nulis resep anak nya juga blm sesuai yg oral
STATION KARDIOVASKULER-1	biasakan pemeriksaan fisik sistematis ya pul, jangan dari kepala ke ekstremitas kemudian baru ke thorax. Tidak melakukan pemeriksaan abdomen. pemeriksaan penunjang masih kurang maksimal.
STATION MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan fisik untuk cuci tgn, antropometri, status generalis tidak lengkap, pemeriksaan penunjang untuk permintaan ro nya harus sesuai, diagnosis kurang komplit : 1/3 mid clav
STATION PSIKIATRI	Ax: cukup lengkap//Px psikiatri: cukup lengkap dan sesuai//Dx benar dan DD kurang sesuai//Komunikasi ditambah lagi empatinya ya dek, kesedihan pasien mohon ditanggapi :). Edukasi: terapi suportive group, keluarga, gaya hidup belum dilakukan
STATION REPRODUKSI	ax kurang menggal karakteristik keputihannya. inspekulo kok malah gak periksa vagina, disinfeksi dengan apa? edukasi masih bs digali lebih dalam yang lebih spesifik
STATION RESPIRASI	anamnesis cukup. px fisik kurang runtut, thoraks IPPA. interpretasi px fisik? mengarahkan juga ke penunjang rontgen, interpretasinya juga jadi kurang lengkap. interpretasi darah lengkap? KED? Dx kurang lengkap. edukasi kurang lengkap, kehabisan waktu. penekanan pada pentingnya kesabaran berobat, kontrol rutin, kepatuhan minum obat, datang kembali sebelum obat habis, komplikasi, rujuk untuk kondisi saat ini karena ada efusi.
STATION SISTEM INDERA	px : tidak duduk menyilang, tidak pakai headlamp, tidak px rhinos ant, tidak px orofaring, dx kurang lengkap belum menyebutkan lokasi, jangn lupa edukasi penggunaan obat
STATION SISTEM SARAF	Tx prednison sama tetes mata saja
STATION UROGENITAL	px penunjang kurang urinalisis yg penting, kurang menyebutkan isk utk dx nya

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711187 - MUHAMMAD HANIF AL AS'AD BUDIYANTO

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	ax lengkap sudah menggai berbagai fakt risiko, px fisik lengkap relevan, penunjang hanya GDS dan urinalisis (rontgen & EKG utk apa?), tx ok
STATION GASTROINTESTINAL	Dx perdarahan gaster ec susp ulkus peptik, DD peritonitis, appendisitis. Belajar lagi y dek, dxnya keliru. Tujuan pemasangan NGT sudah tepat. Edukasi belum termasuk merujuk untuk pemeriksaan lebih lanjut
STATION HEMATO & INFEKSI	pemeriksaan penunjang kurang lengkap (baru darah lengkap dan darah tepi), edukasi kurang lengkap
STATION INTEGUMENTUM	tumbuh kembang dlm batas normal itu bgmn de? kata kalau boleh tahu bisa dikurangi de... proses anamnesis utu apa dok? gunakan bhs pasien.. perintahnya jelaskan langkah px status lokalis blm disebutkan... gram positif keabuan de? dx ok
STATION KARDIOVASKULER-1	biasakan pemeriksaan fisik sistematis ya hanif, jangan kayak tadi langsung leher, ke perut, terus ke dada lagi baru ke ekstrimitas. lain-lain sudah baik.
STATION MUSKULOSKELETAL	diagnosis untuk posisi fraktur dikoreksi
STATION PSIKIATRI	Ax: RPK belum digali lebih lanjut, riwayat perkembangan awal dan kepribadian belum ditanyakan//Px psikiatri: cukup lengkap dan sesuai//Dx benar dan DD kurang sesuai//Edukasi: terapi suportif grup, keluarga dan gaya hidup belum dilakukan
STATION REPRODUKSI	px kurang disinfeksi dan lokasi endoserviks periksa KOH?
STATION RESPIRASI	anamnesis cukup. kurang menjelaskan prosedur px fisik, interpretasi px fisik, interpretasi KED & jenis lekosit?interpretasi rontgen thorak kurang lengkap, dx jadi kurang lengkap. terapi ok, edukasi kurang lengkap kehabisan waktu, rujuk untuk kondisi saat ini karena ada efusi..
STATION SISTEM INDERA	px : tidak cuci tangan, tidak duduk menyilang, tidak pakai headlamp
STATION SISTEM SARAF	Tx prednison dan tetes mata saja
STATION UROGENITAL	px fisik kurang menyebutkan cuci tangan who-px antropometri dan px torax, kurang menyebutkan isk utk dx nya

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711188 - IZZATI FILZA RAHMADEA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	ax lengkap, px fisik lengkap, relevan, sistematis, penunjang ok, dx hipoglikemi ec OAD DM tipe II dd syncope vagal, tx baik, edukasi komunikasi baik
STATION GASTROINTESTINAL	Dx kerja pendarahan sal cerna atas ec ulkus gaster DD ulkus peptikum, ulkus deodenum. Pasien ada keluhan BAB berdarah y dek, jadi sebenarnya bukan hanya hematemesis, tapi juga ada melena. Pemasangan NGT disampaikan tujuannya untuk bilas lambung, terutama bila pendarahannya masih aktif. Dalam hal ini bilas lambung sudah tidak direkomendasikan y dek. Tujuannya untuk aspirasi dan kontrol. Edukasi lengkap sudah termasuk merujuk.
STATION HEMATO & INFEKSI	ok :)
STATION INTEGUMENTUM	adanya jarang ganti baju bu? bisa diubah menjadi berapa kali ganti baju seharusnya? tx topikal ok.. bisa tambah sistemik kausatif yg sesuai
STATION KARDIOVASKULER-1	sip, sudah baik sekali dea :))
STATION MUSKULOSKELETAL	diagnosis dilengkapi sesuai hasil px..
STATION PSIKIATRI	Ax: cukup lengkap//Px psikiatri: cukup lengkap dan sesuai//Dx benar dan DD kurang sesuai//Edukasi: terapi suportive group belum dilakukan
STATION REPRODUKSI	pok, hanya pemeriksaan genetalis kurang lengkap sedikit, seperti disinfeksi dll
STATION RESPIRASI	anamnesis baik. kurang menjelaskan prosedur px fisik paru (ada perintahnya di soal). Interpretasi KED?, interpretasi rontgen thorak kurang, kesimpulannya paru kiri kenapa? dx jadi kurang lengkap. edukasi kurang rujuk untuk kondisi saat ini karena ada efusi.
STATION SISTEM INDERA	px tdkperiksa rhinoskopi ant dan px orofaring belum dilakukan, dx kurang lengkap tanpa mnyebutkan lokasi
STATION SISTEM SARAF	Ax, Px, Dx dan TX seduai. Edukasi juga bagus
STATION UROGENITAL	kurang menyebutkan isk utk dx nya

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711189 - GUSTA NARISKI

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	interpretas penunjang : hanya tepat 2, dx hipoglikemi berat ec OAD, dd hipoglikemi ec dehidrasi, tx : ok,
STATION GASTROINTESTINAL	Ax lengkap, bisa menemukan faktor risiko jamu dan obat antinyeri. Dx kerja pendarahan sal cerna atas ec ulkus gaster DD ulkus peptikum. Pasien ada keluhan BAB berdarah y dek, jadi sebenarnya bukan hanya hematemesis, tapi juga ada melena. Pemasangan NGT disampaikan tujuannya untuk bilas lambung, terutama bila pendarahannya masih aktif. Dalam hal ini bilas lambung sudah tidak direkomendasikan y dek. Tujuannya untuk aspirasi dan kontrol perdarahan. Edukasi belum lengkap, belum termasuk merujuk.
STATION HEMATO & INFEKSI	Px penunjang: kurang lengkap (baru darah rutin dan darah tepi), edukasi kurang lengkap
STATION INTEGUMENTUM	pakaian lembab? kaitannya bagaimana de? cuci tangan ok. alat utk periksa pakai apa? pilihan topikal blm tepat.. tx kausatif topikal nya apa? tx sistemik juga pilihan blm sesuai... pelajari juga hitungan dosis utk anak
STATION KARDIOVASKULER-1	tidak melakukan pemeriksaan antropometri dan leher (JVP).
STATION MUSKULOSKELETAL	diagnosisnya dilengkapi dan dibetulkan posisi frakturnya.
STATION PSIKIATRI	Ax: riwayat perkembangan awal dan kepribadian belum ditanyakan//Px psikiatri: cukup lengkap dan sesuai//Dx benar dan DD kurang sesuai//Edukasi: terapi gaya hidup belum dilakukan
STATION REPRODUKSI	px genetalia tdk lengkap tdk menjelaskan step by step cara melakukan pemeriksaan dan , px KOH dr posterior, terapi benar. dx lokasi kurang lengkap, itu kan juga ada lesi di vulva, mengapa tdk masuk dalam dx juga?
STATION RESPIRASI	soal dibaca lebih detail, kurang menjelaskan prosedur px fisik. interpretasi px fisik? interpretasi KED? baca lagi ttg px rontgen thoraks, interpretasi masih kurang. dx kurang lengkap, belum menyebutkan adanya efusi (ingat hasil px fisik & rontgen). terapi sudah betul 4kdt fase intensif, jumlah tab sekali minum? fase lanjutan belum disebutkan. edukasi perlu menekankan pentingnya berobat rutin, kontrol sebelum obat habis, komplikasi, rujuk untuk kondisi saat ini karena ada efusi.
STATION SISTEM INDERA	px tidak duduk menyilang, edukasi ada yg kurang tepat
STATION SISTEM SARAF	Px neurologis n 7 hanya sensitifitas rasa dan menutup mata. Tx prednison, acyclovir, cendo.
STATION UROGENITAL	px penunjang kurang urinalisis yg penting, kurang menyebutkan isk utk dx nya

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711190 - ALYA YUDHISTISA SHEVANI

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	ax lengkap, relevan, px fisik lengkap, relevan sistematis, penunjang
STATION GASTROINTESTINAL	Ax belum mengidentifikasi faktor risiko. Dx kerja keliru, menjawab dispepsia ec ulkus gaster, DD pendarahan sal cerna & gastritis. Tx fokus pada pemasangan infus (disebutkan tujuannya), NGT dijelaskan di akhir, tidak dijelaskan tujuannya. Padahal fokus kasus ini adalah NGT sehingga wajib dijelaskan tujuannya kepada pasien. Edukasi belum lengkap waktu habis.
STATION HEMATO & INFEKSI	PF: kurang cuci tangan, px antropometri, Px penunjang: px darah lengkap interpretasi kurang lengkap, dan blm ada pemeriksaan lain yg diusulkan dgn tepat, DD kurang, edukasi kurang lengkap
STATION INTEGUMENTUM	bula ukurannya brp? kekuatan salepnya blm sesuai...
STATION KARDIOVASKULER-1	tidak melakukan pemeriksaan antropometri. diagnosis NYHA 4? kriterianya dibaca lagi ya Alya.. terapi hanya diberikan 5 hari? ada yang 5 hari dan ada yang 10 hari? kenapa tidak disamakan saja Alya? untuk lain2 sudah sangat baik :))
STATION MUSKULOSKELETAL	Anamnesis tidak menggali secara lengkap mekanisme jatuhnya dan perawatan sebelumnya.
STATION PSIKIATRI	Ax: cukup lengkap//Px psikiatri: cukup lengkap dan ada sedikit interpretasi yang kurang sesuai//Dx benar dan DD kurang sesuai//Edukasi: baru 2 edukasi yang sesuai, terapi keluarga dan gaya hidup belum dilakukan
STATION REPRODUKSI	karakteristik keputihan blm tergali lengkap. pemeriksaan bimanual jika akan dilakukan sebaiknya dikerjakan setelah swab (k sebelum swab hasilnya bs negatif palsu). belajar lagi predileksi untuk tiap lokasi dan apa yang harus diperiksa ya, sy kasih semua data negatif, kok bs dapat dx yang benar?? kirologi?? waktu habis belum sampai edukasi.
STATION RESPIRASI	anamnesis & px fisik baik. interpretasi ro thorak bedanya edema pulmo & efusi pleura apa? pada pasien ini yang mana? interpretasi px yg lain ok. dx kurang lengkap. edukasi kurang rujuk untuk kondisi saat ini karena ada efusi.
STATION SISTEM INDERA	px : tidak cuci tangan, dx kurang lengkap krn belum menyebutkan lokasi kelainan
STATION SISTEM SARAF	Ax, Px, Dx sesuai. TX prednisolon dan ettes mata saja, pasien dimondokkan
STATION UROGENITAL	kurang menyebutkan isk utk dx nya

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE JULI 2021 TA 2020/2021

17711191 - HUMAIRA MADINA LIZA LUBIS

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN & METABOLIK	ax miminialis kurang lengkap blm menggali riw klg, kebiasaan, riw minum obat, makan, px fisik utk cek ekstremitas hanya CRT, penunjang ok, Dx Hipoglikemi ec DM tipe 2 dd KAD, tx D40% blus fl II evluasi 15-20 mnt, followup kurang lengkap, komunikasi ok
STATION GASTROINTESTINAL	Pendarahan gastrointestinal ec ulkus peptikum, DD ulkus gaster, gastritis. Dalam hal ini belum tepat dan lengkap y dek. Prosedur pemasangan sudah tepat, tapi tujuan bilas lambung dalam hal ini sudah tidak lagi disarankan. Dibaca lagi y dek.. Untuk prosedur pemasangan kateter bukan termasuk yang perlu dijelaskan rutin. Sudah menjelaskan pentingnya endoskopi, kurang menyampaikan dirujuk untuk diendospi ini.
STATION HEMATO & INFEKSI	PF: kurang cuci tangan, antropometri Px penunjang: kurang pemeriksaan lainnya, edukasi kurang lengkap
STATION INTEGUMENTUM	RPD pada anak termasuk tumbang dan imunisasi. sebelum px fisik cuci tangan dan siapkan alat... cara ambil sediaannya bgmn? hasil keluar dimna? diamati dg apa? interpretasi tdklengkap... warnanya apa? gram apa? hehe.. klo bilang agak joroknya bisa diganti lbh jaga kebersihan y bu... pilihan obat topikal ok.. sistemik blm sesuai
STATION KARDIOVASKULER-1	sudah cukup baik humaira, hanya saja interpretasi jvp kurang tepat, coba dibaca lagi nilai normalnya ya humaira. apakah benar harus diinfus terlebih dahulu? NYHA 3 opname sementara dahulu begitu?
STATION MUSKULOSKELETAL	anamnesis tidak menggali mekanisme jatuh dg lengkap, pemeriksaan fisik cuci tgn, antropometri tidak dilakukan.
STATION PSIKIATRI	Ax: riwayat perkembangan awal dan kepribadian belum ditanyakan//Px psikiatri: cukup lengkap dan sesuai//Dx benar dan DD sesuai//Edukasi: baru 2 edukasi yang sesuai, terapi keluarga dan gaya hidup belum dilakukan
STATION REPRODUKSI	karakteristik keputihan blm tergali, pemeriksaan ginekologis kurang detil dijelaskan cara melakukan pemeriksaan tiap2 pemeriksaan. edukasi bisa diperdalam yang sesuai dengan faktor resiko pasien
STATION RESPIRASI	anamnesis kurang lengkap, penggalan faktor risiko & lingkungan. interpretasi BTA : bakteri coccus? interpretasi rontgen thorak kurang lengkap (ingat hasil px fisik thoraknya, kaitkan dg px rontgentya..), kesimpulannya ada masalah apa di paru kiri? Dx kurang lengkap. obat boleh ditambahkan vit B6.. edukasi kurang rujuk untuk kondisi saat ini karena ada efusi.
STATION SISTEM INDERA	px : tidak cuci tangan, tidak duduk menyilang
STATION SISTEM SARAF	Ax, Px dan Dx sesuai. Tx prednisolon 3x sehari
STATION UROGENITAL	px penunjang kurang urinalisis yg penting, kurang menyebutkan isk utk dx nya

