

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

16711137 - SITTI NADIYAH PRATIWI

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Anamnesis belum lengkap, belum menggali riw sakit lengkap. Sempat blank di pemeriksaan fisik dan penunjang sehingga waktu tersita banyak. Pemeriksaan fisik tidak sistematis dan tidak lengkap, terpisah-pisah saat mengecek status generalis, lalu ke px penunjang, lalu kembali cek px fisik. Terlewat untuk cek px fisik yang penting untuk kasus ini. Px penunjang intepretasi darah rutin keliru. Menanyakan px penunjang yang sebagian tidak diperlukan/tidak esensial dalam kasus ini. Edukasi belum selesai waktu habis. Farmakoterapi hanya 1 jenis dan dosis belum selesai. Coba belajar lagi y dek
STASION GASTROINTESTINAL	anamnesis lebih detail, px fisik belum lengkap dan tolong yg sistematis yaa, blm cuci tangan, antropometri, px thorax, ekstremitas blm, px penunjang hanya 1 dan blm interpretasi, dx tidak tepat, DD jangan terlalu jauh ya, terapi belum sesuai diagnosis, terapi simptomatis pct oke, perhatikan waktu yaa..
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis cukup. Px fisik tidak lengkap, tidak runtut. Mulai dari status generalis sampai lokalis, sebutkan data yang dicari apa sesuai DD yang dipikirkan, jangan hanya indonesia rayanya .. Belajar lagi ya dek..
STASION KULIT	fisik: tdk menjelaskan step by step apa yang harus dilakukan pada pemeriksaan kulit (UKK) mulai dari cuci tangan dst, interpretasi biasakan mulai dari regio, ukk primer baru sekunder. belajar lagi cara pengambilan sampel u pemrriksaan penunjang, nama pemeriksaan penunjangnya tdk tau? yang diambil sampelnya cairan atau dari dasar ya? brp lama waktu u pewarnaannya? interpretasi penunjang tdk tepat. waktu habis blm sempat terapi dst. dx penyakit kulit vertigo apakah ada???
STASION MATA	penyebutan cara alat yg digunakan dan hasil yg mungkin didapatkan pada pemeriksaan segmen anterior sebagian kurang tepat, tetap harus cuci tangan WHO ya, Dx kurang tepat, belum tulis resep, belum edukasi
STASION MUSKULOSKELETAL	tidak ada perintah anamnesis lho, habis waktumu, status lokalis sudah ok, screening geriatri ndak selesai..waktu habis
STASION SISTEM NEUROLOGI	Ax baik, Tidak melakukan cuci tangan WHO, px f, px dix hallpike tidak relevan utk kasus, dx tepat. Terapi tidak relevan, amoxicilin utk apa nggih??
STASION SISTEM RESPIRASI	"anamnesa, sebaiknya lebih lengkap lagi, dan bisa menyingkirkan diagnosa banding lain. pemeriksaan fisik kurang lengkap terutama bagian thoraxnya pemeriksaan penunjang thorax kurang tepat interpretasinya, pelajari lagi kemungkinan temuan pada tb. teknik pengecatan bta kurang tepat, interpretasi streptococcus kurang tepat diagnosa bronkitis akut? kurang tepat. tatalaksana flukonazol? ini obat apa? pelajari kembali penggunaannya ya"

STASION THT	Anamnesis: lengkap. Px. Fisik: belum cuci tangan, hanya melakukan pemeriksaan orofaring saja. Yang lengkap ya. Diagnosis: Kurang lengkap yaa. Diagnosis banding kurang tepat. Terapi: pemilihan obat hanya betul satu jenis obat, salah satu terapi untuk kasus ini belum disebutkan dengan tepat. Edukasi: sudah baik. Lebih hati-hati dalam melakukan pemeriksaan fisik, menentukan diagnosis dan terapi yang diberikan.
STASION URINARIA	dx kurang lengkap, hanya infeksi saluran kemih tanpa menyebut causa nya

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

16711174 - MUHAMMAD AUFA AULIA

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	
STASION GASTROINTESTINAL	
STASION KARDIOVASKULER	-
STASION KULIT	
STASION MATA	
STASION MUSKULOSKELETAL	TIDAK HADIR
STASION SISTEM NEUROLOGI	
STASION SISTEM RESPIRASI	tidak hadir
STASION THT	
STASION URINARIA	

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

17711075 - WISEISA ADI SUBROTO

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Untuk diagnosis kerja belum disebutkan secara lengkap dengan status antropometri pasien. Tatalaksana sebagian sesuai, namun untuk apa memberi Amytriptiline 250 mg y dek? Apakah memang tepat untuk kasus ini dan dosis sebesar itu? Edukasi baru mau menjelaskan penyakit waktu habis
STASION GASTROINTESTINAL	anamnesis oke, px ekdtremitas juga blm, 2 px penunjang oke, diagnosis oke, DD cari yg lebih mendekati dgn anamnesis dan px, terapi oke.
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis kurang lengkap. Px fisik kurang antropometri saja. Dx kurang lengkap, ada edem pulmo, dari rongen terlihat. Tx sesuai. cukup..
STASION KULIT	fisik kurang menyebutkan ukk tsb pada dermatom mana, cara pengambilan sampel diambilnya dari mana? pada vesikel utuh atau yang sdh pecah? DD kurang regio, sesa belajar cara berkomunikasi yang baik dengan [pasien ya, biar terkesan jadi natural bukan seperti ujian
STASION MATA	prosedur visus kurang lengkap, prosedur px segmen anterior kurang lengkap
STASION MUSKULOSKELETAL	ok
STASION SISTEM NEUROLOGI	Good performance
STASION SISTEM RESPIRASI	"cukup baik, hanya interpretasi ro thorax masih kurang lengkap, tidak hanya corakan bronkovaskuler saja temuannya, pelajari kembali kemungkinan temuannya pada tb. tatalaksana kategori 1 kurang tepat untuk fase lanjutannya."
STASION THT	Anamnesis: kurang lengkap, ada beberapa informasi yang belum tergali terkait dengan faktor yang mungkin menjadi resiko penyakit pasien. Px. Fisik: Belum cuci tangan, prinsip persiapan dan prosedur pemeriksaan THT belum dilakukan dengan runtut dan lengkap. Diagnosis kurang tepat, lebih teliti lagi terutama dengan diagnosis bandingnya. Terapi: sudah tepat. Edukasi: belum dilakukan, kehabisan waktu. Manajemen waktunya yaa diperhatikan lagi.
STASION URINARIA	dx kurang tepat: retensi urin ec vesikolitiasis. perhatikan lagi kriteria2 retensi urin. pasien msh bisa berkemih, jika mengalami terhenti, bisa berkemih lagi dengan perubahan posisi

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

17711165 - SENA PRAHA PRASETYA

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Menanyakan beberapa pemeriksaan penunjang yang tidak esensial pada kasus ini misalnya rontgen. Belajar lagi apa pemeriksaan yang lebih tepat (sudah meminta 2 yang sesuai, lainnya tidak tepat). Dx kerja belum lengkap, belum disertai status antropometri dan kondisi pasien saat ini. Tx kurang sesuai, sementara memberikan ranitidin dalam hal ini belum perlu. Untuk terapi utama justru kurang lengkap. Edukasi baru menjelaskan penyakit superfisial dan obat, waktu habis.
STASION GASTROINTESTINAL	anamnesis lebih detail lagi menggantinya, jangan lupa cuci tangan sbm px fisik, antropometri dan ekstremitas blm diperiksa, px penunjang hanya menyebut 1, diagnosis dan DD belum tepat, perhatikan keluhan utamanya adalah demam,. diagnosis belum benar, sehingga terapi farmako tidak sesuai.
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis baik. Px fisik kurang perkusi thorak, antropometri. Interpretasi px penunjang darah lengkap dibaca lagi rentang nilai normalnya Hb, lekosit trombosit. Interpretasi EKG? Fungsi px enzim jantung? Dx kok jadi SKA ya... tidak ada nyeri dada lo.. belajar lagi ya blok 3.5nya..
STASION KULIT	ax sangat minimalis tidak menggali keluhan lain dan faktor resiko, RPD dll pada pasien, hanya terbatas RPS, u fisik belajar yang ideal u px kulit seperti apa ya? apakah tdk butuh ala2 yang membantu pemeriksaan lokalis, deskripsi UKK selalu harus dimulai dari regio, jelaskan UKK primer dan sekunder yang ada di daerah tsb. penunjang salah semua, pemeriksaan terkesan asal sebut (benedict, KOH, darah rutin)--> apakah ini tepat u kasus pasien? benedict u apa dik? yakin u penyakit kulit? namun dd benar walo belum menjelaskan regio kelainannya. obat hanya PCT, obat definitif nya apa? tdk memberi edukasi/ komunikasi yang sesuai untuk pasien. yakin penyebabnya bakteri??
STASION MATA	anamnesis kurang lengkap yg relevan, prosedur visus kurang lengkap, prosedur px segmen anterior kurang lengkap, dx kurang tepat, terapi salah, pemberian edukasi ada yg kurang tepat
STASION MUSKULOSKELETAL	lain kali baca perintah soal dengan BENAR dan TELITI, kamu melakukan anamnesis padahal tdk ada perintah, px fisik melakukan generalis padahal perintahnya lokalis inipun tdk lengkap, skreening juga yg di skreening cuma 1 saja terkait mobilitas kalki, 9 yg lain tdk dilakukan, px penunjang tdk dilakukan, dx benar tapi tanpa dd, memberikan edukasi panjang lebar paahal tidak ada perintah.
STASION SISTEM NEUROLOGI	ax dan pemeriksaan fisik baik, diagnosa tepat, terapi : Peserta belum dapat meresapkan obat utama pada kasus bell palsy yaitu steroid, peserta jg tidak meresapkan artificial tears utk melindungi mata, dosis acyclovir salah (harusnya 5x200 mg atau 3x400 mg). edukasi baik

STASION SISTEM RESPIRASI	<p>"anamnesa sepertinya terlalu singkat kurang menyingkirkan diagnosa banding. pemeriksaan fisik sebaiknya juga dicari suara tambahan thorax, palpasi fremitus, pembesaran limfonodi, dll. pemeriksaan penunjang kurang tepat interpretasi darah rutin, bisa dingat kembali nilai normalnya. pemeriksaan rontgen kurang tepat interpretasinya, tidak hanya corakan bronkovaskuler saja yang dinilai, banyak hal lain yang bisa ditemukan pada tb paru. pemeriksaan bta salah metode pengecatannya. diagnosa kurang tepat kategorinya, sepertinya karena anamnesa yang kurang mendalam. tatalaksana dengan kategori 2 pun kurang tepat jumlah dan jenis obatnya."</p>
STASION THT	<p>Anamnesis: kurang lengkap. Beberapa informasi belum tergali. Pemeriksaan fisik: belum cuci tangan, tidak melakukan prosedur pemeriksaan THT dengan runtut dan lengkap. Diagnosis dan DD: pasien tidak bisa menyebutkan keduanya. Terapi: Pemilihan obat sudah tepat, tetapi dosis yang diberikan kurang tepat. Edukasi: oke. Lebih hati-hati lagi dalam pemeriksaan fisik, penegakan diagnosis, dan dosis obat yang diberikan.</p>
STASION URINARIA	<p>terapi tablet antibiotik ketokonazole 400mg ?? ketokonazole gol antifungi, bukan antibiotik. kenapa diberikan antifungi, dosis sediaan juga kurang tepat. px penunjang leukositopenia ?? masih memakai bahasa medis: obat harus habis, agar gak terjadi resisten. pake bahasa yg mudah dimengerti pasien</p>

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711001 - ANTIKA AYU PUTRI CAHYANI

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Dx belum disertai kondisi yang dialami pasien saat ini. Tx utama untuk DMnya sudah diberikan, namun obat untuk keluhan utamanya datang belum diberikan. Edukasi sudah lengkap, sudah termasuk merujuk.
STASION GASTROINTESTINAL	anamnesis oke, px fisik oke sudah sistematis, px penunjang oke, diagnosis oke, DD cari yg lebih sesuai. terapi simptomatis oke, terapi antibiotik cari yg lebih tepat
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis kurang lengkap, kurang mencari data untuk membedakan DD sesak nafas, ingat kausa sesak nafas tidak hanya bersumber dari masalah respirasi, tapi bisa juga dari masalah kardio, atau organ yg lain.. px fisik leher tidak memeriksa JVP, tidak px jantung, abdomen, antropometri. Dx keliru, Tx keliru.
STASION KULIT	tdk menggali Faktor resiko pada pasien u terkena kasus ini? UKK tdk lengkap, tdk menjelaskan dermatomnya, sampel yang digunakan sebaiknya dari cairan atau dasar?? u pewarnaan waktunya kurang tepat. dx kurang lengkap (dibagian regio mana?) terapi untuk berapa kali dalam sehari kukuran tepat (dosis jd kurang tepat)
STASION MATA	dx dengan dd kurang tepat, pemberian antibiotik kurang tepat
STASION MUSKULOSKELETAL	px status lokalis kurang lengkap hanya inspeksi palpasi, px penunjang perintah Ro salah, px penunjang utk menyingkirkan DD juga tdk diminta, lain kali baca soal dg baik, saat ujian jangan tanyaanaa terus
STASION SISTEM NEUROLOGI	ax dan pemeriksaan fisik baik, diagnosa tepat, terapi : sediaan prednison 5 mg yaa, jgn lupa berikan artificial tears sbg pelindung matanya. edukasi baik
STASION SISTEM RESPIRASI	sudah baik, tapi sepertinya kurang konsentrasi dalam menjawab, walau akhirnya jawabannya benar. pelajari kembali teknik pemeriksaan bta.
STASION THT	Anamnesis: kurang lengkap. Ada beberapa informasi yang belum tergalil terkait faktor yang mungkin menjadi resiko penyakit pasien tsb. Px. fisik: sudah oke dan lengkap. Diagnosis: kurang lengkap. Terapi: oke. Edukasi: oke.
STASION URINARIA	dx kurang lengkap: cystitis/vesikoureteritis dengan anemia. perlu dilakukan urinalisis juga bila tidak yakin dg hasil px penunjang lain

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711003 - FADHEELA SALMAA PUTRIDEWI

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Pemeriksaan fisik kurang 1 poin lebih detil untuk memeriksa kondisi ekstremitas terkait keluhan utamanya kesemutan. Dx baru menyebutkan dx kerja, belum disertai kondisi pasien saat ini. Tx belum lengkap. Edukasi belum dilakukan waktu habis.
STASION GASTROINTESTINAL	anamnesis oke, jangan lupa cuci tangan sbllm px fisik, antropometri, px ektremitas blm, px penunjang oke, diagnosis oke, DD cari yg lebih mendekati ya, terapi oke.
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis cukup. Px fisik kurang lengkap, mulai dari KU, kurang JVP, antropometri, ekstrimitas. Interpretasi penunjang kurang lengkap.
STASION KULIT	tdk bs menggali faktor resiko sebelumnya pada pasien, px kulit alat yang dibutuhkan tdk lengkap, ukk tsb ada di dermatom mana? dx salah (varicella usia tua?? apakah tdk menanyakan sebelumnya pernah kena ini juga). sampel yang diambil dari dasar atau cukup cairannya saja? waktu u pewarnaan kurang tepat.
STASION MATA	dx dengan dd kurang tepat, pemberian asiklovir kurang tepat
STASION MUSKULOSKELETAL	dd kurang tepat 1
STASION SISTEM NEUROLOGI	Ax, px baik, dx tepat, terapi kurang tepat dosis dan pemberian obat dibaca lagi yaa, cukup resepkan artificial tears bukan MERK yaa
STASION SISTEM RESPIRASI	Keseluruhan baik, sudah sistematis
STASION THT	Anamnesis:oke, Px. Fisik: oke. Hanya perlu ditambahkan posisi pemeriksaan seharusnya bagaimana. Diagnosis: Kurang lengkap ya diagnosisnya bisa ditambahkan kausanya apa. Terapi: oke. Edukasi: oke.
STASION URINARIA	kesulitan identifikasi batu dari foto BNO. dari px penunjang lain sbnry bisa. dx salah: BSK/nefrolitiasis. tidak sempat melakukan rencana tatalaksana dan edukasi krn waktu habis.

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711004 - JAMALUDDIN HAIKHAH

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	ax cukup, px kurang lengkap, Dx kurang lengkap, tx 2 macam obat
STASION GASTROINTESTINAL	pola demam tdk ditanya, fakt risiko tdk digali detail, px fisik tdk melacak lidah ktor d px kepala, px penunjang menyebutkan 3 (Dr, interretasi ok, tapi tdx kerja gastritis, dd GERD,dyspepsia
STASION KARDIOVASKULER	Pemeriksaan penunjang baru melihat 2 hal. Dan waktu habis belum sempat menyebutkan diagnosis, terapi dan edukasi.
STASION KULIT	anamnesis masih kurang lengkap, pemeriksaan status lokalis sudah informed consent dan persiapan pasien tetapi tidak menyebutkan persiapan pemeriksa dan alat yang diperlukan, deskripsi ukk primer kurang lengkap. pemeriksaan penunjang tidak terarah (menyebutkan banyak pemeriksaan: serologi, darah, KED, dan pengecatan gram di awal sebelum akhirnya menyebutkan px yang sesuai), prosedural pemeriksaan penunjang kurang lengkap (larutan yang digunakan, brp lama, tahapan pengambilan sampelnya). diagnosis berubah2 terus,,dan dx kerja yang diusulkan terakhir kurang lengkap. terapi tidak tepat aturan pemberian dan jumlah obat. sebaiknya belajar untuk menahan ekspresi ketika bingung/stress terutama di depan pasien
STASION MATA	anamnesis baik dan sudah mengarah,px fisik lengkap, diagnosis dan dd tepat sesuai anamnesis, edukasi bisa dilengkapi lagi yaa...
STASION MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan penunjang kurang menyertakan rontgen jadi salah diagnosis utamanya, farmakoterapi salah krn diagnosis jg salah, edukasi jg kurang tepat
STASION SISTEM NEUROLOGI	anamnesis dilengkapi untuk faktor resiko dikuatkan ya, px.fisik dipelajari lagi caranya, dx.oke, tx.pilihan obat sesuai, dosis kurang tepat
STASION SISTEM RESPIRASI	Pemeriksaan fisik kurang lengkap dan tidak sistematis, belum dilakukan hal sebelum px fisik. Intrepretasi data px penunjang kurang sesuai. Dosis terapi kurang lengkap. edukasi dan rujukan belum tersampaikan.
STASION THT	Anamnesis cukup singkat, ada beberapa hal yang belum ditanyakan pada pasien// ic sudah dilakukan dengan baik// px mulut sudah menyebutkan menggunakan spatel lidah, tetapi lup untuk apa ya?. Bagian mulut yang akan diperiksa sudah baik, hanya kurang menyebutkan yang ingin diperiksa terkait px tonsil dan faring// cara px hidung dan telinga sudah baik// mas jamal tidak menanyakan hasil px vital// dx tonsilitis T2-T3, dd faringitis dan abses peritonsiler --> diagnosis kurang lengkap, sebaiknya tidak hanya men DD dengan faringitis saja, jika sudah ada tanda pembesaran tonsil// tatalaksana baik// edukasi terkait penyakit dan pengobatan, tetapi terkait kebiasaan belum disampaikan

STASION URINARIA	Ax: kurang terarah, karakteristik LUTS seperti hesistemso dan urgensi saat BAK belum teragali. Px fisik: tidak cuci tangan WHO, Px penunjang terlalu banyak yang diusulkan, Px BNO intepretasinya kurang tepat, coba diperhatikan ada tidaknya kelainan ya? sesuaikan dengan Ax dan px fisikmu. Dx kurang lengkap. Edukasi: penjelasan terkait penyakitnya menjadi kurang sesuai, jelaskan terkait FR dan pencegahan juga menjadi kurang sesuai.
------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711005 - ASTRI NURUL AMANAH

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	ax, px baik, dx kurang lengkap, lainnya cukup
STASION GASTROINTESTINAL	ax tdk menggali detail POLA DEMAM, gejala; fkt risiko, px fisik banyak yg diperiksa tapi tdk mengarah, px pnjuang menyeutkan DR, endoskopi,USG abd, dx gastritis dd GERD dd ulkus peptikum; tx Amox,Pct,Ondansetron, edukasi minim, prof ok
STASION KARDIOVASKULER	Interpretasi EKG benar, interpretasi profil lipid tidak tepat, interpretasi Rontgen thorax jantung benar cardiomegali, namun pulmo seharusnya edem pulmo itu, tadi menyebutkan peningkatan corakan bronkhovaskuler kurang tepat. Untuk diagnosis dan terapi serta edukasi belum sempat mengerjakan karena waktu habis.
STASION KULIT	ax dan px status lokalis ok, px penunjang: apakah larutan yang digunakan sesuai dengan pemeriksaan?, hanya memberikan terapi kausatif, jika sisa waktu masih banyak akan lebih baik memberikan edukasi singkat ttg penyakit pasien sebagai bagian dari komunikasi dokter-pasien
STASION MATA	anamnesis baik, menggali faktor resiko dengan baik, px fisik sistematis, diagnosis dan DD oke, terapi sesuai, edukasi lengkap. good job.
STASION MUSKULOSKELETAL	interpretasi rontgen kurang tepat dan kurang 1 lagi px penunjang, dd kurang tepat 1,
STASION SISTEM NEUROLOGI	anamnesis oke, px.fisik dilengkapi cara pemeriksaan N.VII y, dx.oke, pilihan obat semua betul namun dosisnya ada yg kurang tepat.
STASION SISTEM RESPIRASI	Baik
STASION THT	Anamnesis baik, ic baik// px MAE telinga sebaiknya tidak menggunakan spekulum, tetapi menggunakan corong. Astri belum menjelasakn posisi tangan saat pemeriksaan otoskopi// diagnosis utama sudah baik, tapi belum lengkap, dd kurang tepat// tatalaksana kausatif sudah baik, tetapi belum ada tatalaksana untuk demam yang dialami oleh pasien// edukasi terkait pengobatan sudah baik, tetapi belum menjelasakn terkait kebiasaan pasien
STASION URINARIA	Ax: kurang terarah, karakteristik LUTS seperti hesistensi dan urgensi saat BAK belum tergali. Px penunjang: intepretasi BNO kurang tepat. Dx: kurang lengkap.

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711007 - NADYA AMALIA FEBRIAN NUR

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	ax cukup, px lab kurang lengkap, dx kurang tepat
STASION GASTROINTESTINAL	ax blm menggali data penyakit saat ini dan fakt risiko dg detail,px fisik hanya KU,VS, dan abdomen??. penunjang 2 dan interpretasi ok; dx demam typhoid dd diare kronis(bukannya psien malah nggak bisa BAB ya?), dyspepsia, tx Khloramfenikol 50 mg?? numero,frek,durasi benar, Pct benar, edukasi ok, tdk cuci tangan WHO, tdk membaca doa sebelum sesudah px
STASION KARDIOVASKULER	Mengapa mencari batas paru? Apa tujuannya, batas paru dengan apa? Belum melihat edema ekstremitas. Interpretasi profil lipid salah, itu prodil lipid normal, interpretasi EKG salah itu LVH dengan LV strain, bukan iskhemik. Diagnosis dan terapi salah. Edukasi belum sempat dilakukan.
STASION KULIT	ax kurang menggali faktor yang memperberat, kuantitatif, pengobatan dan responnya. pemeriksaan fisik generalis menanyakan tapi tidak berurutan, pemeriksaan fisik status lokalis tidak mencuci tangan, tidak menjelaskan prosedural pemeriksaan kulit dan perlatan yang diperlukan dengan benar, deskripsi ukk kurang lengkap distribusinya, pemeriksaan penunjang kurang tepat cara pengambilan sampelnya, diagnosis hanya menyebutkan herpes saja, terapi: kurang tepat jumlah obat yang diberikan, edukasi bisa dilengkapi lagi
STASION MATA	anamnesis sudah baik, mencari faktor resiko dengan baik, px fisik sistematis, diagnosis namun DD bisa cari yang lebih mendekati lagi, sesuaikan dgn px juga, jgn terlalu jauh, terapi nya bisa pilih obat generik dulu, sesuaikan dgn diagnosis.
STASION MUSKULOSKELETAL	skrining geriatri kurang lengkap dan terstruktur, pemeriksaan penunjang kurang 1, interpretasi darah rutin kurang tepat, dd kurang tepat 1, terapi kurang rasional karena dobel2 ains nya.
STASION SISTEM NEUROLOGI	anamnesis dlengkapi ya untuk faktor resikonya, px.neurologis N.VII sesuai, lain-laind ilengkapi yaa, mohon dipelajari lagi ya, dx.oke, tx.pilihan obat sesuai, diperbaiki dosisnya ya..
STASION SISTEM RESPIRASI	pemeriksaan fisik kurang sistematis,hanya fokus pada thorax, dan kurang lengkap. Hal sebelum pemeriksaan fisik pun juga belum dilakukan. Interpretasi data penunjang kurang tepat. Dx banding kurang sesuai. Terapi tidak tepat secara spesifik.
STASION THT	Anamnesis sudah menggali, onset, kebiasaan, RPD, RPK, pengobatan// px fisik tidak didahului dengan ic yang adekuat. Nadya tidak menjelaskan posisi duduk antara dokter dan pasien, prosedur px rongga mulut sudah baik, tetapi prosedur px hidung dan telinga prosedur tidak dijelaskan// diagnosis tonsilitis, dd laringitis, faringitis --> diagnosis tidak lengkap, dd kurang tepat// tatalaksana kausatif sudah baik, hanay jumlah sebaiknya jangan hanya 10, kecuali jika diresepkan 10 dan disampaikan jika 3 hari kedepan diminta kontrol, obat untuk demam belum diberikan// edukasi terkait penyakitnya belum adekuat, edukasi terkait kebiasaan juga masih kurang//

STASION URINARIA	Ax: kurang terarah,karakteristik LUTS seperti hesistemso dan urgensi saat BAK belum teragali. Px fisik: tidak cuci tangan WHO, tidak mengukur antropometri, tidak memeriksa area kepala dan thorax, tidak memeriksa area flank D/S. Px penunjang: intepretasi BNO kurang tepat, lihat posisi batunya dimana?? Dx: masih sangat kurang. Edukasi: kurang menjelaskan faktor resiko penyakit ini.
------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711008 - SYAFIRA LAILA NURULITA

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	ax cukup, px kurang spesifik, lab kurang lengkap, dx hanya penyakit utama saja, tx cukup
STASION GASTROINTESTINAL	ax tdk menggali faktor risiko dg detail, px fisik sistematis, relevan, tapi kurang lengkap; penunjang 2 interpretasi OK; demam typhoid, dd gastritis; DB, tx metronidazol??, edukasi minim (manajemen wkt diperbaiki ya..), profesional OK
STASION KARDIOVASKULER	Maaf anamnesis kurang lengkap, pemeriksaan fisik belum melihat peningkatan JVP, belum melihat edema kaki, hepatomegali dan lain-lain. Diagnosis dan terapi salah, interpretasi EKG juga salah. Belajar lagi ya. EDukasi belum lengkap.
STASION KULIT	anamnesis masih kurang menggali riwayat pasien, riwayat pengobatan dan respon terhadap pengobatan. pemeriksaan status lokalis kurang lengkap, pemeriksaan penunjang mengusulkan tzanck dan KOH?? menjelaskan prosedur pengambilan sample masih kurang tepat, jenis larutan yang digunakan dan lama pemberiannya. diagnosis kurang lengkap, terapi tidak tepat sediaan (8mg?), aturan pemberian/minum obat, jumlah obat yang diresepkan.
STASION MATA	anamnesis harus digali lagi faktor resiko yang lain, jangan terbatas pada penjelasan pasien saja, px fisik untuk segmen anterior belum lengkap, diagnosis kurang tepat, DD cari yg lebih mendekati, jangan terlalu jauh DD nya, terapi belum tepat yaa..terlalu lama menuliskan resep, waktu habis, belum sempat edukasi.
STASION MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan ROM pada st lokalis belum dilakukan. interpretasi rontgen kurang lengkap
STASION SISTEM NEUROLOGI	anamnesisnya dilengkapi untuk RPD, RPK yang mungkin berhubungan dengan kondisi saat ini, dan juga, Px.neurologis yang dipilih disesuaikan dengan klinis keluhan pasien ya, dan dipelajari lagi cara pemeriksaannya, dx.ok, terapi yg sesuai dengan kondisi pasien saat ini dilengkapi ya.. dn diperhatikn dosis serta sediaan obatnya
STASION SISTEM RESPIRASI	pemeriksaan fisik kurang sistematis,hanya fokus pada thorax. Hal sebelum pemeriksaan fisik pun juga belum dilakukan. Interpretasi data penunjang kurang tepat. Dx banding kurang sesuai. Terapi tidak tepat secara spesifik. Edukasi dan rujukan terlewatkan, waktu masih tersisa 3 menit.

STASION THT	anamnesis sudah menggali onset, ax sistem, menggali karakteristik demam, bukan nyeri telannya, menggali RPK, RPD, yang memeperberat dan memperingan, --> secara umum anamnesis kurang mengarah pada penyakit pasien dan belum menggali kebiasaan dan pengobatan// ic belum dilakukan, tp sudah menyebutkan melakukan cuci tangan who. belum menjelaskan posisi pemeriksaan antara pasien dan dokter, px mulut sudah baik. prosedur px lainnya secara umum sudah baik, tapi beberapa belum dijelaskan// dx abses peritonsiler, dd tonsilitis dan faringitis --> diagnosis tidak tepat, dd ada yang tetap walaupun belum lengkap// tatalaksana kausatif sudah tepat tapi frekuensi pemberian tidak tepat jika 1 dd1, dan obat untuk demam pasien belum diberikan// edukasi terkait penyakit kurang adekuat, tetapi edukasi untuk pengobatan sudah disampaikan, dan edukasi terkait kebiasaan yang umum sudah diberikan, tetapi yg sesuai pasien belum dilakukan/
STASION URINARIA	Ax: kurang terarah, karakteristik LUTS seperti hesistemso dan urgensi saat BAK belum teragali. Px fisik: tdk cuci tangan WHO, tidak mengukur antropometri, tidak memeriksa kepala dan thorak. px abdomen: tidak terarah, seharusnya inspeksi, auskultasi, palpasi dan perkusi dijelaskan apa yang akan kamu periksa. Dx: kurang lengkap.

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711009 - AMANDA VIANY SAVIRA

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	ax cukup, px lab kurang lengkap, dx hanya penyakit utama saja, tx cukup
STASION GASTROINTESTINAL	ax sangat lengkap dan sudah menggali data relevan, px fisik sistematis, relevan, lengkap; penunjang 2 interpretasi OK; demam typhoid, dd TB dd gastritis; tx Chloram tepat dosis, sediaan, frek, durasi; PCt ok, komunikasi edukasi ok, prof lengkap
STASION KARDIOVASKULER	Interpretasi pemeriksaan thorax pulmo: ada edema pulmo ya. Kalau EKG sudah benar ada LVH. CHF fc IV dengan edema pulmo ya yang benar. Apakah pada pasien CHF harus dilakukan PCI?
STASION KULIT	sudah baik, hanya kurang tepat diagnosis kurang lengkap (regio?), pada durasi pemberian terapi sehingga jumlah obat yang diresepkan jg kurang sesuai
STASION MATA	anamnesis sudah baik, mengarahkan dan mencari faktor resiko, px fisik sistematis, diagnosis tepat namun DD perlu dicari yang lebih mendekati ya, terapi farmako benar, namun resepkan yang generik dulu
STASION MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan penunjang kurang 1,
STASION SISTEM NEUROLOGI	anamnesis menggali faktor resiko bagus, px.fisik neurologis oke lengkap, dx.oke, tx.obat dn dosis sesuai, hanya perlu diperbaiki jumlah hari pemberian
STASION SISTEM RESPIRASI	baik
STASION THT	Anamnesis sudah menggali onset, karakteristik, hal yg memperberat, memperingan, ax sistem, pengobatan, RPK, RPD sudah ditanyakan tetapi tidak berkaitan dengan penyakit pasien, kebiasaan yg digali terkait merokok saja// ic sudah baik dan cuci tangan. px lokalis belum menjelaskan posisi pemeriksa dan pasien. Px hidung tidak menjelaskan prosedurnya terutama saat pemeriksaan menggunakan spekulum hidung, begitu pula untuk pemeriksaan telinga dan tenggorokan... yang lengkap hanya apa saja yang akan dinilai pada px status lokalis// dx tonsilitis ec bakteri, dd faringitis dan tonsilofaringitis --> diagnosis tidak lengkap dan salah satu dd hampir benar, tapi masih kurang lengkap juga// tatalaksana sudah baik// edukasi yang sudah baik yaitu terkait pengobatan, penyakit, tetapi terkait kebiasaan yang sesuai pasien tidak dilakukan, dan sepanjang anamnesis terkesan terburu2
STASION URINARIA	Dx: kurang lengkap.

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711010 - DIVA BERLIANA ADHYAKSA

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	ax px cukup, Dx kurang lengkap, tx sesuai
STASION GASTROINTESTINAL	pola demam tdk dilacak,px fisik kepala sudah mengarah (lidah kotor), VS tdk ditanya sama sekali saat px fisik-->ditanyakan di belakang setelah menegakkan dx??, inspeksi abdomen : kemerahan? mengarahkan kemana?; penunjang menyebtkan 2 OK interpretasi ok, dx kerja typhoid dd gastritis, farmako Chloram sediaan dan dosis ok, frek pmberian hanya 2 kali sehari; komunikasi ok, prof ok
STASION KARDIOVASKULER	Interpretasi EKG seharusnya LVH ya, bukan RVH, lalu gagal jantung tidak perlu disebutkan gagal jantung kanan, cukup gagal jantung saja. Terapi dan edukasi belum lengkap. Tapi secara umum sudah cukup baik. Selamat.
STASION KULIT	pemeriksaan penunjang tidak menyebutkan intepretasi nya (hanya menyebutkan disebabkan virus HZ), dx kerja kurang lengkap, pemilihan terapi sesuai tetapi dosis, aturan pemberian/aturan minum dan peresepan jumlah obat tidak tepat.
STASION MATA	anamnesis perlu digali lagi, faktor resiko yg lain harus dicari juga, px fisik oke, diagnosis kurang tepat, sehingga terapi yang diberikan juga tidak sesuai kondisi pasien, perlu lebih detail dan hati-hati dalam menggali keluhan/anamnesis.
STASION MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan ROM pada st lokalis belum dilakukan,
STASION SISTEM NEUROLOGI	anamnesis oke, px.fisik neurologis dlengkapi, dx.oke, tx.diperbaiki yaa
STASION SISTEM RESPIRASI	Pemeriksaan fisik sedikit kurang lengkap.
STASION THT	Anamnesis sudah menanyakan onset, pencetus, pengobatan, karakteristik nyeri telan, hal yang memperingan dan memperberat anamnesis sistem hanya menanyakan demam, sudah menggali RPK, RPD sudah ditanyakan, kebiasaan juga sudah ditanyakan// ic kurang lengkap terutama tidak menjelaskan cara dan resiko// px fisik sudah dimulai dengan cuci tangan who dan menyiapkan alat. Belum menjelaskan posisi pemeriksa dan pasien. Px mulut sudah baik. tetapi tidak melakukan pemeriksaan telinga dan hidung// dx tonsilitis kronis eksaserbasi akut, dd tonsilitis akut, tonsilofaringitis --> diagnosis utama kurang tepat, dd ada yang sudah tepat// tatalaksana baik// edukasi yang sudah baik yaitu terkait pengobatan, kebiasaan
STASION URINARIA	px fisik: tidak cuci tangan WHO, Px penunjang : intepretasi BNO kurang tepat, intepretasi urin rutin ada yang kurang sesuai. Dx: kurang lengkap sekali. Edukasi : masih kurang terkait edukasinya misalnya kasus ini Faktor resikonya apa saja, tindak lanjutnya perlu di rujuk atau tidak??

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711012 - JUNE REFONDA SANGPA SAFIRA

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Anamnesis: oke. Pemeriksaan fisik: baru melakukan pemeriksaan KU, TTV, dan antropometri saja, belum melakukan pemeriksaan yang sesuai dan berhubungan dengan keluhan pasien. Px. penunjang: baru mengusulkan gula darah dan hba1c dan belum diinterpretasikan. Diagnosis: menyebutkan DM Tipe 2, kurang lengkap ya, sesuaikan dengan kasus dan hasil temuannya. Terapi: menyebutkan kombinasi obat DM dan obat tambahan sesuai keluhan, tetapi kurang tepat dosis yang diberikan. Edukasi: kehabisan waktu, baru sebagian yang diedukasikan. Manajemen waktunya ya, dan lebih hati hati dalam interpretasi data yang ada.
STASION GASTROINTESTINAL	Ax: pola demam kurang digali, RPK dan kebiasaan belum ditanyakan// PF: kurang mengarah untuk menyingkirkan DD//PP: benar belum interpretasi//Dx benar DD kurang tepat//Th.antibiotik pilihan masih kurnag tepat
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis cukup lengkap, gali lebih dalam karakteristik yg relevan keluhan utama pasien untuk mengarahkan diagnosis (mis. PND, ortophnea dll); PF lengkap; Pemeriksaan penunjang hanya menyebutkan 2 yang tepat dan interpretasi EKG kurang tepat; Diagnosis CHF kurang lengkap, derajat? kondisi lain yang menyertai? Tatalaksana kurang lengkap; Edukasi kurang lengkap : pasien perlukah dikonsultasikan? Kalau iya ke spesialis apa?
STASION KULIT	RPS bisa lebih digali lagi terutama perjalanan penyakit pasien, RPD bisa lebih digali yang berkaitan dengan keluhan. Jangan lupa cuci tangan, prosedur pemeriksaan fisik tidak lengkap. Diagnosis tidak lengkap. Rujuk ke sp jika tidak ada perubahan.
STASION MATA	belum cuci tangan, posisikan pasien dgn baik, pastikan tdk menggunakan kacamata/ lensa kontak, prosedur Px. segmen anterior dilihat lagi ya....
STASION MUSKULOSKELETAL	Sebagian besar tehnik pemeriksaan kurang tepat/tidak dilakukan, penulisan resep ada yang kurang tepat
STASION SISTEM NEUROLOGI	Anamnesis masih kurang lengkap, gali keluhan lain yg relevan dg keluhan utama pasien dan mendukung diagnosis; PF tepat, prosedur pemeriksaan yang diminta kurang tepat; Diagnosis tepat; Tatalaksana pemilihan obat predison tepat, namun dosis dan regimen kurang tepat, baca lagi tatalaksana farmakologi bell's palsy; Komunikasi efektif ditingkatkan ya, jangan bertanya satu hal secara berulang ketika anamnesis.
STASION SISTEM RESPIRASI	px fisik tidak lengkap, px penunjang hanya menyebut satu dengan interpretasi salah, diagnosis salah, terapi tidak tepat karena dx salah
STASION THT	diagnosis banding dicari yang lebih mendekati dan tepat.
STASION URINARIA	px fisik belum cuci tangan, dx masih kurang lengkap

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711013 - MUHAMMAD ARIQ RESTYAWAN

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Anamnesis: baru menanyakan keluhan utama dan RPS tapi tidak lengkap. masih banyak informasi yang belum tergali, sehingga kurang bisa mengarahkan pada kasus. Px. fisik: baru melakukan pemeriksaan KU, TTV, dan antropometri saja. belum melakukan pemeriksaan yang berhubungan dengan keluhan pasien. Px. Penunjang: baru mengusulkan pemeriksaan darah lengkap saja dan tidak diinterpretasikan. Diagnosis: menyebutkan diagnosis obesitas. belum benar ya. Terapi: tidak tepat ya. Edukasi: kurang tepat karena diagnosis belum benar. Lebih profesional dan lebih hati-hati.
STASION GASTROINTESTINAL	Ax: gejala lain belum digali, RPK dan kebiasaan belum ditanyakan//PF:belum mengarah untuk menegaskan Dx dan menyingkirkan DD px abdomen apa saja??//PP: benar 1//Dx: tidak tepat//Th.baru analgetik antipiretik
STASION KARDIOVASKULER	-
STASION KULIT	
STASION MATA	tidak hadir
STASION MUSKULOSKELETAL	Sebagian besar tehnik pemeriksaan kurang tepat/tidak dilakukan, pemilihan pemeriksaan penunjang juga kurang dari yang diminta,
STASION SISTEM NEUROLOGI	Anamnesis sangat kurang, pelajari lagi ya anamnesis yang baik, apa saja yg perlu ditanyakan, perbaiki juga kerangka berpikirnya supaya saat melakukan anamnesis dapat terarah; PF kurang lengkap dan prosedur pemeriksaan yang diminta penguji tidak tepat, belajar lagi ya pemeriksaan neurologis; Diagnosis tepat; Tatalaksana tidak tepat, baca tatalaksana farmakologi pada pasien bell's palsy.
STASION SISTEM RESPIRASI	
STASION THT	-
STASION URINARIA	px fisik belum cuci tangan, antropometri, kepala, thorax, belum px penunjang sehingga dx salah. edukasi juga mjd tidak tepat

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711017 - EVANIA TASNIM FAUZIAH

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Anamnesis: kurang lengkap ya. COba mencari faktor resiko dari kasus pasien. Px. fisik: kurang lengkap: baru mengusulkan KU, TTV, dan sensibilitas. perlu melakukan pemeriksaan fisik lain, yang berhubungan dengan kasus pasien untuk mendukung diagnosis. Px. penunjang: oke. Diagnosis: oke. Terapi: menyebutkan 1 jenis obat DM dan obat untuk keluhan pasien, dan menuliskan resep dengan benar. Hanya perlu ditambahkan obat kombinasi Dmnya ya. Edukasi: oke.
STASION GASTROINTESTINAL	Ax: cukup lengkap//PF: kepala kurang px mata, px abdomen kurang detail, kurang px ekstremitas//PP benar belum interpretasi fx hepanya//kehabisan waktu
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis kurang lengkap, gali lebih dalam kareakteristik keluhan pasien yang menunjang diagnosis, riwayat penyakit pasien yang relevan, riwayat penyakit keluarga yang relevan; PF kurang lengkap, ekstremitas?; Pemeriksaan penunjang hanya menyebutkan 2 yang tepat dan interpretasi tepat; Diagnosis kurang lengkap, derajat? kondisi lain yang menyertai?; Tatalaksana kurang lengkap, tatalaksana awal non farmakologi?; Edukasi kurang lengkap : perlukah pasien ranap?
STASION KULIT	RPS bisa lebih digali lagi terutama perjalanan penyakit pasien, RPD bisa lebih digali yang berkaitan dengan keluhan. Jangan lupa cuci tangan, prosedur pemeriksaan fisik tidak lengkap. prosedur pemeriksaan penunjang tidak lengkap. Diagnosis tidak lengkap. rujuk ke sp jika tidak ada perubahan.
STASION MATA	Ax. kurang lengkap....farmakoterapi ada yg kurang tepat
STASION MUSKULOSKELETAL	Sebagian tehnik pemeriksaan yang dilakukan/dijelaskan kurang lengkap atau tidak dilakukan, kurang tepat dalam memilih dan menginterpretasi pemeriksaan penunjang
STASION SISTEM NEUROLOGI	Anamnesis masih kurang menggali keluhan lain untuk menyingkirkan DD terutama kondisi yang lebih serius seperti stroke; PF tepat; Diagnosis tepat; Tatalaksana pemilihan MP tepat, namun dosis dan regimen kurang tepat, dipelajari lagi tatalaksana farmakologi bell's palsy; Jangan lupa untuk informed consent sebelum melakukan pemeriksaan pada pasien.
STASION SISTEM RESPIRASI	performan sudah baik, px fisik kurang lengkap, px penunjang kurang lengkap dan interpretasi kurang
STASION THT	cukup
STASION URINARIA	px fisik belum cuci tangan, px kepala, thorax, r.flank, dx masih kurang lengkap, ada 1 yg kurang

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711018 - MUHAMMAD FALAH GHANI NURUDDIN

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	anamnesis: kurang lengkap ya, beberapa informasi penting belum tergali. Px. fisik: baru melakukan pemeriksaan TTV dan sensibilitas, pemeriksaan lain yang penting terkait kasus belum dilakukan. Px. Penunjang: baru benar mengusulkan Darah lengkap, yang lain belum tepat. dan belum diinterpretasi ya. Diagnosis: belum benar, menyebutkannya HNP. Terapi: belum benar. Edukasi: sebagian belum tepat karena diagnosis tidak tepat. Lebih hati hati dan lebih teliti ya.
STASION GASTROINTESTINAL	Ax: cukup lengkap//PF: kepala kurang px mata, kurang px thorax dan ekstremitas//PP benar belum interpretasi//Dx benar salah satu DD kurang tepat//Th. sudah antipiretik, pilihan antibiotik kurang tepat
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis tidak lengkap dan kurang relevan, perbaiki kerangka berpikirnya ya, coba dipelajari diagnosis approach pasien dengan sesak napas; Pemeriksaan fisik relevan tidak lengkap; Pemeriksaan penunjang menyebutkan 2 yang tepat namun interpretasi tidak tepat; Diagnosis PPOK tidak tepat (penegakkan diagnosis nya darimana? padahal dari hasil PF dan penunjang tidak ada yang mendukung diagnosis ini); Tatalaksana hanya pemberian oksigen yang tepat; Edukasi tidak tepat dan tidak lengkap, karena diagnosis sudah tidak tepat.
STASION KULIT	Sebagian besar anamnesis tidak menggali ke arah penyakit. prosedur pemeriksaan fisik tidak lengkap. sebutkan nama pemeriksaannya dan prosedurnya bagaimana. Diagnosis tidak lengkap. Prinsip terapi ada yang salah. Rujuk ke sp jika tidak ada perubahan.
STASION MATA	PF belum cuci tangan...perhatikan lagi bagian2 yang harus dinilai saat pemeriksaaan segmen anterior....WD dan DD tidak lengkap, hanya sampaikan konjunctivitis
STASION MUSKULOSKELETAL	Sebagian besar tehnik pemeriksaan kurang tepat/tidak dilakukan, penulisan resep ada yang kurang tepat
STASION SISTEM NEUROLOGI	Anamnesis sangat kurang, pertanyaan kurang relevan, kurang mengarah pada diagnosis, tidak menggali faktor resiko; PF tepat; Diagnosis tepat; Tatalaksana pemilihan prednison tepat namun dosis dan regimen tidak tepat, pelajari lagi tatalaksana farmakologi pada pasien bell's palsy.
STASION SISTEM RESPIRASI	performan sudah baik, untuk px penunjang kurang lengkap dan interpretasi nya kurang lengkap
STASION THT	prosedur px fisik disebutkan dengan runtut, lengkap dan jelas. hidung dan telinga juga di px ya..diagnosis dilengkapi mas,tandanya khas itu..dd nya yg lebih dekat aja
STASION URINARIA	Px fisik belum cuci tangan, blm px KU, antropometri, px kepala, px thorax. px urinalisis belum di-interpretasikan hasilnya

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711019 - URVA NAJICHA SEPTIA ROSA

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Anamnesis: kurang lengkap ya, beberapa informasi penting yang berhubungan dengan kasus belum tergal. Px. fisik: baru melakukan KU, TTV, dan antropometri yang benar. Pemeriksaan yang sesuai yang berhubungan dengan keluhan pasien belum dilakukan. Px. Penunjang: baru mengusulkan pemeriksaan gula darah dan Hba1c dan belum diinterpretasikan. Diagnosis: Baru menyebutkan DM Tipe 2, kurang lengkap ya, sesuaikan dengan kasus. Terapi: sudah tepat menyebutkan obat kombinasi gula, tetapi penulisan resep kurang lengkap untuk penulisan No nya. dan obat tambahan untuk keluhan pasien juga belum diberikan. Edukasi: oke.
STASION GASTROINTESTINAL	Ax: cukup lengkap//PF: kurang thorax, px abdomen kurang spesifik, belum memeriksa bagian mulut//PP benar belum interpretasi//Dx benar DD kurang satu//Th. sudah antipiretik, pilihan antibiotik kurang tepat
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis cukup lengkap, gali lebih dalam karakteristik yg relevan keluhan utama pasien untuk mengarahkan diagnosis (mis. PND, ortophnea dll); PF lengkap, kurang cuci tangan dan pemeriksaan abdomen; Pemeriksaan penunjang hanya menyebutkan 2 yang tepat dan interpretasi EKG kurang tepat; Diagnosis gagal jantung kanan derajat IV kurang tepat (yakin hanya kanan?), dan kurang lengkap (kondisi lain yang menyertai?); Tatalaksana kurang lengkap; Edukasi kurang lengkap : pasien perlukah di ranap? Konsultasi ke dokter spesialis apa?
STASION KULIT	RPS bisa lebih digali lagi terutama perjalanan penyakit pasien, RPD bisa lebih digali yang berkaitan dengan keluhan. prosedur pemeriksaan fisik tidak lengkap. prosedur pemeriksaan penunjang salah. Diagnosis tidak lengkap. Prinsip terapi ada yang salah. Rujuk ke sp jika tidak ada perubahan.
STASION MATA	pastikan kacamata/lensa kontak dilepas dan tutup mata yg tdk diperiksa...WD dan DD kurang tepat...farmakoterapi kurang tepat...
STASION MUSKULOSKELETAL	Sebagian tehnik pemeriksaan yang dilakukan/dijelaskan kurang lengkap
STASION SISTEM NEUROLOGI	Anamnesis masih kurang lengkap, gali faktor risiko kondisi pasien yang relevan, gali keluhan lain untuk menyingkirkan DD terutama kondisi yg serius spt stroke; PF lengkap prosedur tepat; Diagnosis tepat; Tatalaksana pemilihan obat tepat, dosis dan resep asiklovir tepat, namun dosis prednison tidak tepat, pelajari lagi dosis dan regimen prednison pada bell's palsy ya.
STASION SISTEM RESPIRASI	px penunjang kurang lengkap dan interpretasi masih salah, farmakoterapi blm dilakukan
STASION THT	diagnosis cuma tonsilitis aja?bisa dilengkapi?dd nya cari yang lebih mendekati dan tepat. ada suhu 38, baiknya di kasih apa? dosis dilihat lagi ya dan lama pemberian.
STASION URINARIA	px fisik blm cuci tangan, blm px antropometri, blm px kepala, thorax

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711020 - RAISA ARUM ALIFA PUTRI

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Anamnesis: kurang lengkap ya, beberapa informasi yang mendukung belum tergali, sehingga jadi agak bingung ya step selanjutnya. Px. fisik: baru melakukan pemeriksaan KU, TTV, dan antropometri yang benar. Pemeriksaan yang berhubungan dengan keluhan pasien belum dilakukan. Px. Penunjang: sudah mengusulkan gula darah dan DL dan sudah betul interpretasinya, kurang 1 pemeriksaan lagi ya yang bisa ditambahkan sesuai kasus. Diagnosis: belum benar ya. Terapi: belum benar, karena diagnosis belum benar. Edukasi: ada beberapa edukasi kurang tepat karena diagnosisnya belum benar. Lebih hati-hati lagi ya anamnesis dan pemeriksaannya.
STASION GASTROINTESTINAL	Ax: cukup lengkap//PF: cukup lengkap//PP benar sudah interpretasi//Dx benar DD kurang tepat//Th. sudah antipiretik, pilihan antibiotik benar signanya kurang tepat, kenapa harus 2 antibiotik?
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis kurang lengkap, gali lebih dalam karakteristik yg relevan keluhan utama pasien untuk mengarahkan diagnosis (mis. PND, ortophnea dll), riwayat penyakit dahulu pasien yang relevan, penyakit kronis keluarga yang relevan, pengobatan rutin; Pemeriksaan fisik yang relevan kurang lengkap; Pemeriksaan penunjang menyebutkan 2 yang relevan dan interpretasi EKG kurang tepat; Diagnosis kurang lengkap (grade chf? kondisi yang menyertai?); Tatalaksana kurang lengkap, tatalaksan awal non farmakologis?; Edukasi kurang lengkap, perlukah pasien ranap? perlu dikonsultasikan ke spesialis?
STASION KULIT	RPS bisa lebih digali lagi terutama perjalanan penyakit pasien, RPD bisa lebih digali yang berkaitan dengan keluhan. Jangan lupa cuci tangan, prosedur pemeriksaan fisik tidak lengkap. Diagnosis tidak lengkap. Prinsip terapi ada yang salah. Rujuk ke sp jika tidak ada perubahan.
STASION MATA	farmakoterapi kurang tepat
STASION MUSKULOSKELETAL	Penulisan resep ada sediaananya yang kurang tepat
STASION SISTEM NEUROLOGI	Anamnesis lengkap dan relevan; PF tepat; Diagnosis tepat; Tatalaksana tepat resep tepat.
STASION SISTEM RESPIRASI	sudah ok, performan perlu ditingkatkan
STASION THT	Namnesis cukup, pemeriksaan fisik yang didapat dari orofaring tidak disebutkan dengan lengkap dan runtut, posisi duduk tidak dijelaskan, diagnosis dd nya kurang tepat, farmakonya krn ada tanda2 bakterial dalam bentuk? harus diberikan? penulisan resep dibetulkan. edukasi waktu sdh habis..
STASION URINARIA	px fisik blm cuci tangan, blm px antopometri, regio flank, dx belum lengkap

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711021 - HAFIDHANIA PENADI

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	"px fisik: neurologi sensibilitas sebaiknya juga dilakukan.
STASION ENDOKRIN	"px fisik: neurologi sensibilitas sebaiknya juga dilakukan. diagnosa kurang lengkap ingat keluhannya kesemutan di kaki, tambahkan juga status BMInya. tatalaksana sebaiknya ditambah roboransia. lain-lain sudah baik."
STASION GASTROINTESTINAL	Pemeriksaan abdomen kurang sistematis. Lama pemeberian antibiotik belum tepat
STASION KARDIOVASKULER	baik
STASION KULIT	diagnosis tidak tepat penyebutan lokasinya
STASION MATA	Ax lengkap, mengarah menggali faktor risiko, Px fisik lengkap sistematis, prosedur ok, dx ok, terapi : Cetrizine tepat dosis, sediaan frek, durasi, flumetazil drop utk ? komunikasi edukai lengkap, profesionalisme ok
STASION MUSKULOSKELETAL	2 Px. penunjang benar dan sesuai...1 DD tepat....farmakoterapi kurang tepat
STASION SISTEM NEUROLOGI	anamnesis kurang komprehensif, kurang pada penggalian kemungkinan dd yg lain dan RPD, RPK// IC BAIK. PX BAIK// dx baik// tatalaksana sudah baik, hanya kurang 1 obat saja//
STASION SISTEM RESPIRASI	Anamnesis lengkap. Pemeriksaan fisik kurang lengkap. Pemeriksaan penunjang interpretasi kurang lengkap. DX kurang lengkap,DD tidak tepat. Terapi benar
STASION THT	px fisik = tdk cuci tangan WHO sebelum tindakan (sesudah tindakan sudah cuci tangan), tidak menyebutkan duduk menyilang. Dx ok, DD kurang tepat. Tx: oke. Profesionalisme: tdk menganjurkan untuk konsul / rujuk ke spesialis.
STASION URINARIA	penyebutan px fisik kurang lengkap, px penunjang yg penting ada 1 macam yang tidak diminta, penyebutan lokasi batu salah ya

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711026 - RIDHWANAH NADHIRATUZ ZAHRAH

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	"anamnesa baik, tapi sebaiknya diawal, bukan setelah px penunjang
STASION ENDOKRIN	"anamnesa baik, tapi sebaiknya diawal, bukan setelah px penunjang px fisik: neurologi sensibilitas sebaiknya juga dilakukan. px penunjang: sudah baik, bisa ditambahkan urinalisis. diagnosa kurang lengkap, ingat keluhannya kesemutan di kaki dan status BMInya. tatalaksana sebaiknya ditambah roboransia"
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis kurang lengkap. Pemeriksaan fisik kurang sistematis. Pemeriksaan penunjang benar 1 namun interpretasi belum tepat. DX dan DD benar. Terapi tidak tepat
STASION KARDIOVASKULER	dx kurang tepat, unstable angina dengan hiperlipidemia. menilai axis sangat cepat, hanya dengan melihat sekilas EKG
STASION KULIT	pemeriksaan tzang pengecatannya tidak tepat, diagnosis kurang spesifik lokasinya
STASION MATA	Ax minimalis tdk menggali fakt risiko, px fisik lupa menyebutkan nama alat, tdk cuci tangan, px segmen anterior tdk menilai COA dan lensa, Dx konj bakterial dd alergi, tx Chloramfenicol oral dan drop, cara komunikasi ok tapi content yg disampaikan tdk tepat, profesional kurang
STASION MUSKULOSKELETAL	farmakoterapi kurang tepat
STASION SISTEM NEUROLOGI	anamnesis kurang mengarah pada diagnosis maupun dd, RPK belum ditanyakan// ic tidak lengkap. n7 oke lah, px bruzinski dan kernik bukan reflek patologis ya, trus prosedur rf scaefer caranya salah.// diagnosis baik// tatalaksana kurang tepat, banyak belajar lagi ya mb
STASION SISTEM RESPIRASI	Anamnesis lengkap. Pemeriksaan fisik kurang lengkap. Pemeriksaan penunjang tidak dilakukan. DX,DD dan TX tidak tepat
STASION THT	anamnesis kurang lengkap, tdk menanyakan riwayat penyakit dahulu, dan riwayat pengobatan. Px fisik : tdk cuci tangan WHO, tidak menyebutkan duduk menyilang dengan pasien, tidak menyebutkan menggunakan headlamp, tidak rhinoskopi anterior, Dx: kurang lengkap, DD kurang tepat. Profesionalitas: tidak melakukan konsultasi / rujukan ke spesialis .
STASION URINARIA	penyebutan px fisik bagian abdomen dan suprapubik kurang lengkap, px penunjang yg penting ada 1 macam yang tidak diminta, dx kurang lengkap

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711027 - LEONA OCTAVIA GUNAWAN

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	"anamnesa sepertinya kurang menggali riwayat penyakit dahulunya.
STASION ENDOKRIN	"anamnesa sepertinya kurang menggali riwayat penyakit dahulunya. px fisik: neurologi sensibilitas sebaiknya juga dilakukan. px penunjang: trombosit meningkat? berapakah nilai normalnya. bisa ditambahkan urinalisa. diagnosa kurang lengkap, sebaiknya ditambahkan temuan klinisnya dan status BMInya. tatalaksana kurang tepat, sebaiknya kombinasi 2 oho dan roboransia."
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis kurang lengkap. Pemeriksaan fisik kurang sistematis. Interpretasi pemeriksaan penunjang belum tepat. DX dan DD belum tepat. Terapi belum tepat
STASION KARDIOVASKULER	baik
STASION KULIT	Pilihan obat tidak tepat, tidak ada anti virus dan analgetikantipiretik
STASION MATA	Ax lengkap, relevan,mengarah, Px fisik lengkap Ok,Dx dan dd tepat, Tx cetirizine ok, Chloramphenicol utk apa ya Dik?, edukasi komunikasi ok, prof baik
STASION MUSKULOSKELETAL	Px. status lokalis kurang lengkap...asesmen geratri diperiksa 9...apakah obatnya harus dobel Dek ?
STASION SISTEM NEUROLOGI	anamnesis kurang mengarah pada dd// ic tidak dilakukan, px n.7 baik, n.9, mb leona belum bisa menjelaskan pemeriksaan reflex scaefer, itu kan rf patologis bukan tes air mata//dx baik// dosis harian baik, hanya bso Kortikosteroid 40 mg g ada ya mb... trus kurang 1 obat//
STASION SISTEM RESPIRASI	Anamnesis kurang lengkap. Pemeriksaan fisik kurang lengkap. Pemeriksaan penunjang dan interpretasi kurang lebgkap. DX,DD dan TX tidak tepat
STASION THT	tidak cuci tangan WHO, tidak memposisikan duduk menyilang px telinga: tidak menyebutkan pemeriksaan telinga dengan otoskop, tidak menyebutkan pemeriksaan hidung dengan rhinoskopi anterior. (jadi hasil yang dibacakan hanya yang berupa inspeksi saja). tidak menyebutkan pemeriksaan vital sign. Dx: kurang tepat, dd kurang sesuai. profesionalisme : tidak menyebutkan konsul ke spesialis/ rujuk.
STASION URINARIA	penyebutan px fisik sangat minimalis, px penunjang yg penting ada 2 macam yang tidak diminta, dx kurang lengkap

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711028 - MUHAMMAD LUTHFI MAHRUS

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	"px fisik: neurologi sensibilitas sebaiknya juga dilakukan
STASION ENDOKRIN	"px fisik: neurologi sensibilitas sebaiknya juga dilakukan px penunjang sudah baik, bisa ditambahkan urinalisa. tatalaksana sebaiknya ditambahkan roboransia. lain-lain sudah baik."
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis lengkap. Pemeriksaan fisik kurang sistematis. Interpretasi pemeriksaan penunjang kurang tepat. DX dan DD benar. Terapi hanya memberikan obat simptomatis
STASION KARDIOVASKULER	baik
STASION KULIT	ok
STASION MATA	Ax lengkap, relevan, mengarah, Px fisik lengkap Ok, Dx dan dd tepat, Tx cetirizine ok, cendo lytree utk ?, edukasi komunikasi ok, prof baik
STASION MUSKULOSKELETAL	ok
STASION SISTEM NEUROLOGI	anamnesis sudah baik, mampu mengarahkan ke diagnosis, tetapi belum ke arah DD, lainnya baik// ic baik, px neurologis baik, tapi cara px scafer salah kalau yang di pijat betisnya... itu gordon ya// dx baik// tatalaksana untuk dosis harian kortikosteroid kurang tepat, untuk asiklovir sudah baik
STASION SISTEM RESPIRASI	Anamnesis cukup. Pemeriksaan fisik kurang lengkap. Pemeriksaan penunjang interpretasi kurang tepat. DD kurang tepat. Terapi dosis kurang tepat
STASION THT	px fisik: tidak cuci tangan WHO, tidak menggunakan headlamp, tidak menyebutkan memposisikan duduk menyilang dengan pasien. profesionalisme: tidak mengarahkan konsul / rujuk ke spesialis
STASION URINARIA	penyebutan px fisik kurang lengkap, dx kurang lengkap

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711030 - NAUFAL ARIF ISMAIL

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	"anamnesa sepertinya terlalu singkat, riwayat penyakit dahulu pasien belum tergali dengan baik.
STASION ENDOKRIN	"anamnesa sepertinya terlalu singkat, riwayat penyakit dahulu pasien belum tergali dengan baik. px fisik: neurologi sensibilitas sebaiknya juga dilakukan. px penunjang bisa ditambahkan urinalisa. diagnosa dm kasus baru? diagnosa kurang lengkap tidak hanya dengan obese, bisa ditambahkan temuan klinis lainnya. sepertinya anamnesa yang kurang sangat mempengaruhi penetapan diagnosanya. tatalaksana kurang tepat, seharusnya ditambahkan roboransia."
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis kurang lengkap. Pemeriksaan fisik kurang runtut. Interpretasi pemeriksaan penunjang kurang tepat. DX benar, DD belum tepat. Terapi, dosis belum tepat
STASION KARDIOVASKULER	terapi kurang tepat, pemberian captopril oral
STASION KULIT	deskripsi pemeriksaan Tzank tidak tepat, yang diperiksa adalah kerokan dasar bula/vesikel bukan cairan dari bula/vesikelnnya ya.. parasetamol, lebih untuk analgetiknya krn demam tdk tinggi
STASION MATA	Ax mnimalis bangeeet, tdk nanya terapi yg sudah diberikn sekarang, riw alergi, apa yg memperberat; Px fisik lengkan megarah, tapi menyimpulkan hsl status lokalis blm tepat, dx blefarokonjungtivitis viral dd blefaritis dd konjungtivitis; tx kloramfenikol Eritromisin, cara komunikasi ok tapi contentnya kurang tepat (krn dx & tx salah), perilaku prof cukup
STASION MUSKULOSKELETAL	asesmen geriatri hanya diperiksa 3...
STASION SISTEM NEUROLOGI	anamnesis kurang menggali ke RPK, RPD, tapi secara umum sudah baik// ic baik, rf patologis kok ada patrik kontra patrix ya, trus cara pemeriksaan scaefer kok dipijat itu gordon deh kayae// px rf fisiologis beberapa kurang tepat dan lupa namanya// diagnosis baik// tatalaksana prednisolon oke, tp BSO asiklovir salah
STASION SISTEM RESPIRASI	Anamnesis kurang lengkap. Pemeriksaan fisis tidak lengkap dan tidak sistematis. Pemeriksaan penunjang, interpretasi kurang. Dignosis kurang lengkap
STASION THT	Dx kurang lengkap, DD kurang sesuai.
STASION URINARIA	penyebutan px fisik kurang lengkap, dx kurang lengkap

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711032 - MOHAMAD RIZKI ADI PRASETYO

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	"px fisik: neurologi sensibilitas sebaiknya juga dilakukan.
STASION ENDOKRIN	"px fisik: neurologi sensibilitas sebaiknya juga dilakukan. px penunjang bisa ditambahkan urinalisa dan darah rutin tatalaksana sebaiknya kombinasi oho dan roboransia."
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis belum lengkap. Pemeriksaan fisik oke. Pemeriksaan penunjang benar 1 dan interpretasi belum tepat. DX dan DD benar. Terapi belum tepat, hanya menyebutkan simptomatis
STASION KARDIOVASKULER	
STASION KULIT	interpretasi pemeriksaan tzank tidak tepat, tidak menyebutkan adanya sel raksasa, pemberian obat hanya asiklovir saja
STASION MATA	Ax tdk menggali riw alergi pd psien/klg, px fisik lengkap, dx blepharokonjungtivitis ec bakterial dd hordeolum, kalazion, tx Dicloxacilin, Cetirizin tepat dosis, sediaan, frek, durasi, edukasi kurang tepat krn dx kurang tepat, perilaku prof baik
STASION MUSKULOSKELETAL	farmakoterapi kurang tepat
STASION SISTEM NEUROLOGI	anamnesis kurang dalam mengarahkan ke diagnosis dan diagnosis banding, RPK oke// px neurologis sudah baik // diagnosis kok jadi cerebral palsy??// tatalaksana bentuk sediaan obat prednison 60 mg g ada ya... tapi kebutuhan dosis harian sudah oke.. asiklovir juga sudah oke//
STASION SISTEM RESPIRASI	Anamnesis lengkap. Pemeriksaan fisik kurang lengkap. Pemeriksaan penunjang interpretasi kurang lengkap. DX kurang lengkap, DD benar 1. Terapi benar
STASION THT	Ax: ok. Dx: kurang tepat (dari segi waktu), DD kurang tepat. profesionalisme: kurang mengkonsulkan ke spesialis
STASION URINARIA	penyebutan px fisik kurang lengkap, dx kurang lengkap

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711034 - BERLYAN SEKAR WINAHYU

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Anamnesis kurang lengkap. Setting di Puskesmas, pikirkan kalau mau minta px penunjang yg bisa dan mungkin untuk segera dilakukan apa, mengingat kondisi pasien yg turun kesadaran..GD2jPP, HbA1c apakah memungkinkan?
STASION GASTROINTESTINAL	px fisik tdk cuci tangan, tdk px antropometri, tdk px kepala leher dan thorak, tdk px ekstremitas, dx dan dd terbalik, frekuensi pemberian obat masih belum betul ya, edukasi terkait kasus belum semua disampaikan
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis kurang spesifik menggali DD.. Px fisik kurang lengkap. JVP, ekstremitas. Interpretasi px penunjang kurang sesuai. Dx keliru. UAP itu keluhannya sesak atau nyeri dada? Belajar lagi ya..
STASION KULIT	prosedur pemeriksaan penunjang dan interpretasi kurang lengkap dan tepat, diagnosis kurang lengkap
STASION MATA	ok
STASION MUSKULOSKELETAL	terapi masih tunggal, belum kombinasi yang tepat.
STASION SISTEM NEUROLOGI	Ax baik, peserta tidak melakukan px dix hallpike/romberg/tandem gait utk mengarahkan dx ke vertigo central atau perifer, Dx tepat, terapi dimenhidrinat cukup 2x3 x/hari boleh ditambahkan antiemetik utk mualnya, manuver brand darrof cukup tepat utk disarankan ke pasien.
STASION SISTEM RESPIRASI	"pemeriksaan fisik sebaiknya mencari suara tambahan lain pada auskultasi, misal amphoric? Diagnosa sudah benar, hanya terapi lanjutannya kurang tepat kombinasi obatnya"
STASION THT	Anamnesis: lengkap. Px. Fisik: prosedur persiapan pemeriksaan THT kurang lengkap yaa terkait alat dan posisi pemeriksaannya. Diagnosis dan diagnosis banding: oke sudah betul. Terapi: sudah oke, hanya penulisan resepnya kurang lengkap terkait obat harus dihabiskan atau minum seperlunya, tapi sudah betul sudah diedukasikan ke pasien. Edukasi: oke
STASION URINARIA	ax: kurang fokus dan lengkap, px: tidak merencanakan px colok dubur, tx: prosedur pemasangan kateter tidak lengkap, dx: hanya menyebutkan renetnsi urin lebih tepat klo disertai dengan et causa ...

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711036 - MUHAMMAD FARID ADNAN

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Anamnesis masih terlalu luas, kurang mengarah ke Dx kerja. Ingat DD penurunan kesadaran apa saja.. Px fisik tidak melakukan px status generalis, hanya KU & px vital sign. Setting di Puskesmas, pikirkan kalau mau minta px penunjang yg bisa dan mungkin untuk segera dilakukan apa, mengingat kondisi pasien yg turun kesadaran..GDP, HbA1c apakah memungkinkan? harus puasa dulu to.. Px reflek, tanda meningeal itu termasuk px fisik atau penunjang ya? Tx hipoglikemia bisa dibaca lagi, monitoringnya bagaimana..
STASION GASTROINTESTINAL	tdk px antropometri, tdk px kepala leher dan thorak, tdk px ekstremitas, frekuensi pemberian obat masih belum betul ya, edukasi terkait kasus belum semua disampaikan
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis kurang lengkap, diperdalam sesuai DD. Px fisik kurang lengkap, kurang runtut. Status generalis tidak diperiksa. Dx keliru. Ingat DD sesak nafas tidak hanya dari masalah respirasi saja. Bisa lebih digali di anamnesis, poin-poin yang cukup khas membedakan kausanya..
STASION KULIT	deskripsi ukk kurang lengkap dan tepat, tidak menanyakan KU dan vital sign, tidak cuci tangan, pemeriksaan penunjang salah, farmakoterapi salah dosis, penulisan tidak tepat dan kurang analgetik,
STASION MATA	dx kurang tepat, pemberian antibiotik kurang tepat ya
STASION MUSKULOSKELETAL	px.fisik lokalis tidak lengkap, masih terfokus ke px geriatri. Px penunjang kurang 1. Dx tidak tepat, DD benar 1. Tx tidak tepat secara dosis pemberian dan jumlah obat yg diresepkan. Edukasi belum lengkap.Rujukan belum tersampaikan.
STASION SISTEM NEUROLOGI	Ax masih belum terarah, peserta tidak cuci tangan sebelum pemeriksaan, Peserta tidak bisa menjelaskan pemeriksaan Dix hallpike, Diagnosa meniere kurang tepat karena tidak ada tinnitus atau tuli SNHL. Terapi : peserta tidak meresepkan obat apapun utk vertigonya, dituliskan vestibulosupresan namun tidak disebutkan obat dan sediaanya.
STASION SISTEM RESPIRASI	"pemeriksaan fisik sebaiknya mencari suara tambahan lain pada auskultasi, misal amphoric? pemeriksaan penunjang: apeks normal? pelajari kembali cara pemeriksaan foto rontgen, dan belajar contohnya diagnosa dan tatalaksana sudah benar"
STASION THT	Anemnesis: kurang lengkap ya, ada beberapa informasi penting yang belum tergali. Px. Fisik: sudah cuci tangan, tapi prosedur pemeriksaan tht belum dilakukan secara lengkap dan benar. Baru melakukan pemeriksaan tenggorokan, dan alat yang digunakan kurang tepat. Lebih diperhatikan lagi spatel apa yang digunakan. Diagnosis: diagnosis kurang lengkap yaa. Terapi: pemilihan obat kurang tepat, penulisan resep juga kurang lengkap belum ada jumlah obat yang diresepkan. Lebih hati-hati yaa.
STASION URINARIA	px: tidak merencanakan px colok dubur, dx tidak benar (kok disfagia??), edukasi kurang sesuai kasus

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711037 - MUHAMMAD RIDHO

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Anamnesis beberapa pertanyaan kurang relevan. Px fisik status generalis kenapa tidak jadi dilakukan? Setting di puksesmas, pasien penurunan kesadaran, apakah GDP, 2jPP, TTGO feasible untuk dilakukan? harus ada persiapan puasa.. tolong dipikirkan ketika mau mengusulkan, mana yang prioritas dan feasibel. GDS 40mg/dl interpretasinya apa dek? Dx kok jadi stroke ya.. Belajar lagi ya...
STASION GASTROINTESTINAL	tdk cuci tangan , tdk px abdomen, tdk px ekstremitas, dd salah satu (ada ya dd nyeri perut??), tx kekuatan obat ranitidinenya salah ya dek klo 25 mg, edukasi kurang lengkap,
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis cukup. Px fisik kurang lengkap, kurang runtut, kurang mengarah data px fisik apa yang mau dicari. Interpretasi rontgen thorak kurang lengkap. Dx kurang lengkap, CHF klas NYHA berapa? Tx sesuai tapi kurang lengkap. kehabisan waktu..
STASION KULIT	kurang riwayat kebiasaan dan pengobatan, tidak cuci tangan sbml px fisik, deskripsi ukk kurang lengkap, interpretasi pemeriksaan penunjang masih salah, diagnosis kurang lengkap, farmakoterapi dosis kurang tepat dan belum memberikan analgetik, edukasi kurang lengkap
STASION MATA	prosedur px segmen anterior kurang lengkap
STASION MUSKULOSKELETAL	Px.fisik lokalis kurang lengkap sistematis. penurunan BB kapan nya belum disebutkan, memori belum dilaksanakan, pendengaran belum dijelaskan pemeriksaannya. Terapi kombinasi masih ada yg kurang tepat. Tentang jawaban kepada pasien sembuh atau tidak, masih kurang tepat. Rujukan belum tersampaikan.
STASION SISTEM NEUROLOGI	Ax belum sistematis, peserta belum cuci tangan sebelum px, peserta masih bingung menjelaskan px neurologis seperti reflex patologis, Dx Peserta menyebutkan BPPV namun tidak tau kepanjangannya, terapi : sediaan obat kurang tepat jika meresepkan dimenhidrinat/dipenhidramin dosisnya 25-50 mg, boleh tambahkan antiemetik karena pasien mengeluh mual. Komunikasi masih banyak blocking.
STASION SISTEM RESPIRASI	"pemeriksaan fisik bisa ditambahkan limfonodi leher, suara tambahan paru lain, misal amphoric? pemeriksaan penunjang thorax kurang tepat interpretasinya, pelajari kembali: efusi pleura di dasar atau apeks?, bentuk cavitas seperti apa? bentuk infiltrat bagaimana? pengecatan sputum dengan gram atau zn, pelajari kembali bedanya, dan gambaran kumannya apakah coccus? atau batang? diagnosa baik, tatalaksana belum sempurna, waktu habis"
STASION THT	Anamnesis: kurang lengkap ya, ada beberapa informasi penting yang belum tergal. Px. fisik: belum cuci tangan, belum melakukan prosedur pemeriksaan THT yang runtut dan lengkap. baru melakukan pemeriksaan orofaring saja. Diagnosis: kurang lengkap yaa. Terapi: pemilihan sudah tepat, hanya penulisan resep belum lengkap. Edukasi: beberapa hal kurang tepat diedukasikan. Karena anamnesis kurang lengkap, jadi ada edukasi yang kurang pas.

STASION URINARIA

PX: tidak merencanakan pemeriksaan colok dubur, dx: tidak benar, tidak menyebutkan adanya retensi urin, tidak menyebutkan hasil ax maupun dx yg mendukung diagnosis vesico litiasis, tx: tidak melakukan prosedur pemasangan kateter, edukasi tidak sesuai

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711038 - HASNA SYAVIEND HAVIZZAH

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Anamnesis baik. Px fisik status generalis sebaiknya tetap diperiksa lengkap ya. Dx kurang lengkap. Menyimpulkan pasien bangun dari mana ya? Baca-baca lagi tentang GCS ya.. Cara pemberian dekstrosa pada berbagai derajat hipoglikemia dibaca lagi ya..
STASION GASTROINTESTINAL	px fisik tdk cuci tangan, tdk px antropometri, tdk px thorak, px abdomen betulkah susunannya palpasi, inspeksi, auskultasi, tdk px ekstremitas, dx dan dd terbalik, frekuensi pemberian obat masih belum betul ya, edukasi terkait kasus belum semua disampaikan
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis cukup. Px fisik kurang lengkap & kurang runtut. Interpretasi EKG keliru. Dx kurang lengkap. Tx sesuai tapi kurang lengkap.
STASION KULIT	dosis obat kurang tepat, lainnya sudah ok
STASION MATA	prosedur px segmen anterior kurang lengkap, dx kurang tepat, tx salah
STASION MUSKULOSKELETAL	Baik
STASION SISTEM NEUROLOGI	Ax dan px fisik sudah baik, diagnosa benar namun peserta 3x tidak tepat menyebut kepanjangan BPPV. terapi sudah tepat memilih vestibulosupresan, boleh menambahkan antiemetik krn pasien mengeluh mual. Saran utk manuver brand darrof sudah baik.
STASION SISTEM RESPIRASI	"cukup baik diawal, tetapi ... pelajari kembali teknik pengecatan pada bta sputum pemeriksaan rontgen kurang tepat interpretasinya, tidak hanya corakan bronkovaskuler saja yang dinilai, banyak hal lain yang bisa ditemukan pada tb paru. diagnosa bronkhitis kronis kurang tepat, sepertinya karena kurang baik menginterpretasikan ro thoraxnya tatalaksana menjadi kurang tepat karena diagnosa kurang tepat"
STASION THT	Anamnesis: kurang lengkap ya, ada beberapa informasi penting terkait keluhan yang belum tergal. Px. Fisik: Belum cuci tangan. Persiapan prosedur pemeriksaan THT diperhatikan lagi yaa. Diagnosis: kurang lengkap. Terapi: oke. Edukasi: oke.
STASION URINARIA	OK

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021**18711039 - DITHA MELANIA SUWANDI**

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Anamnesis baik. Px fisik ok. Px penunjang GDP & 2 jPP harus puasa dulu dek.. kurang feasible untuk dilakukan ya pada kasus ini..
STASION GASTROINTESTINAL	px abdomen susunannya apakah betul inspeksi palpasi i dan perkusi ?? auskultasi bgmn?
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis cukup. Px fisik kurang JVP. Interpretasi EKG dibaca lagi, atrial flutter? interpretasi rontgen thorax kurang lengkap. pilihan diuretik pertama? setting di UGD, ranap atau tidak?
STASION KULIT	persiapan alat untuk px lokalis kurang lengkap, diagnosis kurang lengkap, dosis obat kurang tepat
STASION MATA	dd kurang tepat
STASION MUSKULOSKELETAL	Baik
STASION SISTEM NEUROLOGI	good performance
STASION SISTEM RESPIRASI	Keseluruhan baik, lancar.
STASION THT	Anamnesis: ok. Px. Fisik: oke. Diagnosis: kurang lengkap bisa ditambahkan kausanya. Terapi: oke. Edukasi: oke. Lain-lain oke
STASION URINARIA	OK

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711040 - FAVIAN HANDRY TSANY

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Anamnesis cukup, setting di puskesmas px penunjang HbA1c apakah memungkinkan? DD syok hipovolemik kurang tepat. Tx ok.
STASION GASTROINTESTINAL	tdk cuci tangan px abdomen susunannya apakah betul inspeksi palpasi auskultasi dan perkusi tdk px ekstremitas
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis cukup. Px fisik kurang JVP. Dx kelas NYHA nya kurang tepat. Tx sesuai, kehabisan waktu.
STASION KULIT	letak dermatomnya kurang tepat, dosis obat kurang tepat, lainnya ok :)
STASION MATA	dx salah, dd salah, terapi salah, perhatikan waktu ya agar semua tugas dapat diselesaikan
STASION MUSKULOSKELETAL	terapi masih tunggal, belum kombinasi yang tepat.
STASION SISTEM NEUROLOGI	Ax baik, px fisik : provokasi nyeri tidak relevan dengan kasus, dix hallpike sudah benar, Dx dan DD tepat, tx tepat, edukasi baik
STASION SISTEM RESPIRASI	"sudah baik pemeriksaan penunjang thorax kurang tepat interpretasinya, kalau air fluid level bukan seperti itu gambarannya. Diagnosa sudah benar, hanya terapi lanjutannya kurang tepat kombinasi obatnya"
STASION THT	Anamnesis: oke. Px. Fisik: Oke, perlu diingat posisi pemeriksaan bagaimana yang benar. diagnosis: oke. Tapi diagnosis bandingnya kurang tepat ya. Terapi: pemilihan obat sudah tepat, tapi sediaan kurang tepat, kenapa dikasih sirup? edukasi: oke. Lain-lain oke
STASION URINARIA	OK

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711041 - JANNETA FILZA AULADWASASYAH

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	RPS kurang digali trmsk riw pengobatan, RPK kurang; px fisik tdk dicari KU & kesadaran, ekstremitas hanya ditanya ulkus diabetik & CRT (tdk tanya akral dingin & lembab); pem penunjang GDS & darah rutin, interpretasi sesuai; Dx kerja hipoglikemia e.c obat DM, DD HHS; tx destrosa 40% namun tdk jelaskan monitoringnya; tdk sebutkan perlunya rawat inap
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis ada sebagian yang belum bertanya terkait penyakit RPK dan sosial, pemeriksaan fisik belum memeriksa antropometri dan teknik pemeriksaan abdomen tdk teknik Pemeriksaannya kurang tepat, belum cuci tgn who, edukasi hindari makan yg pedas dan jgn lsg berbaring, terapi dosis belum tepat, dd benar
STASION KARDIOVASKULER	Maaf yang benar diagnosisnya CHF bukan gagal jantung kanan, kemungkinan bisa gagal jantung kanan dan kiri. Karena ada RBB juga. Yang tepat adalah CHF f.c IV ec HHD dengan edema pulmo. Belum meminta pemeriksaan penunjang. Minum dibatasi 5 L/hari?
STASION KULIT	sudah cukup baik, hanya terapi kurang tepat dosis perkali pemberian, aturan minum obatnya, dan jumlah obat yang diresepkan.
STASION MATA	anamnesis- terapi oke, untuk edukasi lebih lengkap lagi ya...kehabisan waktu, agak terburu-buru edukasinya.
STASION MUSKULOSKELETAL	usulan pemeriksaan kurang sesuai dengan kondisi klinis terapi kurang sesuai dengan tingkatan klinis pasien
STASION SISTEM NEUROLOGI	terapi coba dilihat lagi pemberian dimen berapa kali sehari
STASION SISTEM RESPIRASI	Baik
STASION THT	Anamnesis sudah menggali onset, durasi, ax sistem (batuk), ada pertanyaan yg sulit dipahami pasien, kebiasaan (merokok, gorengan, OR, alkohol--> kurang relevan deh), pengobatan, yg memperberat dan memperingan, RPD, --> secara umum ax baik hanay tidak sistematis sehingga ada beberapa pertanyaan yang terlewat// tidak menjelasa prosedur posisi pasien dan dokter saat pemeriksaan, tidak menjelasakn prosedur pemeriksaan dengan otoskopi posisi tangan dan cara pegang otoskop, pegang telingaanya, px hidung juga kurang menjelaskan cara px dengan spekulum// dx tonsilitis kronis eksaserbasi akut, dd faringitis dan laringitis --> dx kurang tepat dan tidak lengkap, dd kurang tepat// tatalaksana kausatif baik, hanay obat untuk demam belum diberikan// edukasi terkait penyakit kurang adekuat, tentang pengobatan sudah baik, tapi karena kurang obat antipiretik jadi kurang sesuai, edukasi terkait kebiasaan perlu lebih detail untuk mengurangi kekambuhan
STASION URINARIA	RPS bisa digali lebih dalam terutama perjalanan penyakit, gejala-gejala lain bisa ditanyakan, riwayat penyakit terkait saluran kencing ditanyakan. jangan lupa cuci tangan, px ginjal hanya di ketok?.

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711042 - AGUNG BIPAYANA ADI WIBOWO

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	RPS blm digali onset& durasi, RPD sdh ditanya (DM & HT) & pengobatannya, RPK sdh digali, kebiasaan sdh ditanya; px fisik sesuai; pem penunjang hanya GDS & Hb; Dx kerja hipoglikemia, DD hipertensi; Tx hanya infus glukosa i.m.m; belum sempat edukasi waktu habis
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis ada sebagian yang belum bertanya terkait penyakit RPK I, pemeriksaan fisik sudah memeriksa antropometri dan px fisik baru admen dan thorak saja, pedas, kopi dan jgn lsg berbaring, terapi dosis belum tepat, dx dan dd blm benar
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis belum lengkap belum bisa menggali faktor risiko klasik kardiovaskuler dan sedikit kurang cepat ya Mas. Banyak jedanya, menghabiskan waktu. Pemeriksaan fisik kurang lengkap. Belum memeriksa JVP. Mengapa meeriksa turgor kulit pada pasien sesak? Interpretasi Rontgen thorax pulmo: edema pulmo ya. Kemudian baru mengusulkan 2 pemeriksaan penunjang. Interpretasi EKG RVH salah ya, bukan RVH, tetapi LVH. Diagnosis Emfisema dengan hipertensi stage 1 kurang tepat. (yang kurang tepat emfisema parunya. Belum sempat memberikan terapi dan belum mengedukasi pasien karena waktu habis.
STASION KULIT	anamnesis sebagian kuyang ditanyakan kurang relevan, tidak mengkonfirmasi tanda vital, dx kerja kurang lengkap dengan regionya, durasi pemberian obat kurang tepat, edukasi: apakah tidak menular? apakah jika menular lewat darah?
STASION MATA	anamnesis bisa digali lebih lengkap lagi, didetailkan lagi faktor resikonya, px fisik oke, jangan lupa cuci tangan sblm pemeriksaan, diagnosis dan dd oke, terapi tepat sesuai dd.
STASION MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan 10 menit kurng detail dan sesuai, usulan pemeriksaan kurang sesuai dengan kondisi klinis terapi kurang sesuai dengan tingkatan klinis pasien
STASION SISTEM NEUROLOGI	ax belm disinggung kebiasaan sehari2 apa, mgk ada faktor pemicu vertigo, terapi belajar lagi berapa kali pemberian dimenhidrinat selama berapa hari.
STASION SISTEM RESPIRASI	Hal sebelum px fisik belum dilakukan. Px fisik kurang lengkap dan kurang sistematis. Px penunjang dan interpretasi ada ketidaksesuaian. Tx tidak tepat secara penulisan dan dosis. Rujukan belum tersampaikan.

STASION THT	anamnesis sudah menggali identitas, onset, ax sistem, RPD (dm dan hipertensi, sepertinya kurang relevan ya dengan kasus ini, begitu juga dengan RPK), RPK bisa menanyakan riwayat yang relevan dengan kasus// px sudah ic tapi kurang lengkap, dan cuci tangan, mas agung belum menjelasn psosisi duduk pemeriksa dan pasien. prosedur px mulut sudah baik. prosedur pxhidung terutama yg menggunakan rinoskop tidak lengkap. begitu juga prosedur px menggunakan otoskopnya// dx tonsilitis ec bacterial, dd faringitis dan laringitis --> diagnosis kurang lengkap, dd kurang tepat// tatalaksana baik// edukasi yg sudah baik yaitu penjuelasan penyakit tp baiknya menjelaskn tonsilitis dengan bahasan awam, edukasi obat sudah baik, edukasi terkait kebiasaan kurang adekuat//
STASION URINARIA	RPS bisa digali lebih dalam terutama perjalanan penyakit, gejala-gejala lain bisa ditanyakan, riwayat penyakit terkait saluran kencing ditanyakan. jangan lupa cuci tangan, cuma ispeksi? masih ada regio lain yang harus diperiksa. prosedur pemasangan kateter masih ada yang kurang. dirujuk tidak?

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711043 - FARUQ MUHAMMAD SYUKRON

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	FR blm digali, RPD (DM & HT) sdh ditanya tp riw. pengobatan blm, RPD sdh ditanya, kebiasaan blm digali; px fisik sdh gali KU, kesadaran, VS, ekstremitas hanya tanya ulkus diabetikum tdk cari info akral atau kelembaban kulit; px penunjang GDS & darah rutin (hanya Hb & AL), dg interpretasi hipoglikemia; Dx kerja hipoglikemia berat, DD hipotiroid; tx dextrose 40% i.m.m tanpa monitoring/follow up dan evaluasi GDS; edukasi : observasi, jika tdk membaik akan dirujuk, padahal mestinya sdh langsung rawat inap
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis masih superficial, pemeriksaan fisik belsudah memeriksa antropometri dan VS, px thoran dilakukan, blm cuci tgn who, abdomen sdh dilakukan, px ekstremitas blm dilakukan, belum cuci tgn who, edukasi hindari makan yg pedas dan jgn lsg berbaring, terapi jeis obat dan dosis tepat, dx benar, dd 1 blm benar
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis belum lengkap dalam emnggali faktor risiko klasik kardiovaskuler. Pemeriksaan fisik kurang pemeriksaan JVP dan edema kaki. Belum emrencanakan pemeriksaan penunjang Rontgen thorax. Diagnosis kurang lengkap seharusnya CHF f.c.IV e.c. HHD dengan edema pulmo. Edukasi untuk mondok/rawat inap perlu disampaikan. Terapi farmakologi belum lengkap, seharusnya diberikan Furosemid, ACE inhibitor, Beta blocker dosis rendah, oksigenasi.
STASION KULIT	sudah baik
STASION MATA	anamnesis bisa lebih detail dan lengkap lagi dalam menggali faktor resiko ya dek, px fisik oke, sistematis, diagnosis dan dd sesuai, terapi oke,
STASION MUSKULOSKELETAL	usulan pemeriksaan kurang sesuai dengan kondisi klinis terapi kurang sesuai dengan tingkatan klinis pasien
STASION SISTEM NEUROLOGI	anamnesis terkait lifestyle blm disinggung,pemeriksaan fisik belajar lagi untuk refleks neurologis, dan nervus cranialis, px keseimbangan
STASION SISTEM RESPIRASI	Hal sebelum px fisik belum dilakukan. Px fisik kurang lengkap dan kurang sistematis. Px penunjang dan interpretasi ada ketidaksesuaian. Dx kurang tepat, DD salah satu nya tidak tepat. Tx kurang sesuai, karena dari Dx nya juga sudah kurang tepat. Rujukan belum tersampaikan.
STASION THT	anamnesis sudah menggali onset, memperberat, mempringan, kurang menggali keluhan utamanya yaitu nyeri telan, riwayat pengobatan, ax sistem nyeri telinga, RPD, RPK// Px belumdilulai dengan ic, cuci tangan dan menjelaskan posisi duduk antara dokter dan pasien. prosedur otoskopi juga tidak dijelasakn dnegan baik, termasuk penggunaan head lamp. px hidung juga prosedur rinoskopinya tidak lengkap seperiy pakai head lamp dan saat menggunakan rinoskopi. Px mulut juga belum menjelaskan prosedur px menggunakan spatula--> tdak diminta menyimpulkan hasil, maka tidak perlu disimpulkan ya// diagnosis tonsilitis T2/T4 --> kurang lengkap, dd laringitis, tonsilofaringitis --> kurang tepat// tatalaksana baik// edukasi terkait penyakit cukup baik, termasuk apakah benar sudah masuk indikasi operasi, minum banyak untuk apa ya?, edukasi kurang spesifik sesuai kondisi pasien//

STASION URINARIA

RPS bisa digali lebih dalam terutama perjalanan penyakit, gejala-gejala lain bisa ditanyakan, riwayat penyakit terkait saluran kencing ditanyakan. jangan lupa cuci tangan, masih ada regio lain yang harus diperiksa. prosedur pemasangan kateter masih ada yang kurang. di rujuk ke Sp.KK??

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711044 - LABIBAH GINA SALMA

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	FR blm digali, RPD (HT & DM) blm digali riw. pengobatannya & berapa lama, kebiasaan blm digali, RPK menanyakan keluhan sama pd ortu pasien, tp tdk jelas "sama" seperti apa, pengantar menjawab "tdk ada", krn tdk ada anggota keluarga yang tdk bisa dibangunkan sprti ini; px fisik: KU, kesadaran, VS, tp tdk lakukan ekstremitas; pem penunjang darah rutin (tanpa interpretasi), GDS (tanpa interpretasi)& CT scan; Dx kerja hipoglikemia diabetes, DD KAD; waktu habis, blm sempat tulis terapi & monitoringnya, edukasi
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis ada sebagian pertanyaan tidak relevan dan belum menanyakan terkait rpk, pemeriksaan fisik belum memeriksa antropometri dan teknik pemeriksaan abdomen belum menyebutkan px auskultasi dan inspeksi, belum cuci tgn who, edukasi hindari makan yg pedas dan jgn lsg berbaring, terapi dosis belum tepat, dd dan dx belum benar
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis belum lengkap dalam menggali faktor risiko kardiovaskuler, misalnya riwayat DM, HT, dislipidemia, merokok. Pemeriksaan fisik belum lengkap, belum melihat JVP, edema kaki, batas jantung, sura jantung. Interpretasi penunjang EKG salah, interpretasi Rontgne thorax Pulmo salah. Diagnosis salah ini bukan STEMI tapi CHF ya. Terapi otomatis juga salah. Edukasi belum lemngkap
STASION KULIT	anamnesis masih kurang detail menggali perjalanan penyakit dan faktor resiko pasien. pemeriksaan status lokalis kurang lengkap menjelaskan cara pemeriksaan. px penunjang mengusulkan tzanck tapi tidak lengkap menjelaskan tahapam2 prosedurnya, intepretasi kurang tepat. diagnosis kerja tidak tepat (mengusulkan dx impetigo bulosa). terapi tidak tepat--> mengusulkan mikonazol salep dan doxycycline tablet.
STASION MATA	anamnesis bisa menggali lebih banyak faktor resiko nya, px fisik bbrp px blm dilakukan, lensa, COA, ?diagnosis kurang tepat, sehingga terapi juga kurang sesuai, krn diagnosisnya belum tepat sehingga edukasinya juga kurang sesuai.
STASION MUSKULOSKELETAL	usulan pemeriksaan kurang sesuai dengan kondisi klinis terapi kurang sesuai dengan tingkatan klinis pasien
STASION SISTEM NEUROLOGI	ax disempurnakan tmask kebiasaan, atau faktor pemicu, px fisik belajar lg msh minimalis, tu px neuro dan tes keseimbangan, dx baru dg 1 dd, tx hanya menyebut nama obat, dosis dan frekuensi pemberian salah, komunikasi dah baik cm mgk perlu sistematisasi kalimat saja
STASION SISTEM RESPIRASI	Hal terkait sebelum pemeriksaan fisik belum dilakukan. Pemeriksaan fisik kurang lengkap dan tidak sistematis. Korelasi px penunjang dengan intrepretasi tidak tepat. Dx salah. Terapi tidak tepat beserta dosis nya. Edukasi dan rujukan belum tersampaikanpadahal waktu tersisa 3 menitan.

STASION THT	<p>Anamnesis sudah menggali onset, suara serak, batuk, bersuara keras, keluhan serupa, periksa ke?, penggunaan obat2an kurang relevan ditanyakan, riwayat dm ht tidak relevan ditanyakan, riwayat operasi amandel, RPK, kebiasaan makan terjaga itu seperti apa? pertanyaan bisa lebih diarahkan, riwayat telinga sakit, --> secara umum axbaik, hanya ada beberapa pertanyaan yang kurang relevan// ic baik hanya kurang lengkap// tidak menjelaskan prosedur dengan runtut mulai posisi duduk dokter-pasien. prosedur px telinga dan hidung tidak dijelaskan// dx tonsilitis fungal --> tidak tepat, dd tonsilitis bakterial dan tonsilitis viral// tatalaksana tidak tepat, kalau tonsilitis fungal kok diberi antibiotika// edukasi kurang adekuat terkait tatalaksana, penyakit dan kebiasaan pasien --> sebenarnya alurnya dari awal sudah baik,.. tapi kenapa diagnosis-nya jadi melenceng ya?// perlu hati2 dalam menyimpulkan semua informasi yang sudah di dapat ya mb</p>
STASION URINARIA	<p>Gejala-gejala lain terkait saluran kemih bisa ditanyakan, riwayat penyakit terkait saluran kencing ditanyakan. jangan lupa cuci tangan, Px hanya RT?. Diagnosis kurang tepat. dirujuk tidak?</p>

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711045 - MUHAMMAD ZAKY

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Riw HT blm digali, kebiasaan bm digali, RPD DM & HT blm digali; px fisik ekstremitas hanya CRT (KU, kesadaran, VS ditanya); pem penunjang : GDS, elektrolit (tp elektrolit tdk tanya kadar Na, K,Cl); Dx hipoglikemia pd DM, DD hipoglikemia dg sinkope; tx. dextrose 40% & monitoring dg dextrose 10%, dirawat inap; edukasi sdh sesuai trmsk monitoringnya & meminta rawat inap
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis sudah baik, pemeriksaan fisik sdh lengkap namun blm cuci who dan inspeksi abdomen blm dilakukan, belum cuci tgn who, edukasi hindari makan yg pedas dan jgn lsg berbaring, terapi tepat, dx dan dd benar
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis sudah cukup baik. Pemeriksaan jantung malah belum dilakukan. Interpretasi Rontgen pulmo tidak tepat. Interpretasi RVH dan T inverted tidak tepat karena yang tepat adalah LVH dengan LV strain. Gagal jantung f.c. IV ec HHD dengan edema pulmo, itu yang tepat ya. Terapi baru menyebutkan Furosemid saja dan belum sempat mengedukasi pasien.
STASION KULIT	agak terburu-buru sehingga anamnesis masih kurang rinci menggali perjalanan penyakit dan data lainnya, pemeriksaan fisik tidak mengkonfirmasi tanda vital. lain2 cukup
STASION MATA	anamnesis sudah baik, px fisik sistematis, tetapi diagnosis kok kurang tepat ya,,2 DD oke, lebih teliti lagi ya, lihat kembali faktor resikonya ya,, terapi cetirizine oke, kloramfenikol apakah masih perlu? edukasi bisa dilengkapi lagi.
STASION MUSKULOSKELETAL	terapi kurang sesuai dengan tingkatan klinis pasien
STASION SISTEM NEUROLOGI	ok
STASION SISTEM RESPIRASI	DD ada yg kurang sesuai. Terapi belum lengkap, edukasi dan rujukan belum tersampaikan.
STASION THT	anamnesis sudah menggali identitas, kebiasaan, onset, kebiasaan tidur sepertinya kurang relevan kasus, sulit menelan dengan sesak nafas, sepertinya kurang relevan, pertanyaan yang diajukan banyak kurang mengarahkan ax, memperberat, pengobatan, RPK, RPD// PX fisik hanya menyampaikan cuci tangan, tetapi ic kurang adekuat, tidak menyampaikn posisi duduk pemeriksa dan dokter. Px prosedur pemeriksaan otoskopi tidak runtut cara pegang dll tidak dijelaskan. px hidung dan mulut tidak menjelaskn penggunaan head lamp, px rinoskopi juga tidak dijelaskan dengan baik. // dx tonsilitis bakterial --> tidak lengkap, dd faringitis, laringitis --> kurang sesuai// tatalaksana baik// edukasi sudah baik
STASION URINARIA	jangan lupa cuci tangan, masih ada regio lain yang harus diperiksa. diagnosis kurang lengkap. dirujuk tidak?

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711046 - RULIANTY FEBRIANI

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Riw HT blm digali, kebiasaan blm; px fisik sesuai; pem penunjang: GDS & elektrolit tanpa interpretasi; Dx kerja hipoglikemia berat (tanpa keterangan apa pun), DD sinkope; tx glukagon 5 mg tanpa menuliskan resep dextrose, tp dalam penjelasan monitoring menyebutkan pemberian infus dextrosa 40% (???); edukasi blm selesai; tdk sebutkan rawat inap
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis sudah baik, pemeriksaan fisik sudah memeriksa antropometri ,VS dan cuci tgn who, px fisi baru abdomen dan ekstremitas saja yg kepala, dada, leher, thorak blm dilakukan, edukasi hindari makan yg pedas. tdk minum kopi dan jgn lsg berbaring, banyak makan buah dan sayur, terapi dosis belum disebutkan, dx kerja tepat namun 1 dd blm benar
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis sudah cukup lengkap. Pemeriksaan fisik kurang memeriksa antropometri dan JVP. Pemeriksaan penunjang sudah lengkap dan tepat interpretasinya, namun waktu habis, belum sempat menyampaikan diagnosis, terapi dan edukasi.
STASION KULIT	anamnesis kurang lengkap dalam menggali perjalanan penyakitnya sehingga saat baru mulai pemfis kembali ke ax lagi (kurang sistematis), ukk kurang lengkap dengan distribusi lesi, diagnosis kerja kurang lengkap, lain2 sudah cukup baik
STASION MATA	anamnesis sudah baik, menggali faktor resiko, px fisik sistematis, diagnosis oke hanya untuk DD 1 lagi bisa dicari lagi yg lebih mendekati dgn gejala dan keluhan pasien, cari terapi yang lebih tepat sesuai dx..fluomethenol apakah sudah tepat?
STASION MUSKULOSKELETAL	terapi kurang sesuai dengan tingkatan klinis pasien
STASION SISTEM NEUROLOGI	ok
STASION SISTEM RESPIRASI	baik
STASION THT	anamnesis sudah menggali identitas, onset, durasi, membidperberat pengobatan, yg memperingan, ax sistem (demam, batuk, nyeri kepala), RPD, beberapa pertanyaa n tidak diarahkan, sehingga membuat pasien bingung untuk menjawab, kebiasaan// px fisik belum menjelaskan posisi duduk pasien dan dokter. prosedur px hidung kurang runtut sepmerti menggunakan headm lamp, prosedur telinga juga tidak runtut, periksa MAE pakai apa// dx tonsilitis kronis dengan ukuran T3, DD adenotonsilitis, laringitis--> diagnosis kurang tepat dan kurang lengkap dan dd kurang tepat // tatalaksana baik// edukasi baik
STASION URINARIA	masih ada regio lain yang harus diperiksa, ada pemeriksaan untuk mengetahui etiologinya. dirujuk tidak?

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711047 - NANDA ADHIKA BAGASWARA

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Anamnesis: Kurang lengkap ya, ada beberapa informasi yang belum tergali terkait dengan data yang mendukung kasus pasien. Px. Fisik: baru melakukan pemeriksaan KU, TTV, antropometri saja, belum melakukan pemeriksaan yang berkaitan dengan keluhan pasien. Px. Penunjang: baru mengusulkan 2 pemeriksaan yaitu DL dan GDS, belum diinterpretasikan. Diagnosis: Baru menyebutkna DM Tipe 2 tanpa komplikasi, kurang tepat ya. Terapi: menuliskan obat DM satu jenis saja, kurang lengkap ya. Edukasi: oke. Next: soal dibaca dnegan baik dan teliti ya.
STASION GASTROINTESTINAL	Ax: keluhan lain belum ditanyakan//PF:belum mengarah ke dx dan menyingkirkan DD//PP:benar belum interpretasi//Dx benar DD kurang tepat//Th. baru antipiretik
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis cukup lengkap, gali lebih dalam karakteristik keluhan utama yang mendukung diagnosis (PND, orthopnea dll); PF lengkap; Pemeriksaan penunjang lengkap dan relevan, namun interpretasi EKG tidak tepat; Diagnosis kurang lengkap (grade? kondisi yang menyertai?); Tatalaksana kurang tepat, fokus pada tatalaksana awal dan keluhan utama pasien; Edukasi kurang lengkap.
STASION KULIT	ax cukup baik, pastikan menggali keluhan utama secara detail misalnya skala nyeri, riwayat penyakit dahulu dan keluarga, gali lebih banyak faktor risiko, px fisik jangan lupa lup dan senternya, deskripsi UKK kurang dermatomnya. px penunjang benar. dx benar. tx benar jenis obat dan lama pemberian, keliru dosis (tertulis aciclovir 400 mg, s5 dd tab I)
STASION MATA	belum cuci tangan...seluruh bagian konjunctiva sebaiknya diperiksa ya Dek....WD kurang tepat....farmakoterapi kurang tepat
STASION MUSKULOSKELETAL	Sebagian kecil tehnik pemeriksaan kurang tepat
STASION SISTEM NEUROLOGI	Anamnesis masih kurang lengkap, gali gejala lain yang mendukung diagnosis pasien atau menyingkirkan DD terutama kondisi yang lebih serius (mis stroke); Telah menyebutkan 3 PF yang tepat; Diagnosis tepat; Pemilihan obat namun penulisan resep tidak tepat, coba cari sediaan prednison dan tatalaksana farmakologi pada bell's palsy.
STASION SISTEM RESPIRASI	px fisik kurang lengkap, diagnosis kurang lengkap, gangguan sinyal berat
STASION THT	ddnya lebih sesuai dg hasil px ya, dx dilengkapi ec nya..td di px sdh menyebutkan
STASION URINARIA	anamnesis LUTS sangat kurang, pemeriksaan status lokalis lengkap, status generalis belum dilakukan, 2 pemeriksaan penunjang OK, pemeriksaan radiologi di faskes I yang tepat apa ya?, penyebutan dx kurang spesifik

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711048 - HERJUNANTO NUR PRIYADI

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Ax perlu dilengkapi.px blm lengkap, iini kondisi darurat, seharusnya bolus dextrosa, dan terapi tdk berganti2, pikirkan dg baik, kasihan pasiennya
STASION GASTROINTESTINAL	Px fisik tidak melakukan secara lengkap, belum cuci tangan, cek antropometri. DD banding yang sesuai kurang 1. Dosis obat belum sesuai untuk kasus ini, masih kurang. Edukasi kurang lengkap, belum membahas semua faktor risiko dan bagaimana mencegah tidak kambuh (posisi tidur misalnya).
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis kurang lengkap lengkap, penggalian karakteristik yang relevan dg keluhan utama sangat kurang; PF tidak lengkap; Pemeriksaan penunjang lengkap; Diagnosis kurang lengkap (grade? kondisi lain yg menyertai?); Tatalaksana kurang lengkap, fokus pada penanganan awal dan keluhan utama pasien; Edukasi kurang lengkap, jelaskan kondisi pasien secara lengkap, perlukah ranap, perlukah konsultasi?
STASION KULIT	anamnesis sdh cukup bagus termasuk menggali keluhan utama dan faktor risiko, px fisik belum pakai lup dan senter. deskripsi UKK kurang lengkap, belum ada dermatomnya. px penunjang benar jenis pxnya, benar prosedur hingga pengerokan, catnya keliru jadi tdk keluar hasilnya. dx herpes simpleks kurang tepat. tx benar obat dan dosisnya, keliru aturan pakai.
STASION MATA	farmakoterapi kurang tepat
STASION MUSKULOSKELETAL	interpretasi px penunjang kurang sesuai
STASION SISTEM NEUROLOGI	ax baik, bisa menggali detail keluhan utama, pastikan jika menanyakan gejala lain, sebutkan gejala yang ditanyakan. px fisik agak bingung di awal, px neurologis baru refleks, px NC. VIII, setelah menyampaikan dx baru menyebutkan dix halpike dan teman2nya. sudah menjelaskan prosedur salah satu px neurologis dengan benar. dx dan dd benar. tx benar
STASION SISTEM RESPIRASI	secara umum sudah baik, masukan saya untuk px fisik agar lebih sistematis. untuk penunjang usahakan harus menyebutkan interpretasi dgn detil ke penguji..
STASION THT	dd dicari yang lebih mendekati sesuai data px dan lebih tepat.
STASION URINARIA	diagnosis dan terapi kurang tepat (ureterolithiasis): Batu sal kemih pada ureter, tx operasi

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711049 - DIANITA AMIRA SALMA

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Ax sdh ckp baik, px blm lgkp, px penunjang benar 1, dx krg tepat, DD blm benar, tx lbh tepat bolus dextroxa, follow up tiap 20 menit
STASION GASTROINTESTINAL	Px fisik tidak melakukan secara lengkap dan sistematis, belum cuci tangan, tidak cek kepala leher, dan ekstremitas. Lain-lain sudah ok dan lengkap. Edukasi bahasa HCl diganti asam lambung y dek, karena bukan bahasa umum.
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis lengkap dan relevan; Pemeriksaan fisik lengkap dan relevan; Pemeriksaan penunjang lengkap dan relevan, namun interpretasi EKG kurang tepat; Diagnosis tidak tepat (sesuaikan diagnosis dengan hasil anamnesis, PF dan pemeriksaan penunjang); Tatalaksana kurang lengkap; Edukasi kurang lengkap apakah pasien perlu ranap? apakah perlu dikonsultasikan?.
STASION KULIT	anamnesis perlu lebih menggali detail keluhan utama terkait nyeri, dll, serta faktor risiko terkait rpd dan rpk. px fisik st lokalis perlu ditambah lup dan senter, deskripsi UKK kurang dermatom. px penunjang baru bisa dapat di sekitar 10 detik terakhir baru menjelaskan prosedur sampai dengan pengnerokan waktu habis. dx dan tx sdh fisebutkan sebelum px penunjang krn sempat bingung. dx herpes simpleks kurang tepat, tx benar jenis obat dan aturan pakai, keliru dosis
STASION MATA	Px. Visus 6m ya Dek (bukan 3m), jangan lupa tutup mata yg tdk diperiksa....farmakoterapi ada yang kurang tepat
STASION MUSKULOSKELETAL	sudah baik, untuk terapi perlu dipikirkan lagi untuk pemebrian 2 jenis obat anti inflamasi, signanya juga kurang tepat
STASION SISTEM NEUROLOGI	ax baik, menggali gejala2 yang mungkin menyertai serta riwayat perjalanan. px fisik benar prosedurnya. dx benar dd benar. tx benar
STASION SISTEM RESPIRASI	sudah ok, mohon belajar interpretasi ro thorax lg ya agar lbh detil lagi
STASION THT	dxnya jgn cuma tonsilitis aja..dilengkapi sesuai apa yg didapatkan dipx dan ax ya..ddnya pilih sesuai yg mendekati hasil px ax
STASION URINARIA	diagnosis benar tetapi blm sempurna

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711050 - GITA AZKA NABIILA

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Sdh bisa memahami penyebab Blm px, hanya KU dan VS, dx krg lengkap DD blm benar, tx ini kondisi gawat darurat, seharusnya segera diberikan Dextrose 40% bukan NaCl
STASION GASTROINTESTINAL	Px fisik tidak melakukan secara lengkap dan sistematis, belum cuci tangan, tidak cek antropometri, status generalis dan ekstremitas. Status lokalis yang dilakukan tidak sistematis IAPP. DD banding yang sesuai kurang 1. Edukasi kurang lengkap, belum membahas semua faktor risiko dan bagaimana mencegah tidak kambuh (posisi tidur misalnya).
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis kurang lengkap, gali lebih dalam karakteristik yg relevan keluhan utama pasien untuk mengarahkan diagnosis (mis. PND, ortophnea dll), riwayat penyakit kronis di keluarga yang relevan, faktor resiko yang berhubungan dengan keluhan pasien; PF irrelevant tidak lengkap (JVP? Ekstremitas? PF thoraks jangan hanya fokus ke paru); Pemeriksaan penunjang hanya menyebutkan 1 yang tepat; Diagnosis kurang lengkap, kondisi lain yang menyertai?; Tatalaksana tidak tepat, mohon membaca soal dengan cemat ya, yang ditanyakan adalah tatalaksana awal, fokus tatalaksana awal pada keluhan utama pasien yaitu sesak; Edukasi kurang lengkap : pasien perlukah ranap? perlukah dikonsultasikan? kalau iya ke spesialis apa?
STASION KULIT	ax cukup baik dan lengkap, pastikan menggali banyak faktor risiko dan rpd. px fisik belum pakai lup dan senter, deskripsi UKK belum pakai dermatom. px penunjang bingung agak lama, ganti pewarnaan tapi tdk menyebut giemsa, dx tdk muncul krn lupa, hanya berpikir krn virus, tx benar acyclovirnya tapi keliru dosis dan aturan pakai
STASION MATA	prosedur Px. segmen anterior dan apa saja yang harus diperiksa dilihat lagi...farmakoterapi tidak tepat
STASION MUSKULOSKELETAL	px penunjang kurang lengkap, farmakoterapi kurang tepat untuk dosisnya terkait dimulai dari dosis rendah
STASION SISTEM NEUROLOGI	ax detail, menanyakan keluhan dari diagnosis yang mungkin jadi dd. px fisik dan prosedurnya benar. dx dan dd benar. tx benar tapi dosis dan frekuensi pemakaian kurang tepat
STASION SISTEM RESPIRASI	sudah baik, hanya untuk penunjang laporkan interpretasi dan kesimpulannya dari setiap pemeriksaan
STASION THT	prosedur px fisik lihat lagi cek list px THT di buku panduan, langkah2nya gmn , dxnya cari yg lebih dekat dan sesuai hasil px dan ax nya ya..
STASION URINARIA	px fisik td hanya VS, KU dan antropometri. dx tdk tepat (td menyebutkan batu sal kencing ..di uretra). terapi yang diusulkan: ESWL atau obat penghancur batu --> lain kali baca dengan cermat instruksi

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711051 - ALVIN RAHMAT SETIAWAN

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Ax perlu dilengkapi.px blm lengkap, penunjang sdh benar, blm menuliskan resep, tx lbh tepat bolus dextroxa, follow up tiap 20 menit
STASION GASTROINTESTINAL	DD banding yang sesuai kurang 1.
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis kurang lengkap, gali lebih dalam karakteristik yg relevan keluhan utama pasien untuk mengarahkan diagnosis (mis. PND, ortophnea dll), riwayat penyakit kronis pasien yang relevan, riwayat penyakit kronis di keluarga yang relevan; PF relavan tidak lengkap (JVP? Ekstremitas?); Pemeriksaan lengkap dan relevan, interpretasi EKG kurang tepat; Diagnosis kurang lengkap, grade? kondisi lain yang menyertai?; Tatalaksana tidak lengkap; Edukasi kurang lengkap : pasien perlukah ranap? perlukah dikonsultasikan? kalau iya ke spesialis apa?
STASION KULIT	ax kurang menggali faktor risiko terkait rpd. px fisik sdh pakai lup dan senter tp deskripsi UKK kurang tepat, jangan lupa dermatomnya. px penunjang benar prosedurnya meskipun hampir kecampur2 macam2 tes, keliru interpretasinya (disebutkan inklusi body saat interpretasi), dx varicella zoster keliru, tx keliru (resepnya salep acyclovir saja)
STASION MATA	belum cuci tangan....perhatikan lagi cara pemeriksaan segmena anterior.....DD kurang tepat
STASION MUSKULOSKELETAL	sudah baik, untuk obat signanya salah, mohon dicek lagi di referensinya ya
STASION SISTEM NEUROLOGI	ax baik, runtut, mencakup detail keluhan utama dan RPS. px fisik lengkap, bisa menjelaskan prosedur manuver dixhalpike dengan benar. dx dan dd benar, tx benar
STASION SISTEM RESPIRASI	sudah baik, mohon belajar lagi terkait interpretasi rontgen thorax ya
STASION THT	dxnya dilengkapi ya, dari tanda2 yg didapatkan di px fisik
STASION URINARIA	pemeriksaan kurang sistematis, diagnosis benar tp kurang tepat, gunakan bahasa yang mudah dipahami pasien. perlu disampaikan rencana operasi/konsul ke bedah

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711052 - SYIFA HANANI RAMADHANTI

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Sudah ckp bagus, Dx mestinya Hipoglikemia berat, DD blm benar, pemberian tx sdh benar tp mestinya evaluasi mestinya setiap 20 menit
STASION GASTROINTESTINAL	Px fisik tidak melakukan secara lengkap, belum cuci tangan, tidak cek kepala leher dan ekstremitas. DD banding yang sesuai kurang 1. Dosis obat belum sesuai untuk kasus ini, masih kurang.
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis cukup lengkap, namun perlu digali lebih dalam karakteristik kaluhan utama yang mendukung diagnosis (PND, orthopnea dll); PF kurang lengkap; Pemeriksaan penunjang lengkap dan relevan, interpretasi EKG kurang tepat; Diagnosis kurang lengkap (kondisi yang menyertai? yang menyebabkan sesak pasein memberat apa?); Tatalaksana kurang lengkap; Edukasi cukup lengkap, perlukah pasien dikonsultasikan ke spesialis?.
STASION KULIT	ax baik, mampu menggali rpd yg menjadi faktor risiko. bisa menggali kecemasan sbg faktor risiko. px fisik sdh pakai headlamp deskripsi UKK sdh menyebutkan dermatom, px penunjang benar, dx tx benar
STASION MATA	DD kurang tepat...farmakoterapi kurang tepat...
STASION MUSKULOSKELETAL	sudah baik, hanya untuk obat dosisnya terlalu tinggi, jenis obatnya juga terlalu kuat untuk terapi pertama
STASION SISTEM NEUROLOGI	ax bisa membuat pertanyaan untuk menegakkan dx dan menyingkirkan dd. px fisik benar, penjelasan prosedur benar. dx dan dd benar. tx benar
STASION SISTEM RESPIRASI	secara umum sudah baik, masukan saya untuk px fisik agar lebih lengkap dan sistematis. untuk penunjang usahakan harus menyebutkan interpretasi dgn detil ke penguji.
STASION THT	cukup,buat tambahanilmu baca lagi untuk pilihan antibiotik yg lain ya..
STASION URINARIA	pemeriksaan kurang sistematis.. KV, VS td langsung ke abdomen. diagnosis benar tp kurang tepat

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711053 - NABILA MAULIDA RACHMAN

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	anamnesa baik, px fisik baik, diagnosa juga sudah baik dan lengkap. hanya px penunjang bisa ditambahkan urinalisis dan tatalaksana sebaiknya ditambahkan roboransia
STASION GASTROINTESTINAL	Semua bagus. Hanya dosis antibiotik tidak tepat
STASION KARDIOVASKULER	baik. dx benar
STASION KULIT	tidak memberikan analgetik
STASION MATA	Ax lengkap sekali, relevan, Px fisik relevan sistematis, dx tepat, dd 2 ok; tx cetirizin tepat dosis, sediaan, frek, durasi, flumetason sebaiknya tdk perlu, kounikasi, edukasi, prof baik
STASION MUSKULOSKELETAL	pastikan selalu mengenalkan diri setiap ketemu pasien pertama kali...interpretasi darah rutin kurang tepat
STASION SISTEM NEUROLOGI	anamnesis sudah mampu mengarahkan penyakit, RPK, RPD belum ditanyakan// px fisik kurang ic// diagnosis baik// pilihan obat baik, tetapi dosis harian antivirus dan kortikosteroid harian kurang tepat
STASION SISTEM RESPIRASI	Pemeriksaan fisik kurang lengkap dan sistematis. DX dan DD kurang lengkap
STASION THT	Anamnesis sudah baik, px. fisik juga sudah bagus, hanya saja farmakoterapi resepnya yang lebih lengkap ya... jangan lupa jumlah obat yang mau dikasih ditulis
STASION URINARIA	interpretasi BNO kurang tepat, dx nya kurang lengkap

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711054 - ALIVIA RIZQIYANA DEWI

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Anamnesis terkait RPD dan kebiasaan belum lengkap shg diagnosis yang dibuat salah. Px fisik terkait kondisi penurunan kesadaran blm diperiksa menyeluruh, pasien ini jelas sedang sakit jadi dx bukan normal ya dek. Hal tsb menyebabkan tatat laksana dan edukasi yang diberikan tidak tepat
STASION GASTROINTESTINAL	fisik: tdk cuci tangan, tdk melakukan pemeriksaan antropo, px abdomen hanya inspeksi dan palpasi? bagaimana melakukan pemeriksaan lege artis?? DD salah 1 (apendiditis??)
STASION KARDIOVASKULER	dx kurang tepat, STEMI anterior
STASION KULIT	tidak bisa menjelaskan pemeriksaan Tzank, dosis asiklovir tidak benar (tertulis di resep 20 mg), diagnosis kurang lengkap lokasinya tidak disebutkan
STASION MATA	Ax lengkap, relevan, px fisik sistematis, Dx kerja ok dd jg betul; Tx : Cetirizin 60 mg s 3 dd I?? --> belajar lg ya ttg farmakotx, Edukasi dan komunikasi sudah tepat, profesional --> lupa tdk menyebutkan cuci tangan WHO
STASION MUSKULOSKELETAL	Baik sekali, pemeriksaan fisik dilakukan dengan lengkap
STASION SISTEM NEUROLOGI	<p>"Ax yang sudah ditanyakan: pusing berputar seperti melayang, semalam, hilang timbul, pendengaran ?mbengung?, Semalam pada saat tiduran melihat bola di TV dan tiba-tiba kepala dibuat duduk dan menengok terasa berputar. Mual tidak muntah, dan berkeringat dingin. Yang memperberat keluhan bergerak atau berubah posisi kepala atau saat dari duduk mau berdiri. Yang memperingan keluhan istirahat sebentar sambil menutup mata. RPD Hipertensi minum obat teratur sejak 10 tahun yang lalu. Pasien sudah tidak bekerja. Aktivitas olahraga jarang.</p> <p>Ax yang belum ditanyakan :Aktivitas di rumah duduk dan nonton TV. makan sudah mulai menghindari yang bersantan. Suka konsumsi sayur dan buah. Tidak merokok.</p> <p>Px : dapat Menyebutkan 2 pemeriksaan fisik yang relevan (KU dan tanda vital), Melakukan pemeriksaan 3 pemeriksaan neurologis yang relevan :</p> <p>(pemeriksaan keseimbangan dan koordinasi (wajib diminta minimal 2), pemeriksaan N.VIII, pemeriksaan Dix Hallpike maneuver, pemeriksaan reflek fisiologis DAN dapat menjelaskan dengan benar dan runtut cara 1 pemeriksaan neurologis yang diminta penguji</p> <p>Dx : Diagnosis :BPPV, Diagnosis banding: Meniere disease, neuritis vestibuler</p> <p>Tx : Peserta ujian mampu menentukan farmakoterapi yang tepat (antihistamin atau kalsium antagonis) dan menuliskan resep dengan benar Contoh resep R/ Dimenhidrinat 50 mg No.XX S. 4.d.d tab I "</p>

STASION SISTEM RESPIRASI	Anamnesis kurang sedikit. Pemeriksaan fisik minimalis. Interpretasi pemeriksaan fisisk kurang. Diagnosis tidak tepat. DD berar 1. Terapi tidak tepat
STASION THT	Anamnesis sudah cukup baik, prosedur pemeriksaan fisik masih perlu pemahaman yang lebih baik dan mengetahui nama instrumen yang digunakan, pemeriksaan oro
STASION URINARIA	Pemeriksaan fisik hanya melakukan pemeriksaan RT saja (apa saja yang dicari dan diperiksa saat RT?apa hanya sulcus saja?bgmn dengan bagian yang lain? pemeriksaan fisik yang diperlukan tidak dilakukan,diagnosis tidak lengkap,terapi non farmakologi sudah tepat dengan kateter

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711057 - MUHAMMAD ADAM PRABASUNU

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Anamnesis untuk penggalian kebiasaan yang menjadi faktor resiko masih kurang. Dx banding belum tepat, dosis untuk rumatan belum sesuai, Edukasi ada bbrp yang kurang tepat
STASION GASTROINTESTINAL	px abdomen harusnya dilakukan dengan lege artis (IAPP), auskultasi kok mencari bunyi timpani?, jangan lupa dalam menulis resep jika lebih dr 1 jenis obat yang diberikan harus ada garis pemisah antara ke 2 obat tsb
STASION KARDIOVASKULER	jika pemeriksaan EKG sdh muncul, maka tidak perlu lagi bilang kemungkinan gagal jantung
STASION KULIT	dosis asiklovir kurang seharusnya 5X800 mg
STASION MATA	ax minimalis tdk menggali fakt risiko alergi, penggunaan lensa mata; px fisik sistematis lengkap, dx tepat konj vernal alergi tapi dd hordeolum kalazion --> bentuknya bukannya beda ya?, tx Cetirizine ok dosis, sediaan, frek, durasi; tapi kenapa dikasih antibiotik amox?, edukasi --> konjungtivitis alergi kok disebabkan bakteri?, prof ok
STASION MUSKULOSKELETAL	Banyak bingung, tidak memperhatikan instruksi kandidat, anamnesis tidak perlu dilakukan, pemeriksaan penunjang terlalu banyak yang aneh seperti mccc, dsdna? tatalaksana terapi diberikan metotreksat ?? sering loncat untuk reasoningnya sudah masuk tatalaksana terapi kebalik lagi ke pemeriksaan fisik, diagnosis sampai ke osteoporosis, edukasi ke pasien penyakit rheumatoid arthritis adalah penyakit karena penuaan

STASION SISTEM NEUROLOGI	<p>"Ax yang sudah ditanyakan : pusing berputar seperti melayang, semalam, hilang timbul, Semalam pada saat tiduran melihat bola di TV dan tiba-tiba kepala dibuat duduk dan menengok terasa berputar. Mual tidak muntah, dan berkeringat dingin. Yang memperberat keluhan bergerak atau berubah posisi kepala atau saat dari duduk mau berdiri. RPD Hipertensi minum obat teratur sejak 10 tahun yang lalu. Tidak merokok.</p> <p>Ax yang belum ditanyakan : Pasien sudah tidak bekerja. Aktivitas di rumah duduk dan nonton TV. makan sudah mulai menghindari yang bersantan. Suka konsumsi sayur dan buah. Aktivitas olahraga jarang.pendengaran ?mbengung?, Yang memperingan keluhan istirahat sebentar sambil menutup mata.</p> <p>Px : Dapat Menyebutkan 2 pemeriksaan fisik yang relevan (KU dan tanda vital), Melakukan pemeriksaan 3 pemeriksaan neurologis yang relevan : (pemeriksaan keseimbangan dan koordinasi (wajib diminta minimal 2), pemeriksaan N.VIII, pemeriksaan Dix Hallpike maneuver, pemeriksaan reflek fisiologis DAN dapat menjelaskan dengan benar dan runtut cara 1 pemeriksaan neurologis yang diminta penguji</p> <p>Dx : Diagnosis :BPPV, Diagnosis banding: Meniere disease, neuritis vestibuler</p> <p>Tx : Peserta ujian mampu menentukan farmakoterapi yang tepat (antihistamin atau kalsium antagonis) dan menuliskan resep dengan benar Contoh resep R/ Dimenhidrinat 50 mg No.XX S. 4.d.d tab I "</p>
STASION SISTEM RESPIRASI	Anamnesis kurang lengkap. pemeriksaan fisisk kurang lengkap.Pemeriksaan penunjang dan interpretasi kurang. Terapi, dosis kurang tepat
STASION THT	Oke...
STASION URINARIA	anamnesis kurang mengenai keluhan utamanya ya masih ada yang bisa digali,pemeriksaan fisik sudah melakukan pemeriksaan regio suprapubik dan flank (pemeriksaan apa lagi yang mestinya dilakukan untuk menegakkan diagnosis?),diagnosis betul retensi urin tapi kurang tepay untuk et causanya,terapi tepat dengan pemasangan kateter,edukasi ok

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711060 - MARCELLINO SABASTIAN ANANTA

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	anamnesis KU kurang mendalam (yang memperberat, memperingan dst) dan dalam bertanya terkesan lompat lompat (tidak sistematis). Px fisik untuk yang relevan dengan kondisi pasien blm semua dilakukan spti tanda tanda hipoksia dst. Intepretasi px penunjang sdh baik, namun bs juga diusulkan px lain, Dx banding belum tepat, terapi: dosis dan penulisan resep belum tepat, Edukasi terkait berapa lama pemantauan pasien di Rs kurang sesuai.
STASION GASTROINTESTINAL	px abdomen lege artis harusnya dilakukan IAPP, kamu hannya melakukan px palpasi saja, jangan lupa melakkan cuci tangan sebelum dan setelah pemeriksaan, terapi: ome bentuk nya apa? sediaan salah. dd salah 1, dyspepsia bukan merupakan dx tp simptom
STASION KARDIOVASKULER	baik
STASION KULIT	deskripsi pemeriksaan fisik tidak khas utk herpes, tidak bisa menyebutkan dan menjelaskan Tzank test, diagnosisi salah, terapi salah
STASION MATA	ax tdk menggali fakt risiko alergi, px fisik utk visus tdk menyebutkan menutup sebelah mata, sistematis, dx konj bakterial dd konj viral dd fungal; tx salah (kloram eye drop), edukasi baik tapi isinya salah (krn dx dan tx salah); profesional ok
STASION MUSKULOSKELETAL	Pemeriksaan fisik tidak lengkap dilakukan dan tidak detail, resep yang diberikan tidak sesuai dengan penyakit pasien

<p>STASION SISTEM NEUROLOGI</p>	<p>"Ax yang sudah ditanyakan: pusing berputar seperti melayang, semalam, hilang timbul pendengaran ?mbengung?, Semalam pada saat tiduran melihat bola di TV dan tiba-tiba kepala dibuat duduk dan menengok terasa berputar. Ax yang belum ditanyakan : Mual tidak muntah, dan berkeringat dingin. Yang memperberat keluhan bergerak atau berubah posisi kepala atau saat dari duduk mau berdiri. Yang memperingan keluhan istirahat sebentar sambil menutup mata. RPD Hipertensi minum obat teratur sejak 10 tahun yang lalu. Pasien sudah tidak bekerja. Aktivitas di rumah duduk dan nonton TV. makan sudah mulai menghindari yang bersantan. Suka konsumsi sayur dan buah. Aktivitas olahraga jarang. Tidak merokok. Px : Dapat Menyebutkan 2 pemeriksaan fisik yang relevan (KU dan tanda vital), Melakukan pemeriksaan 3 pemeriksaan neurologis yang relevan : (pemeriksaan keseimbangan dan koordinasi (wajib diminta minimal 2), pemeriksaan N.VIII, pemeriksaan Dix Hallpike maneuver, pemeriksaan reflek fisiologis DAN dapat menjelaskan dengan benar dan runtut cara 1 pemeriksaan neurologis yang diminta penguji Dx : Diagnosis :BPPV, Diagnosis banding: Meniere disease, neuritis vestibuler Tx : Peserta ujian mampu menentukan farmakoterapi yang tepat (antihistamin atau kalsium antagonis) dan menuliskan resep dengan benar Contoh resep R/ Dimenhidrinat 50 mg No.XX S. 4.d.d tab 1"</p>
<p>STASION SISTEM RESPIRASI</p>	<p>Anamnesis masih kurang sedikit. Pemeriksaan penunjang kurang lengkap,interpretasi kurang tepat. Terapi dosis kurang</p>
<p>STASION THT</p>	<p>Anamnesis masih kurang mendalam, prosedur pemeriksaan fisik semestinya lengkap selain orofaring, juga pemeriksaan telinga dan hidung. Diagnosa semestinya bisa lebih lengkap Tonsilitis Akut Bakterial, sedangkan DD laringitis masih sangat jauh karena tidak ada perubahan suara. Untuk resep, pelajari dosisnya ya... masak dewasa amoksisilinnya 250 mg? Semangat</p>
<p>STASION URINARIA</p>	<p>Anamnesis tentang keluhan utama masih sangat kurang (seperti apa BAKnya warna?memancar atau tidak?sulit saat keluar atau berhenti di tengah2?) riwayat kebiasaan pasien yang berhubungan dengan penyakit blm ditanyakan,pemeriksaan fisik tidak melakukan pemeriksaan vital sign,pemeriksaan fisik masih sangat kurang (apa hanya diperiksa suprapubik saja?bgmn dgn genital dan regio lain yang berhubungan?),dx kurang lengkap,pmx rectal tuse prosedurnya seperti apa yg benar?jari apa yang dimasukkan?apa yg dicari?,belum melakukan pemasangan duk steril dan memposisikan pasien</p>

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711062 - HUSNUL ARIDHA

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Anamnesis terkait RPK blm , Px fisik dan penunjang sdh ok,Dx banding belum tepat, tata laksana untuk maintenance dan follow up blm tepat,Edukasi dan komunikasi nya sdh baik
STASION GASTROINTESTINAL	hanya melakukan 5 step pemeriksaan fisik, dd kurang tepat semua, dyspepsia itu simptom, kok bs angina pectoris? dr anamnesis mengarah ke angina tdk?
STASION KARDIOVASKULER	baik, CHF NYHA III
STASION KULIT	diagnosis kurang lengkap, dosis asiklovir tidak tepat
STASION MATA	ax lengkap, relevan, px fisik lengkap, sistematis; dx kerja & dd ok, tx cetirizine 3 dd I??, edukasi komunikasi ok, prof ok
STASION MUSKULOSKELETAL	Baik, penulisan resep kurang karena dosis metilprednisolon yang diberikan dosisnya terlalu besar
STASION SISTEM NEUROLOGI	<p>"Ax yang sudah ditanyakan: pusing berputar seperti melayang, semalam, hilang timbul , pendengaran ?mbengung?, Semalam pada saat tiduran melihat bola di TV dan tiba-tiba kepala dibuat duduk dan menengok terasa berputar. Mual tidak muntah, dan berkeringat dingin. Yang memperberat keluhan bergerak atau berubah posisi kepala atau saat dari duduk mau berdiri. Yang memperingan keluhan istirahat sebentar sambil menutup mata. RPD Hipertensi minum obat teratur sejak 10 tahun yang lalu. Pasien sudah tidak bekerja. makan sudah mulai menghindari yang bersantan. Suka konsumsi sayur dan buah. Aktivitas olahraga jarang.</p> <p>Ax yang belum ditanyakan : Aktivitas di rumah duduk dan nonton TV. Tidak merokok.</p> <p>Px : mahasiswa dapat Menyebutkan 2 pemeriksaan fisik yang relevan (KU dan tanda vital), Melakukan pemeriksaan 3 pemeriksaan neurologis yang relevan : (pemeriksaan keseimbangan dan koordinasi (wajib diminta minimal 2), pemeriksaan N.VIII, pemeriksaan Dix Hallpike maneuver, pemeriksaan reflek fisiologis DAN dapat menjelaskan dengan benar dan runtut cara 1 pemeriksaan neurologis yang diminta penguji</p> <p>Dx : Diagnosis benar :BPPV, Diagnosis banding: Meniere disease, neuritis vestibuler</p> <p>Tx : Peserta ujian mampu menentukan farmakoterapi yang tepat (antihistamin atau kalsium antagonis) dan menuliskan resep dengan benar Contoh resep R/ Dimenhidrinat 50 mg No.XX S. 4.d.d tab I</p> <p>"</p>
STASION SISTEM RESPIRASI	Anamnesis lengkap.Pemeriksaan fisik kurang lengkap. Pemeriksaan penunjang, interpretasi kurang tepat. DD hanya benar 1. Terapi dosis kurang tepat
STASION THT	Oke...

STASION URINARIA

diagnosis tepat BPH tapi bukan inkontiensia urin ya,yang lain sudah oke

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711063 - INDIRA AZ ZAHRA PUTRI AGUSTINO

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	anamesis dan px fisik sudah baik dan lengkap, Px penunjang jg sdh bs mengusulkan dan mengintepretasikan 2 hasil, namun tetap perhatikan juga kemungkinan px penunjang yang lain ya, terapi: tatalaksana untuk follow up belum sesuai
STASION GASTROINTESTINAL	dd salah 1, dyspepsia itu adalah simptom, bukan dx,
STASION KARDIOVASKULER	baik, CHF NYHA III
STASION KULIT	deskripsi UKK herpes tidak lengkap, tidak bisa menjelaskan pemeriksaan Tzank dan interpretasinya tdk benar (virus tidak terlihat scr mikroskopis biasa ya), diagnosis tidak lengkap lokasi nya, dosis asam mefenamat tidak ditulis di resep
STASION MATA	ax tdk menggali fakt risiko detil utk alergi, px fisik --> tdk fokus membaca soal ya Dik? Hampir terlewat x visusnya kalau tdk ditanyakan gi selain px segmen anterior, px segmen anterior lengkap, Dx konj bakteri dd benar, tx hanya antibio chloram, cara komunikasi edukasi baik tapi konten salah, profesional : td cuci tangan & membaca doa
STASION MUSKULOSKELETAL	Baik sekali
STASION SISTEM NEUROLOGI	<p>"Ax yang sudah ditanyakan: pusing berputar seperti melayang, semalam, hilang timbul, pendengaran ?mbengung?, Mual tidak muntah, dan berkeringat dingin. Yang memperberat keluhan bergerak atau berubah posisi kepala atau saat dari duduk mau berdiri. Yang memperingan keluhan istirahat sebentar sambil menutup mata. RPD Hipertensi minum obat teratur sejak 10 tahun yang lalu. Pasien sudah tidak bekerja. makan sudah mulai menghindari yang bersantan. Suka konsumsi sayur dan buah. Aktivitas olahraga jarang. Aktivitas di rumah duduk dan nonton TV. Ax yang belum ditanyakan : Tidak merokok. Semalam pada saat tiduran melihat bola di TV dan tiba-tiba kepala dibuat duduk dan menengok terasa berputar.</p> <p>Px : dapat Menyebutkan 2 pemeriksaan fisik yang relevan (KU dan tanda vital), Melakukan pemeriksaan 3 pemeriksaan neurologis yang relevan :</p> <p>(pemeriksaan keseimbangan dan koordinasi (wajib diminta minimal 2), pemeriksaan N.VIII, pemeriksaan Dix Hallpike maneuver, pemeriksaan reflek fisiologis DAN dapat menjelaskan dengan benar dan runtut cara 1 pemeriksaan neurologis yang diminta penguji</p> <p>Dx : Diagnosis benar :BPPV, Diagnosis banding: Meniere disease, neuritis vestibuler</p> <p>Tx : Peserta ujian mampu menentukan farmakoterapi yang tepat (antihistamin atau kalsium antagonis) dan menuliskan resep dengan benar Contoh resep R/ Dimenhidrinat 50 mg No.XX S. 4.d.d tab I "</p>

STASION SISTEM RESPIRASI	Anamnesis lengkap. Pemeriksaan fisik kurang runtut. Interpretasi pemeriksaan penunjang kurang tepat
STASION THT	Secara umum sudah baik, hanya saja diagnosis semestinya cukup yakin saja untuk menjawab tonsilitis akut bakterial. DD laringitis mestinya tidak masuk ya
STASION URINARIA	pemeriksaan fisik kurang lengkap (selain nyeri suprapubik dan ketok ginjal apalagi yang perlu dicari?),dx tidak lengkap,prosedur pemasangan kurang memasang duk steril pada pasien

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711064 - CLARINTA BELVA SABINA

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Anamnesis cukup lengkap, pemeriksaan fisik kurang sistematis, kurang detail yang dicari, pemeriksaan penunjang ok, diagnosis tepat, tatalaksana farmakoterapi ada yang pemberiannya kurang tepat, edukasi sdh cukup lengkap
STASION GASTROINTESTINAL	anamnesis oke, sebelum px fisik jangan lupa cuci tangan, px fisik bisa lebih sistematis ya urutannya. px paru walau singkat perlu diperiksa. antropometri blm ditanyakan, px penunjang hanya menyebutkan 1, diagnosis dan DD oke, terapi oke.
STASION KARDIOVASKULER	px fisik krg sistematis, lsg ekstremitas, krg px antro dan px jvp, abd, px penunjang udah oke, dx belajar grading hipertensi, obat HT dan kombinasinya dan dosis belajar lg
STASION KULIT	Kurang lengkap menjelaskan prosedur pemeriksaan lokalis, kurang lengkap dalam penulisan resep
STASION MATA	pemeriksaan fisik segmen anterior dilengkapi ya.. terapi disesuaikan dosisnya, edukasi dilengkapi ya terkait penyakitnya, penyebab dan apa yg harus dihindari
STASION MUSKULOSKELETAL	sudah baik, hanya saja untuk mendapatkan efek analgetik antiinflamasi yang diharapkan dosis yang diresepkan masih kurang tepat--> mengacu pada BB pasien perlu dosis lebih besar.
STASION SISTEM NEUROLOGI	Sudah baik, bisa mengarahkan diagnosa dengan baik, terapi masih kurang tepat (perhatikan sediaan obat, prednison sediannya 5 mg, dan pemberian obat, jangan lupa steroid harus di tapp off, cukup resepkan Artificial tears bukan MERK obat), edukasi baik
STASION SISTEM RESPIRASI	Anamnesis baik sdh ramah, Px krg lgkp antropometri, abdomen dan ekstremitas, Px penunjang hanya benar 1, Dx Asma broncial persisten ringan, DD benar 1, komunikasi baik, profesionalisme blm optimal
STASION THT	anamnesis sistem kurang lengkap, px fisik kurang vital sign, posisi duduk dan head lamp, anti nyeri lokal bisa sebenarnya namun karena anamnesis sistem kurang jadi kurang tepat
STASION URINARIA	px fisik hanya status lokalis saja

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021**18711066 - TALENTA NUGROHO SURYANTO MAHARDHIKA**

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Anamnesis cukup baik, pemeriksaan fisik kurang sistematis ketika ditanya yang dicari pemeriksaan apa sesuai kasus, masih kurang tepat, pemeriksaan penunjang hanya 2 yang tepat, Dx kurang lengkap hanya DM tipe 2, tatalaksana farmakoterapi dosis pemberian kurang tepat, edukasi kurang lengkap dalam perjalanan penyakitnya ini, apa yang terjadi kondisi saat ini, dan langkahnya.
STASION GASTROINTESTINAL	anamnesis oke, px fisik oke, 2 px penunjang oke, diagnosis dan DD oke, terapi cari yg lebih tepat untuk first line nya.
STASION KARDIOVASKULER	px penunjang 2 benar, terapi perlu belajar lagi cara pemberian, dislipid ga diobati,
STASION KULIT	Kurang lengkap menjelaskan prosedur pemeriksaan fisik dan keliru dalam deskripsi UKK, keliru memilih px penunjang , keliru dalam memilih sediaan, tidak ada edukasi
STASION MATA	tanyakan kebiasaan sehari-hari pasien yang memungkinkan untuk faktor resiko, pemeriksaan fisik diperbaiki, dx sesuai, dd dilengkapi, terapi sesuai, edukasi dilengkapi untuk pencegahan.
STASION MUSKULOSKELETAL	pemfis sedikit kurang lengkap untuk palpasi terutama untuk tanda khas yang relevan kasus. px geriatri ok, penunjang benar 2 dari 3 yang diusulkan hanya tidak melakukan intepretasi pada px Ro. Dx sesuai. terapi NSAID yang diusulkan tidak tepat, terapi steroid pada kasus ini kurang tepat.
STASION SISTEM NEUROLOGI	Ax baik, Pemeriksaaan N VII belum melakukan pemeriksaan sensorik di 2/3 anterior lidah, dx tepat, Dosis dan pemberian steroid dan acyclovir masih kurang tepat, cukup resepkan artificial tears bukan MERK obat. Edukasi baik
STASION SISTEM RESPIRASI	Anamnesis baik ckp ramah, px hampir komplit, px penunjang 2 yg benar, dx asma bronchilal ringan, DD benar 1, Tx baru 1 yg benar,
STASION THT	posisi duduk dan headlamp belum dijelaskan saat px, dd dan dx terbalik, kalau salep di tampon kalau tetes baru 3x sehari ya, edukasi belum karena kehabisan waktu
STASION URINARIA	edukasi tidak dilakukan, habis waktu.

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711067 - NABILAH KHALISHAH ATHAYA

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Ax perlu dilengkapi.px blm lengkap, iini kondisi darurat, seharusnya bolus dextrosa
STASION GASTROINTESTINAL	Px fisik tidak melakukan secara lengkap, belum cuci tangan, cek antropometri dan ekstremitas. DD banding yang sesuai kurang 1.
STASION KARDIOVASKULER	anamnesis blm menggali lifestyle tp udah tau punya riw HT px fisik mgk perlu lbh sistematis, ku sampai head to toe, px penunjang 2 benar, tp interpretasi salah belajar lagi ya, dx kurang lengkap coba belajar lg grade HT ya, terapi jenis yg dipilih untuk sdh benar tapi dosis pemberian belum benar belajar lg tentang sediaan obat ya, edukasi baru kapan kontrol, bgmn minum obat dan kapan waspada, tp blm sampai mnyinggung ttg diet olahraga dan rokoknya pasien
STASION KULIT	Kurang lengkap menjelaskan tentang prosedur pemeriksaan status lokalis, keliru menginterpretasikan hasil pemeriksaan penunjang dan keliru dalam menuliskan sediaan
STASION MATA	anamnesis untuk menggali keluhan terkait keluhan utama, dilengkapi, pemeriksaan segmen anterior dilengkapi, dx kurang tepat, dd dilengkapi, terapi diperbaiki yaa, edukasi diperbaiki, karena dx.kurang tepat sehingga edukasi penyakit kurng sesuai
STASION MUSKULOSKELETAL	px status lokalis kurang lengkap, px penunjang interpretasi ro masih kurang, diagnosis banding kurang tepat, terapi salah, komunikasi kurang, suara terlalu kecil kesan ngomong sendiri
STASION SISTEM NEUROLOGI	ax baik, mampu menggali RPS. px fisik benar. dx dan dd terbalik. tx
STASION SISTEM RESPIRASI	Anamnesis ckp baik, hanya lebih ramah, px fisik krg komplit, px penunjang 1 tdk sesuai, Dx krg lgkp, DD benar, tx hanya 1, komunikasi
STASION THT	anamnesisi kurang lengkap, RPD, kebiasaan lain (terlalu puas dengan berenang), cuci tangan belum, dan posisi kaki menyilang belum dan kurang sistematis saat pemeriksaan telinga terutama, bagian luar, telinga yang sehat di cek juga ya, diagnosa kurang lengkap, DD kurang, edukasi kurang (karena anamensis nya kurang)
STASION URINARIA	berlatih menggunakan bahasa yang mudah dipahami pasien dan kelg (td sempat menanyakan: kebiasaan mengkonsumsi makanan yg tinggi Natrium?), pemeriksaan fisik tidak sistematis (KU, VS td langsung abdomen)

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711069 - IRSYAD MUHAMMAD SUMARNA

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Anamnesis kurang sistematis dan kurang lengkap, pemeriksaan fisik tidak mengarah tidak melakukan pemeriksaan antropometri dan yang terkait keluhan utama (sensibilitas), pemeriksaan penunjang hanya 1 GDS, diagnosis kurang lengkap (hanya DM tipe 2), farmakoterapi 1 obat metformin saja dan penulisan resep kurang tepat, edukasi belum terakit neuropatinya
STASION GASTROINTESTINAL	anamnesis oke, , px thorax, dan antropometri blm diperiksa, px penunjang blm diinterpretasikan, diagnosis seharusnya perhatikan anamnesis, lihat gejala utamanya apa, px fisik dan penunjangnya ya,, diagnosis kurang tepat, GERD? terapi kurang sesuai,
STASION KARDIOVASKULER	anamnesis blm menggali dulu pernah punya tensi tinggi? px fisik mgk perlu lbh sistematis, ku sampai head to toe, px penunjang 2 benar, dx kurang lengkap pdhl sudah mengetahui hasil px penunjang, terapi jenis yg dipilih untuk sdh benar tapi dosis pemberian belum benar, edukasi baru jangan merokok, blm sampai lifestyle yg lain dan kapan kontrol, bgmn minum obat dan kapan waspada,
STASION KULIT	Kurang lengkap dalam menanyakan RPS, kurang lengkap dalam menjelaskan status lokalis, tidak bisa menentukan pemeriksaan penunjang yang diperlukan, keliru diagnosis dan tidak sempat menulis resep
STASION MATA	anamnesis dlengkapi untuk kemungkinan penyebab/faktor resiko di pasien ya, pemeriksaans egmen anterior dilengkapi, konjungtiva apa aja yg diperiksa? dx kurang lengkap, dd diperbaiki ya. memberikan antibiotik peroral diperbaiki ya, edukasi kurang lengkap, kehabisan waktu
STASION MUSKULOSKELETAL	perhatikan instruksi soalnya dengan teliti-->tidak ada instruksi untuk melakukan anamnesis. pemfis tidak menilai dengan lengkap dan sistematis (hanya menilai ada/tidak kemerahan, massa/kondisi di sendi2).Px geriatri tidak dapat menyebutkan 8 pemeriksaan dengan lengkap, untuk mobilitas kaki menyebutkan caranya dengan berjalan 3 langkah--> tidak tepat. px penunjang sesuai 2 dari 3 yang diusulkan--> hanya benar mengintepretasikan 1 px, intepretasi Ro hanya menyebutkan ada banormalitas patella tanpa menilai bentuk patologisnya). Terapi yang diberikan asmev dan gabapentin--> pemilihan gabapentin tidak tepat pada mekanisme nyeri inflamatorik dan penulisan dosis di resep tidak tepat. untuk asmev tidak tepat dosis dan frekuensi pemberian
STASION SISTEM NEUROLOGI	Ax masih belum terarah, Px Nervus kranialis tidak dilakukan, Dix hallpike untuk apa nggih??, Dx ditegakan tetapi belum dipastikan ini paresis N VII tipe central tipe perifer, Tx Diazepam untuk apa nggih?? Bells palsy tx streoid, acyclovir atau artificial tears tidak ada yg diberikan sama sekali. Edukasi : pasien dalam kasus Neurologi disarankan ke SP.PD tidak relevan dengan kasus.

STASION SISTEM RESPIRASI	Anamnesis ckp baik, hanya sebaiknya lebih ramah, px fisik tidak runtut dan tdk lengkap. Antropometri, kepala tdk dilakukan lgsg KU, vital sign, thorax, px penunjang krg 1, dx krg lengkap, DD yg 1 blm benar, tx tidak bisa menyebutkan, komunikasi ckp baik hanya perlu lbh ramah dan tidak terlihat bingung di depan pasien
STASION THT	RPD dan RPK/sekitar belum tergali,kebiassan juga ada yang kurang (terlalu puas dengan info berenang), pemeriksaan telinga luar dan otoskopi tidak dilakuakn, cuci tangan belum, duduk belum diposisikan ,belum pakai headlamp, dx lebih baku ya sehingga bisa lebih lebih lengkap tipenya, dd tidak tepat, tatalaksana tidak tepat, edukasi kurang
STASION URINARIA	tidak perlu penatalaksanaan farmako detail, perhatikan soal

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711070 - PUTRI NANDA ELVIRA

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Anamnesis sdh ok, pemeriksaan fisik kurang lengkap, sensibilitas, antropometri tdk dilakukan, pemeriksaan penunjang ok, dignosis ok, farmakologi ada yang kurang tepat, edukasi belum lengkap kehabisan waktu
STASION GASTROINTESTINAL	anamnesis oke, px antropometri dan ekstremitas blm diperiksa, cuci tangan sblm px fisik, perlu gali widal test, jangan terkecoh dengan antiHAV, diagnosis hepatitis perlu melihat ikterik, DD dicari yg lebih mendekati, tx simptomatik oke,
STASION KARDIOVASKULER	ax ok, px fisik krg px leher dan antropometrik jgn lupa, px penunjang 2 benar, dx kurng lengkap, tata laksana nama obat HT benar dosis dan pemberian belajar lg,
STASION KULIT	Oke sip
STASION MATA	dx dibaca lagi ya, yg paling tepat.. terapi dperbaiki ya, edukasi juga dilengkapi
STASION MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan fisik bisa lebih sistematis menyebutkan mana bagian dari px inspeksi dan palpasi, px geriatri ok. Penunjang yang diusulkan bs dimulai dari px sederhana sebelum CRP dan faktor rheumatoid (2 dari 4 yang diusulkan sesuai). dx sesuai, terapi nyeri sebaiknya dimulai dengan dosis dan frekuensi pemberian minimal dulu kemudian titrasi naik. sisa waktu masih sangat banyak, sebaiknya bisa jalin komunikasi dengan pasien--> menanyakan ada pertanyaan atau tidak, atau sedikit memberikan edukasi.
STASION SISTEM NEUROLOGI	Sudah baik, bisa mengarahkan diagnosa dengan baik, terapi masih kurang tepat (perhatikan dosis dan pemberian obat, jangan lupa steroid harus di tapp off, cukup resepkan Artificial tears bukan MERK obat), edukasi baik
STASION SISTEM RESPIRASI	Anamnesis ckp baik, hanya sebaiknya lebih ramah, px fisik tidak runtut dan tdk lengkap. Antropometri, kepala tdk dilakukan lgsg KU, thorax baru vital sign, px penunjang krg 1, dx seharusnya ringan, DD yg 1 krg benar, tx sdh bisa menyebutkan, komunikasi baik hanya perlu lbh ramah
STASION THT	cuci tangan belum, dan posisi kaki menyilang belum dan palpasi telinga tidak dilakukan, tujuan tampon tidak jelas karena tidak diberikan obat di tampon
STASION URINARIA	diagnosis hanya uretritis saja. batu tidak terlihat, perhatikan lagi BNO dan hasil urinalisis

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711072 - HELVIA NABELLA

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Anamnesis cukup ok, pemeriksaan fisik kurang lengkap, tidak ada pemeriksaan antropometri, pemeriksaan penunjang ok, diagnosis lengkap, terapi ada yang kurang tepat, pemberian 3 macam obat DM secara langsung apakah sudah tepat? vitamin roboransia B6?
STASION GASTROINTESTINAL	anamnesis oke, px fisik jangan lupa cuci tangan, antropometri, blm ditanyakan. px penunjang oke, diagnosis dan DD oke, terapi pikirkan antibiotik yg lebih sesuai dgn diagnosis tsb, obat simptomatik oke,
STASION KARDIOVASKULER	ax ok, px fisik krg px leher, abd, dan antropometrik jgn lupa, px penunjang 2 benar, dx kurng lengkap, tata laksana nama obat HT benar dosis dan pemberian belajar lg,
STASION KULIT	Kurang lengkap menjelaskan prosedur pemeriksaan dan keliru mendeskripsikan lesi, kurang lengkap menjelaskan prosedur px penunjang dan keliru menginterpretasikan hasil px penunjang, diagnosis sedikit keliru, pemilihan obat betul tapi sediaan/penulisan resep kurang tepat
STASION MATA	dd diperbaiki yaa, terapi diperbaiki dosisnya, edukasi sudah lengkap ..
STASION MUSKULOSKELETAL	pemfis tidak menilai palpasi dan ROM (hanya inspeksi edema, kemerahan, nodul, tanda KDRT dan peradangan di sendi lain yang lebih kecil) . px geriatri penglihatan apakah langsung dilakukan pemeriksaan dengan snellen chart?, untuk memori durasi untuk recalling apakah benar 1menit?, penunjang yg diusulkan sesuai 2 dari 3--> diintepretasikan hanya 1.
STASION SISTEM NEUROLOGI	Sudah baik, bisa mengarahkan diagnosa dengan baik, terapi masih kurang tepat (perhatikan dosis dan pemberian obat, sediaan prednison 5 mg, jangan lupa steroid harus di tapp off, jangan lupa resepan Artificial tears), edukasi baik
STASION SISTEM RESPIRASI	Anamnesis baik ckp ramah, px hampir komplit, px penunjang 2 yg benar, nambah 1, dx yg benar asma bronchilal ringan, DD benar 1, Tx benar,
STASION THT	anamnesis sistem belum lengkap, pemeriksaan fisik kurang posisi duduk dan memakai headlamp, kalau tampon sebaiknya salep, untuk simtomatis belum diberikan
STASION URINARIA	dx hanya cystitis, tidak disertakan batu saluran kemih

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711073 - AULIYA RAHMAWATI

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	ax cukup, px tanpa UR, dx kurang komorbid, tx sesuai, edukasi cukup
STASION GASTROINTESTINAL	ax sangat lengkap menggali data relevan, px fisik relevan, lupa antropometrisistematis yg general, tapi abdomen kebalik habis inspeksi langsung palpasi, harusnya auskultasi duluan ya dik, penunjang ok, dx kerja Typhoid, dd diare kronis? kan malah pasiennya nggak bisa BAB?), gastritis; farmako Chloram, PCT tepat sedian,dosis,frek,durasi; komunikasi k; tdk cuci tangan, sudah berdoa
STASION KARDIOVASKULER	untuk diagnosa lebih dipertajam, terapi tidak lengkap, terapi kurang lengkap
STASION KULIT	fisik: alat yang digunakan untuk pemeriksaan UKK kurang, deskripsi UKK kurang menyebutkan jenis lesi primer,
STASION MATA	<p>"Ax yang sudah ditanyakan: kedua mata merah, sejak 2 hari yang lalu, tidak ada demam. Awalnya mata kiri, namun saat ini kedua mata mengalami hal yang sama. Tidak ada penurunan penglihatan. Bangun tidur, mata lengket, tidak bisa membuka. Yang memperingan kompres hangat dan membersihkan belek. Riwayat pengobatan menetes INSTO, namun tidak berkurang. Adik mengalami keluhan serupa seminggu yang lalu. Sudah sembuh. Riwayat kebiasaan : Makan minum biasa, tidak pernah olahraga.</p> <p>Ax yang belum ditanyakan : tidak terlalu gatal, tidak ada nyeri tenggorokan. Tidak ada alergi.Saat ini bekerja dari rumah.</p> <p>Px : Peserta ujian menyebutkan prosedur pemeriksaan status lokalis 6-7 poin dengan kurang lengkap, hanya : Mencuci tangan WHO, Pemeriksaan visus (Meminta pasien berdiri pada jarak 5-6 meter dari kartu snelen. Memeriksa satu per satu mata kanan dan kiri dengan cara menutup mata dengan telapak tangan pada mata yang tidak diperiksa. Mata yang diperiksa diminta membaca huruf pada kartu snelen dari mulai atas ke bawah sampai pada barisan huruf yang tidak jelas terbaca. Visus pasien pada baris terakhir yang dapat dibaca), Px segmen anterior (menggunakan lensa binokuler, memeriksa mata kanan dan kiri dari luar ke dalam) palpebra, Px segmen anterior konjungtiva, Px segmen anterior kornea, Px segmen anterior COA, Px segmen anterior lensa</p> <p>Px visus sebaiknya ditambahkan Memastikan pasien tidak menggunakan kaca mata/kontak lensa.</p> <p>Dx cukup lengkap: Peserta ujian menentukan diagnosis kerja konjungtivitis akut bakterial/blefarokonjungtivitis akut bakterial, sebaiknya ditambahkan ODS. Diagnosis banding Kurang tepat sebaiknya: ODS konjungtivitis akut viral, ODS konjungtivitis akut alergika, ODS konjungtivitis gonokokus</p> <p>Tx R/ Gentamycin tetes mata Fl I (S 4 d d Gtt II ODS)</p> <p>"</p>
STASION MUSKULOSKELETAL	skrining geriatri kurang lengkap,

STASION SISTEM NEUROLOGI	anamnesis penyakit keluarga yg mungkin mnyingkirkan/menjadi faktor resiko blm digali, px.neurologis khususnya N.VII dilengkapi ya, dx.oke, tx.obat yg dpilih sesuai namun dosis perlu diperbaiki termasuk sediaannya
STASION SISTEM RESPIRASI	px fisik tidak lengkap, dx salah derajat, dd benar
STASION THT	px fisik kurang lengkap
STASION URINARIA	Px fisik: tdk cuci tangan WHO, tidak memeriksa antropometri, tidak memeriksa kepala dan thoraks, px abdomen : tidak memeriksa auskultasi. Px penunjang: dari 3 px penunjang hanya 1 yang diintepretasi dan itupun kurang lengkap. Dx: kurang.

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711074 - NAVIDA PRAMESTY

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	ax dan px cukup, dx tanpa komorbid dan penyulit, tx lengkap, edukasi cukup
STASION GASTROINTESTINAL	ax sangat lengkap relevan; kurang sistematis di px abdomen, px penunjang 3 & interpretasi 2 betul; dx typhoid dd hep B, hep A; tx Kloram, PCt tepat dosis sediaan, frek durasi; komunikasi Ok, prof ok
STASION KARDIOVASKULER	untuk diagnosis lebih dipertajam. terapi kurang lengkap, terapi kurang lengkap
STASION KULIT	tdk menanyakan RPD yang mungkin bsa menjadi FR pasien, senter, px fisik apakah tdk perlu melakukan cuci tangan. apakah tdk butuh alat tambahan lain selain lup?
STASION MATA	<p>"Ax : kedua mata merah, sejak 2 hari yang lalu, tidak terlalu gatal, tidak ada demam dan nyeri tenggorokan. Awalnya mata kiri, namun saat ini kedua mata mengalami hal yang sama. Tidak ada penurunan penglihatan. Bangun tidur, mata lengket, tidak bisa membuka. Yang memperingan kompres hangat dan membersihkan belek. Riwayat pengobatan menetes INSTO, namun tidak berkurang. Tidak ada alergi. Adik mengalami keluhan serupa seminggu yang lalu. Sudah sembuh. Riwayat kebiasaan : Makan minum biasa, tidak pernah olahraga. Saat ini bekerja dari rumah.</p> <p>Px : Peserta ujian menyebutkan prosedur pemeriksaan Pemeriksaan visus (Meminta pasien berdiri pada jarak 5-6 meter dari kartu snellen. Memeriksa satu per satu mata kanan dan kiri dengan cara menutup mata dengan telapak tangan pada mata yang tidak diperiksa. Mata yang diperiksa diminta membaca huruf pada kartu snellen dari mulai atas ke bawah sampai pada barisan huruf yang tidak jelas terbaca. Visus pasien pada baris terakhir yang dapat dibaca), Px segmen anterior (menggunakan lensa binokuler, memeriksa mata kanan dan kiri dari luar ke dalam) palpebra, Px segmen anterior konjungtiva, Px segmen anterior kornea, Px segmen anterior COA, Px segmen anterior lensa. Sebaiknya cuci tangan WHO dahulu ya, Memastikan pasien tidak menggunakan kaca mata/kontak lensa.</p> <p>Dx : Peserta ujian menentukan diagnosis kerja ODS blefarokonjungtivitis bakterial, DD Hordeolum interna, konjungtivitis virus. Sebaiknya tambahkan akut di dx kerja, dd bisa tambahkan ODS konjungtivitis akut alergika, ODS konjungtivitis gonokokus</p> <p>Tx R/ Gentamycin tetes mata Fl I (S 4 d d Gtt II ODS) "</p>
STASION MUSKULOSKELETAL	status lokalis kurang ROM dan skrining geriatri kurang lengkap,
STASION SISTEM NEUROLOGI	anamnesis menggali faktor resiko oke, px. N.VII kurang lengkap, namun px.yg lainnya oke, dx.oke, terapi oke
STASION SISTEM RESPIRASI	interpretasi Ro kurang dikit yg penting
STASION THT	px fisik kurang lengkap, tx bentuk sediaan kurang tepat,

STASION URINARIA

Px fisik : tidak cuci tangan WHO, tidak memeriksa kepala dan thorax, Dx: kurang lengkap.

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711075 - FEBIAWAN ISMUNANDAR

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	ax, px cukup, dx kurang lengkap, tx hanya 1 macam
STASION GASTROINTESTINAL	ax kurang mencari data ttg keluhan saat ini; fakt risiko ok, px fisik hanya KU,VS dan abdomen??: px penunjang sudh bisa menyebutkan2 tapi interpretasinya kurang tepat --> Widal bukan mendeteksi Ag Salmonella ya tapi antibodi thd Salmonella, baca lagi...dx demam tifoid dd DF dd gastritis; tx Amox 500 mg (tdk dituliskan numero brp), PCT g; komunikasi eduasi k, prof ok
STASION KARDIOVASKULER	masih kurang anamnesa, pemeriksaan fisik, tatalaksana kurang, pemeriksaan penunjang dan diagnosis, edukasi masih minim
STASION KULIT	ax tdk menayakan RPD atraupun kebiasaan yang mungkin menjadi faktor resiko penyakit, tdk dapat menjelaskan prosedur pemeriksaan UKK, belajar lagi cara membuat deskripsi UKK ya, harusnya di mulai dari regio, lesi primer baru lesi sekunder. jika ukk seperti ini yang terlihat ada peninggian apakah tepat jika bentuknya makula? penunjang kuirang tepat interprtasi, cara pembuatan preparat prosedurnya juga tdk lengkap, untuk dx juga salah, daerah inguinal apakah masuknya ke kategori corporis? penulisan resep kurang lengkap 2 dd???
STASION MATA	<p>"Ax yang sudah ditanyakan: kedua mata merah, sejak 2 hari yang lalu, tidak terlalu gatal, tidak ada demam dan nyeri tenggorokan. Awalnya mata kiri, namun saat ini kedua mata mengalami hal yang sama. Tidak ada penurunan penglihatan. Bangun tidur, mata lengket, tidak bisa membuka. Yang memperingan kompres hangat dan membersihkan belek. Riwayat pengobatan menetes INSTO, namun tidak berkurang. Tidak ada alergi. Adik mengalami keluhan serupa seminggu yang lalu. Sudah sembuh. Riwayat kebiasaan : Makan minum biasa, tidak pernah olahraga. Saat ini bekerja dari rumah.</p> <p>Px : Peserta ujian menyebutkan prosedur Pemeriksaan visus (Meminta pasien berdiri pada jarak 5-6 meter dari kartu snelen. Memastikan pasien tidak menggunakan kaca mata/kontak lensa. Memeriksa satu per satu mata kanan dan kiri dengan cara menutup mata dengan telapak tangan pada mata yang tidak diperiksa. Mata yang diperiksa diminta membaca huruf pada kartu snelen dari mulai atas ke bawah sampai pada barisan huruf yang tidak jelas terbaca. Visus pasien pada baris terakhir yang dapat dibaca), Px segmen anterior (menggunakan lensa binokuler, memeriksa mata kanan dan kiri dari luar ke dalam) palpebra, Px segmen anterior konjungtiva, Px segmen anterior kornea, Px segmen anterior COA, Px segmen anterior lensa . Sebaiknya diawali dengan cuci tangan WHO</p> <p>Dx : Peserta ujian menentukan diagnosis kerja konjungtivitis bacterial dan 2 diagnosis banding yaitu konjungtivitis alergi dan virus. Sebaiknya dx yang lengkap yaitu Diagnosis kerja: ODS konjungtivitis akut bakterial/blefarokonjungtivitis akut bakterial, Diagnosis banding : ODS konjungtivitis akut viral, ODS konjungtivitis akut alergika, ODS konjungtivitis gonokokus</p> <p>Tx R/ Gentamycin tetes mata Fl I (S 4 d d Gtt II ODS) "</p>

STASION MUSKULOSKELETAL	skrining geriatri kurang lengkap, pemeriksaan penunjang kurang 1, pemberian farmakoterapi kurang rasional tidak perlu sampai double obat dengan dosis yang sama sama tinggi
STASION SISTEM NEUROLOGI	anamnesis lengkap, namun gunakan bahasa awam ya.. HSV, herpes mungkin pasien kurang paham. px.neurologis disebutkn namun cara pemeriksaannya kurang lengkap, dx.oke, tx.sesuai obatnya namun dosisnya tidak tepat
STASION SISTEM RESPIRASI	anamnesis kurang tajam utk menentukan derajat serangan, px fisik juga tdk lengkap, px penunjang usulannya yg tepat ada 2, namun interpretasi rontgennya salah fatal,
STASION THT	cara px fisik tidak cuci tangan, saat persiapan posisi dll belum disampaikan, tdk menggunakan headlamp, klo otitis eksterna saja kuranglempak ya, selain ab seharusnya pasien dapat apa lagi ya sehubungan dengan kleuhan utama yang dialami pasien, edukasi jangan menggunakan bahsa2 medis ya (mikro trauma dll)
STASION URINARIA	RPS kurang dalam, kurang menggali apakah saat kencing suka ngeden apa ngga, ada tidaknya urgensi (ga bisa nahan kencing, bahkan bisa mengompol?). px fisik: tidak cuci tangan WHO. Tanda vital tidak memeriksa nadi. tidak memeriksa area kepala, thorax, (daerah abdomen tidak memeriksa suprapubik), regio flank D/S. untuk px fisik tidak hanya menyebutkan: abdomen bagaimana dok? inspeksinya gimana?? apa yang mau kamu periksa sebutkanlah, misalnya: secara inspeksi ada bulging tidak? bekas operasi? sikatrik? dll. auskultasi bagaimana bunyi bisung ususnya? dll, seperti itu ya dek. Px penunjang usulannya sudah benar hanya saja kenapa tidak dilakukan intepretasi oleh febi???. Dx: kurang lengkap. Edukasi kurang lengkap perlu diedukasi untuk rajin olahraga, perbanyak minum air putih, jelaskan terkait penyakitnya. profesionalisme : perlu di rujuk/konsul ke Sp.U

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711076 - DINDA NAWANG SARI

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	ax px cukup, dx kurang lengkap, tx hanya 1 macam, edukasi lumayan
STASION GASTROINTESTINAL	ax lengkap mencari data relevan, px fisik tdk sistematis (Vs dulu baru KU & kesadaran, hbs kepala --> hanya mencari ikterik dan anemis,lidah kotor tdk) langsung ekstremitas, baru thoraks; dx GERD dd ulkus peptikum, tx salah krn dx salah, komunikasi ok, prof tdk cuci tangan dan doa
STASION KARDIOVASKULER	pemeriksaan fisik kurang, pemeriksaan penunjang kurang, terapi belum selesai, diagnosis kurang, kehabisan waktu, signal kurang bagus
STASION KULIT	px fisik kurang alat yang dibutuhkan untuk inspeksi UKK, deskripsi UKK kurang lengkap, ini lesi padat, apakah bs pengambilan sampel dengan kapas lidi?? interpretasi penunjang juga salah, desinfeksi apakah tdk dibutuhkan? dx mikosis (mikosis yang jenis apa??). jenis terapi benar, namun tdk menuliskan kekuatan salf nya. bs ditambahkan obat sesuai keluhan lainnya juga
STASION MATA	<p>"Ax yang sudah ditanyakan: kedua mata merah, sejak 2 hari yang lalu, Awalnya mata kiri, namun saat ini kedua mata mengalami hal yang sama. Tidak ada penurunan penglihatan. Bangun tidur, mata lengket, tidak bisa membuka. Yang memperingan kompres hangat dan membersihkan belek. Riwayat pengobatan menetes INSTO, namun tidak berkurang. Tidak ada alergi. Adik mengalami keluhan serupa seminggu yang lalu. Sudah sembuh. Saat ini bekerja dari rumah.</p> <p>Ax yang belum ditanyakan :tidak terlalu gatal, tidak ada demam dan nyeri tenggorokan.Riwayat kebiasaan : Makan minum biasa, tidak pernah olahraga.</p> <p>Px : Peserta ujian menyebutkan prosedur pemeriksaan Pemeriksaan visus (Meminta pasien berdiri pada jarak 5-6 meter dari kartu snelen. Memastikan pasien tidak menggunakan kaca mata/kontak lensa. Memeriksa satu per satu mata kanan dan kiri dengan cara menutup mata dengan telapak tangan pada mata yang tidak diperiksa. Mata yang diperiksa diminta membaca huruf pada kartu snelen dari mulai atas ke bawah sampai pada barisan huruf yang tidak jelas terbaca. Visus pasien pada baris terakhir yang dapat dibaca), Px segmen anterior (menggunakan lensa binokuler, memeriksa mata kanan dan kiri dari luar ke dalam) palpebra, Px segmen anterior konjungtiva, Px segmen anterior kornea, Px segmen anterior COA, Px segmen anterior lensa . Sebaiknya diawali dengan cuci tangan WHO</p> <p>Dx : Peserta ujian menentukan diagnosis kerja berupa blefaritis anterior, DD kurang tepat.Diagnosis kerja yang benar adalah: ODS konjungtivitis akut bakterial/blefarokonjungtivitis akut bakterial, Diagnosis banding : ODS konjungtivitis akut viral, ODS konjungtivitis akut alergika, ODS konjungtivitis gonokokus</p> <p>Tx yang tepat R/ Gentamycin tetes mata Fl I (S 4 d d Gtt II ODS)</p> <p>"</p>
STASION MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan skrining geriatri kurang lengkap, interpretasi pemeriksaan rontgen tidak tepat,

STASION SISTEM NEUROLOGI	Anamnesis oke, px.fisik neurologis cara N.VII dilengkapi ya, dx.oke, tatalaksana dilengkapi sesuai penyakit dn onset pasien ya dek..
STASION SISTEM RESPIRASI	dx dearajt salah, dd juga salah, interpretasi rontgen kurang tepat
STASION THT	cara px fisik tidak cuci tangan, saat persiapan posisi dll belum disampaikan, tdk menggunakan headlamp, klo otitis eksterna saja kuranglengkap ya, selain ab seharusnya pasien dapat apa lagi ya sehubungan dengan gejala yang dialami pasien,
STASION URINARIA	RPS: kurang mendalam, karakteristik LUTS kurang tajam seperti hesistensi, urgensi saat BAK. Px fisik: tidak cuci tangan WHO, tidak mengukur antropometri. Dx: ureterolithiasis??? dx kurang tepat.

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711077 - REHULINA DEPARI

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	ax dan px cukup, dx kurang lengkap, tx cukup, edukasi sesuai
STASION GASTROINTESTINAL	ax baik sngat lengkap, px fisik kurag sistematis, utk kepala yg dicari hanya ikterik sklera? tdk mencari lidah kotor, thorax,abd sistematis; penunjang 2 ok (DR, Tubex) dg interpretasi lengkap, dx typhoid dd demam berdarah dd demam rematik?; tx chloram tepat dosis, sediaan, frek,durasi, komunikasi ok, profesionalisme ok
STASION KARDIOVASKULER	untuk pemeriksaan penunjang kurang lengkap, diagnosis kurang lengkap, terapi kurang lengkap,
STASION KULIT	ax bs digali lagi terkait kebiasaan pasien yang bs diarahkan ke penyakit yang mungkin, px UKK bisa dilengkapi alat yang digunakan u pemeriksaan, deskripsi UKK belum lengkap, px penunjang menyebutkan banyak tapi semua salah, dx, terapi salah,
STASION MATA	"Ax : kedua mata merah, sejak 2 hari yang lalu, tidak terlalu gatal, tidak ada demam dan nyeri tenggorokan. Awalnya mata kiri, namun saat ini kedua mata mengalami hal yang sama. Tidak ada penurunan penglihatan. Bangun tidur, mata lengket, tidak bisa membuka. Yang memperingan kompres hangat dan membersihkan belek. Riwayat pengobatan menetes INSTO, namun tidak berkurang. Tidak ada alergi. Adik mengalami keluhan serupa seminggu yang lalu. Sudah sembuh. Riwayat kebiasaan : Makan minum biasa, tidak pernah olahraga. Saat ini bekerja dari rumah. Px lengkap, tanpa cuci tangan WHO Dx : Peserta ujian menentukan diagnosis kerja konjungtivitis bakterial (sebaiknya tambahkan ODS akut/blefarokonjungtivitis akut bakterial) Diagnosis banding tambahkan ODS konjungtivitis akut viral, ODS konjungtivitis gonokokus Tx R/ Gentamycin tetes mata Fl I (S 4 d d Gtt II ODS) "
STASION MUSKULOSKELETAL	ok, lain kali bisa perhatikan pemberian pct dosis tinggi pada lansia.
STASION SISTEM NEUROLOGI	anamnesis penggalan faktor resiko kurang lengkap, px.fisik neurologis nervus VII dilengkapi untuk cara pengecapan rasa, dx.oke, tx.oke
STASION SISTEM RESPIRASI	px fisik tidak lengkap, dx derajat salah, farmakoterapi tidak lengkap (kurang obat), interpretasi rontgen yg penting juga tidak tepat,
STASION THT	cara px fisik saat persiapan posisi dll belum disampaikan, selain ab seharusnya pasien dapat apa lagi ya sehubungan dengan gejala yang dialami pasien,
STASION URINARIA	Ax: kurang terarah, karakteristik LUTS seperti hesistensi, urgensi saat BAK belum tergal. Dx: kurang lengkap.

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711079 - LATIFA IVANKA

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	ax cukup, px penunjang kurang lengkap, dx tanpa komorbid dan kausa, tx 1 macam obat saja dan dosis salah, edukasi cukup
STASION GASTROINTESTINAL	ax baik sangat lengkap, px fisik tdk sistematis setelah VS langsung abdomen dan ekstremitas? general px kepala tdk dicari detail, px penunjang : IgM HAV dan Dr interpretasi OK, dx kerja hep A dd hep C dan Hep B, cuci tangan ok, lupa berdoa ya sblm px fisik,
STASION KARDIOVASKULER	untuk pemeriksaan penunjang kurang lengkap, diagnosis kurang lengkap, terapi kurang, waktu habis, signal jelek
STASION KULIT	ukk ini dengan peninggian apakah tepat jika dikatakan makula? penunjang salah interpretasi, terapi bs ditambahkan dengan obat yang sesuai dengan keluhan lainnya pada pasien
STASION MATA	<p>"Ax yang sudah ditanyakan: kedua mata merah, sejak 2 hari yang lalu, tidak terlalu gatal, Tidak ada penurunan penglihatan. Yang memperingan kompres hangat dan membersihkan belek. Riwayat pengobatan menetes INSTO, namun tidak berkurang. Adik mengalami keluhan serupa seminggu yang lalu. Sudah sembuh. Saat ini bekerja dari rumah.</p> <p>Ax yang belum ditanyakan : tidak ada demam dan nyeri tenggorokan. Awalnya mata kiri, namun saat ini kedua mata mengalami hal yang sama. Tidak ada alergi. Bangun tidur, mata lengket, tidak bisa membuka. Riwayat kebiasaan : Makan minum biasa, tidak pernah olahraga.</p> <p>Px yang diusulkan: Peserta ujian menyebutkan prosedur pemeriksaan status lokalis 6-7 poin dengan benar: Mencuci tangan WHO, Pemeriksaan visus (Meminta pasien berdiri pada jarak 5-6 meter dari kartu snellen. Memastikan pasien tidak menggunakan kaca mata/kontak lensa. Memeriksa satu per satu mata kanan dan kiri dengan cara menutup mata dengan telapak tangan pada mata yang tidak diperiksa. Mata yang diperiksa diminta membaca huruf pada kartu snellen dari mulai atas ke bawah sampai pada barisan huruf yang tidak jelas terbaca. Visus pasien pada baris terakhir yang dapat dibaca), Px segmen anterior (menggunakan lensa binokuler, memeriksa mata kanan dan kiri dari luar ke dalam) palpebra, Px segmen anterior konjungtiva, Px segmen anterior kornea, Px segmen anterior COA, Px segmen anterior lensa</p> <p>Dx : Peserta ujian menentukan diagnosis kerja dan 1 diagnosis banding Diagnosis kerja: konjungtivitis akut bakterial/blefarokonjungtivitis akut bakterial (sebaiknya tambahkan ODS), Diagnosis banding : ODS konjungtivitis akut alergika ODS (sebaiknya ditambah DD konjungtivitis akut viral, Tx R/ Gentamycin tetes mata Fl I (S 4 d d Gtt II ODS)</p> <p>"</p>
STASION MUSKULOSKELETAL	skrining geriatri kurang terstruktur dan kurang lengkap,
STASION SISTEM NEUROLOGI	anamnesis oke, px.fisik neurologis, N.VII dilengkapi apa saja peemriksaannya, dx.oke, tx.dilengkapi obatnya dn diperbaiki dosisnya yaa..

STASION SISTEM RESPIRASI	px fisik tidak lengkap, salah satu px penunjang interpretasi tdk tepat, dx tidak lengkap derajatnya, DD hanya 1 yg tepat
STASION THT	dx dan dd terbalik ya, selain ab seharusnya pasien dapat apa lagi ya sehubungan dengan gejala yang dialami pasien,
STASION URINARIA	Px fisik: tidak cuci tangan WHO, tidak mengecek antropometri, tidak mengecek mata dan thorax, regio flank. Dx: kurang lengkap.

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711080 - AZHAR FIRDAUS

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Anamnesis: sudah lengkap, sudah oke. Px. Fisik: baru melakukan pemeriksaan KU, TTV, Antropometri saja, belum melakukan pemeriksaan yang sesuai dengan keluhan pasien. Px. Penunjang: mengusulkan 3 pemeriksaan penunjang, DL, Gula darah, dan Hba1c, tetapi tidak menginterpretasikan. Diagnosis: Mneyebutkan dx DM Tipe II dg obesitas, kurang lengkap yaa dx nya. Terapi: menyebutkan 2 obat gula, tetapi belum menambahkan obat yang sesuai dengan keluhan pasien. Edukasi: kehabisan waktu. Manajemen waktunya ya, dan tolong baca soal dengan baik dan lengkap.
STASION GASTROINTESTINAL	Ax: cukup lengkap//PF: untuk interpretasi nadi belum disampaikan, px dimulut belum dilakukan//PP: pilihan tepat namun belum interpretasi//Dx dan DD belum karena kehabisan waktu
STASION KARDIOVASKULER	kurang runtut, px penunjang cuma satu
STASION KULIT	RPS bisa lebih digali lagi terutama perjalanan penyakit pasien, RPD bisa lebih digali yang berkaitan dengan keluhan, riwayat pengobatan digali, kebiasaan pasien yang berkaitan dengan problem pasien belum digali. prosedur pemeriksaan fisik tidak lengkap. prosedur pemeriksaan penunjang tidak lengkap. Diagnosis tidak lengkap. Prinsip terapi ada yang salah. Rujuk ke sp jika tidak ada perubahan.
STASION MATA	Anamnesis dan pmx fisik sudah baik hanya pada pemeriksaan fisik tida mencuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan, dx sudah tepat tapi tidak lengkap (menyebutkan konjungtivitis bakteri dan saja),terapi tepat dengan gentamicin tapi sediaan dan dosis yang diberikan tidak tepat) edukasi oke
STASION MUSKULOSKELETAL	Sebagian besar tehnik pemeriksaan kurang tepat, px penunjang juga kurang tepat atau interpretasinya salah
STASION SISTEM NEUROLOGI	Anamnesis masih kurang lengkap, gali juga gejala untuk menyingkirkan DD terutama kondisi yg serius seperti stroke, lakukan anamnesis dengan komunikasi yang efektif ya, jangan muter-muter; PF telah menyampaikan 3 pemeriksaan dengan tepat; Diagnosis tepat; Pemilihan obat tepat, namun tidak meresepkan antiviral (terapi kortikosteroid+antiviral kemungkinan memberikan output yang lebih baik); Perbaiki komunikasi ya.
STASION SISTEM RESPIRASI	Tdk cuci tangan WHO, tdk melakukan interpretasi rontgen. Px darah tidak tepat. Obat 1 macam, tidak melakukan komunikasi terkait penyakit dan pengobatan pada pasien.
STASION THT	Ax baik, px fisik tidak lengkap, hanya melakukan otoskopi pada 1 telinga dan pemeriksaan mulut, diagnosa kurang tepat (harusnya Otitis externa difusa), tatalaksana sudah baik (Amox + pct), lebih baik lagi AB topikal atau pemberian tampon utk kasus otitis Externa, edukasi sudah baik.
STASION URINARIA	anamnesis LUTS kurang lengkap, px fisik sangat kurang, tidak cuci tangan, interpretasi urinalisis kurang lengkap, px penunjang faskes I masih kurang, interpretasi darah rutin kurang lengkap, dx salah, edukasi kurang lengkap

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711081 - DZIKRI RIZALDI

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Anamnesis: Kurang lengkap ya, ada beberapa informasi yang belum tergali terkait dengan data pendukung kasus pasien. Px. Fisik: baru melakukan pemeriksaan KU, TTV, dan antropometri. Pemeriksaan yang berkaitan dengan keluhan pasien belum dilakukan. Px. Penunjang: baru mengusulkan 2 px. penunjang yaitu gula darah dan Hba1c, interpretasi juga kurang lengkap ya. Diagnosis: baru menyebutkan diagnosis DM Tipe II, kurang lengkap ya. Terapi: baru menyebutkan 1 jenis obat DM, belum disesuaikan dengan kasus pasien. Edukasi: oke.
STASION GASTROINTESTINAL	Ax: cukup lengkap//PF: kurang detail dalam px abdomen dan px mulut, thorax dan ekstremitas belum//PP benar dan sudah interpretasi//Dx benar, salah satu DD kurang tepat//Th. benar
STASION KARDIOVASKULER	cukup
STASION KULIT	Kebiasaan pasien yang berkaitan dengan problem pasien belum digali. jangan lupa cuci tangan, prosedur pemeriksaan ukk kurang dijelaskan, deskripsi kelainan kulit salah. pemeriksaan penunjang yang pas belum keluar. Diagnosis kurang tepat. Prinsip terapi masih ada yang salah. Rujuk ke sp jika tidak ada perubahan.
STASION MATA	Anamnesis sudah baik, pemeriksaan fisik belum disebutkan dengan lengkap (sebutkan dan jelaskan apa saja yang diperiksa dan bagaimana prosedurnya, terapi tidak tepat, diagnosis kerja tidak tepat dx banding sudah tepat, edukasi tidak tepat
STASION MUSKULOSKELETAL	Sebagian tehnik pemeriksaan kurang tepat, pemeriksaan penunjang ada yang kurang tepat, penulisan resep kurang tepat
STASION SISTEM NEUROLOGI	Anamnesis sudah baik; PF tepat dan relevan; Diagnosis tepat; Pemilihan obat tepat, namun penulisan resep prednison kurang tepat, pelajari lagi sediaan prednison dan regimen pemberian, prednison pada bell's palsy, dosis dan resep asiklovir sudah tepat.
STASION SISTEM RESPIRASI	Anamnesis cukup. Px fisik tidak lengkap, tdk cuci tangan. Interpretasi rontgen salah, tidak melakukan interpretasi tes fungsi paru. Tx kurang, sediaan tdk tepat
STASION THT	Ax baik, px fisik tidak lengkap, hanya melakukan otoskopi dan intrepertasi salah (tanda radang harusnya +), diagnosa salah (harusnya Otitis externa difusa), tatalaksana lumayan baik, lebih baik lagi AB topikal atau pemberian tampon utk kasus otitis Externa, edukasi sudah baik.
STASION URINARIA	anamnesis LUTS kurang lengkap, RPSK kurang terarah, px fisik kurang lengkap, interpretasi px penunjang perlu dicermati lagi, dx salah, edukasi terkait faktor resiko jadi kurang fokus, belajar lagi anatomi tractus urinarius

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711082 - ARDIAN RIZKI MAARIF MAHMUDA

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Anamnesis: oke. Px. fisik: oke. Px. Penunjang: oke. Diagnosis: oke. Terapi: obat tambahan untuk keluhan neuropatinya belum tepat ya. untuk kombinasi obat dm nya sudah oke. Edukasi: oke.
STASION GASTROINTESTINAL	Ax: pola demam belum ditanyakan detail dan riwayat kebiasaan belum ditanyakan//PF: konjungtiva ikterus? Belum memeriksa bagian mulut, belum memeriksa thorax dan ekstremitas//PP benar sudah interpretasi//salah satu DD kurang tepat//Th. pilihan antibiotik kurang tepat
STASION KARDIOVASKULER	px penunjang cuma satu...logika pemeriksaan blm runtut
STASION KULIT	Kebiasaan pasien yang berkaitan dengan problem pasien belum digali. Deskripsi UKK masih kurang. Diagnosis kurang tepat. Rujuk ke sp jika tidak ada perubahan.
STASION MATA	dx kerja sudah tepat tapi tidak lengkap,dx banding tidak tepat (menyebutkan konjungtivitis gonorrhoea dan chlamidia),terapi tidak tepat,edukasi oke
STASION MUSKULOSKELETAL	Beberapa tehnik pemeriksaan kurang tepat Terdapat pemilihan px penunjang dan interpretasi yang kurang lengkap, penulisan resep kurang tepat
STASION SISTEM NEUROLOGI	Anamnesis lengkap dan relevan; Pemeriksaan fisik tepat, prosedur tepat; Diagnosis tepat; Pemilihan obat tepat, resep tepat.
STASION SISTEM RESPIRASI	Anamnesis baik. Px fisik tidak lengkap, terutama paru. antropometri tdk dilakukan. Pemeriksaan penunjang hanya 2. Dx benar. DD salah.
STASION THT	Ax baik, px fisik hanya memeriksa telinga kanan saja dan tidak memeriksa hidung dan tenggorokan, dx tepat, terapi baik, edukasi baik.
STASION URINARIA	anamnesis LUTS kurang lengkap, RPSK kurang terarah, tidak cuci tangan, px fisik kurang lengkap, belum menyampaikan interpretasi px penunjang, dx kurang lengkap, edukasi terkait faktor resiko jadi kurang fokus

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711083 - MUHAMMAD ILHAM HAFIDZ

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Anamnesis: Kurang lengkap ya, ada beberapa informasi yang mendukung keluhan pasien belum tergal. Px. fisik: baru melakukan KU, TTV, dan antropometri saja yang betul. Pemeriksaan khusus yang berkaitan dengan keluhan pasien belum dilakukan. Px. Penunjang: baru mengusulkan Gula darah dan sudah tepat interpretasinya. Tapi kurang ya penunjang yg diusulkan, bisa ditambahkan pemeriksaan lain yang mendukung. Diagnosis: baru menyebutkan DM tipe II dengan obese, kurang lengkap ya, seharusnya disesuaikan dengan keluhan pasien. Terapi: sudah bisa menyebutkan kombinasi obat DM dan betul menuliskan resep, tetapi obat tambahan untuk keluhan pasien belum diberikan. Edukasi: oke. Lebih berhati-hati dalam pemeriksaan fisik dan penunjang agar diagnosis nya bisa tepat, dan terapi bisa menyesuaikan.
STASION GASTROINTESTINAL	Ax: pola demam, keluhan lain belum ditanyakan//PF:kurang pemeriksaan lidah//PP benar sudah interpretasi//Dx benar belum disebutkan DD//Th benar
STASION KARDIOVASKULER	cukup
STASION KULIT	kalo tidak sembuh jangan ditahan lama2 pasiennya rujuk saja jika perlu
STASION MATA	terapi kurang tepat,yg lain ok
STASION MUSKULOSKELETAL	Oke
STASION SISTEM NEUROLOGI	Anamnesis cukup lengkap dan relevan; PF tepat; Diagnosis tepat; Pemilihan obat tepat, dosis tepat, namun berapa hari pemberiannya dibaca lagi ya. Kurang meresapkan antiviral (kombinasi kortikosteroid+antiviral pada beberapa penelitian memberikan outcome yg lebih baik).
STASION SISTEM RESPIRASI	Anamnesis baik. Bicara kesannya kurang percaya diri. Px fisik tidak mengawali dengan cuci tangan WHO. Interpretasi tes fungsi paru salah, Px darah salah interpretasi. Diagnosis kurang tepat. DD tidak disampaikan.
STASION THT	Ax, px fisik, dx, dan terapi sangat baik, edukasi cukup lengkap
STASION URINARIA	anamnesis LUTS kurang lengkap, pemeriksaan r.flank kurang lengkap, dx kurang lengkap,

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711085 - LUTHFIA ARIDARMIATI PUTRI

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Anamnesis: oke, lengkap. Px. Fisik: oke, lengkap. Px. Penunjang: mengusulkan pemeriksaan DL, Gula Darah, dan Hba1c tetapi belum diinterpretasikan. Diagnosis: baru menyebutkan DM Tipe II, kurang lengkap ya, disesuaikan kasusnya. Terapi: mampu menyebutkan dan menuliskan resep untuk kombinasi obat DM, tetapi obat tambahan sesuai keluhan pasien belum diberikan. Edukasi: oke. Next: soal dibaca dengan teliti ya.
STASION GASTROINTESTINAL	Ax: cukup lengkap//PF: benar//PP: benar belum interpretasi//Dx dan DD benar//baru antipiretik dan antiemetik
STASION KARDIOVASKULER	baik
STASION KULIT	Prosedur pemeriksaan fisik tidak lengkap (Jangan lupa cuci tangan, alat yang dipakai apa?dll), deskripsi ukk kurang. prosedur pemeriksaan penunjang tidak lengkap. Diagnosis tidak lengkap. penulisan resep diperbaiki. Rujuk ke sp jika tidak ada perubahan.
STASION MATA	dx sudah tepat konjungtivitis bakterial tapi tidak lengkap, farmakoterapi kurang tepat
STASION MUSKULOSKELETAL	Ada px penunjang yang diminta yang kurang tepat, penulisan resep kurang tepat
STASION SISTEM NEUROLOGI	Anamnesis masih kurang lengkap, gali gejala lain yang mendukung diagnosis pasien atau menyingkirkan DD terutama kondisi yang lebih serius (mis stroke); Telah menyebutkan 3 PF yang tepat; Diagnosis tepat; Pemilihan obat tepat namun dosis dan regimen tidak tepat, baca lagi tatalaksana farmakologi pada bell's palsy.
STASION SISTEM RESPIRASI	Anamnesis cukup. Interpretasi rontgen salah, tes fungsi paru interpretasi tidak dilakukan. diagnosis menyampaikan 1 dan tidak lengkap. Tidak ada DD. tx benar
STASION THT	Ax, px fisik dan dx sudah baik (harus konsisten yaa jika pemeriksaan mengarah ke OED maka diagnosa jgn dirubah2 lagi), pilihan pemberian tampon sudah tepat namun hindari menggunakan MERK tertentu dalam pemberian terapi biasanya meresepkan obat generiknya dulu, edukasi lengkap belum tersampaikan karena waktu habis.
STASION URINARIA	anamnesis LUTS kurang lengkap, status lokalis kurang lengkap, manajemen waktu perlu diatur lagi agar mencukupi ya

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711086 - MAULFI NATSIR ASYARI

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	"px fisik: neurologi sensibilitas sebaiknya juga dilakukan diagnosa: neuritis atau neuropati? bagaimana status BMInya? bisa ditambahkan ke diagnosanya"
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis kurang lengkap. Pemeriksaan fisik kurang sistematis, perhatikan urutan pemeriksaan thorax dan abdomen. Pemeriksaan penunjang hanya menyebutkan 1 dan interpretasi tidak tepat. DX dan DD tidak tepat. Terapi tidak tepat. Tetap semangat belajar kembali ya dik.....
STASION KARDIOVASKULER	Ax lengkap. Pemeriksaan penunjang yang diminta lengkap namun interpretasi profil lipid keliru, menyatakan hasilnya borderline. Menyebutkan hipertensi grade III, grade-nya yang keliru y dek, dan seharusnya disertai dengan dislipidemia. Memberikan terapi furosemid, captopril dan amlodipin. Kombinasi ini kurang sesuai.
STASION KULIT	ax cukup baik, cara berkomunikasi baik, menunjukkan menghargai pasien, px fisik belum pakai lup dan senter, interpretasi UKK belum menyebutkan sentral healing. px penunjang benar, interpretasinya kurang tepat. dx tidak tepat (kandidiasis) tx benar jenis, dosis, dan durasi pemberian
STASION MATA	Anamnesis cukup lengkap//PF px segmen anterior belum memakai lensa binokuler dan belum lengkap detail pemeriksaan segmen anteriornya//Dx dan DD benar//Th. pilihan obat tepat namun belum tepat signanya//Edukasi: kurang edukasi penggunaan obat topikal
STASION MUSKULOSKELETAL	asesmen geriatri diperiksa 8...apakah obatnya harus dobel ?...posologi Na diklofenak kurang tepat
STASION SISTEM NEUROLOGI	anamnsesis sudah baik// px fisik kurang ic dan tidak bisa menjelaskan px neurologis yang diminta penguji// diagnosis baik// tatalaksana Kortikosteroid dan asiklovir untuk dosis harian kurang sesuai//
STASION SISTEM RESPIRASI	interpretasi pemeriksaan thorak salah, diagnosis kurang tepat dan diagnosis banding yang 1 kurang tepat, farmakoterapi kurang steroid inhalasi
STASION THT	ax baik, px hanya generalis dan lokalis telinga saja (tanpa orofaring dan hidung) dx masuk, tapi dd kurang sesuai, tx obat minum saja
STASION URINARIA	px penunjang yg penting utk kasus pasien malah belum disebutkan, dx nya kurang lengkap

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711087 - SALAMA SUCI NURANI

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	"px fisik: neurologi sensibilitas sebaiknya juga dilakukan. px penunjang: interpretasi tepat, hanya sebaiknya ditambahkan pemeriksaan darah rutin/lengkap; resiko infeksi. diagnosa sudah benar, hanya perlu ditambahkan status BMI nya tatalaksana pemilihan roboransia sudah benar, bisa juga pilih vit B12, mechanism base B12 bs untuk mmbantu mmbentukan myelin"
STASION GASTROINTESTINAL	Pemeriksaan fisik kurang runtut terutama abdomen. Terapi dosis AB belum tepat
STASION KARDIOVASKULER	Ax lengkap. Px penunjang kurang 1 jenis yang sesuai, untuk cek profil lipid dan EKG interpretasi ok. Coba pelajari lagi y dek pemeriksaan utama yang betul-betul diperlukan dalam kasus ini. Px fisik sudah sistematis. Dx sudah sesuai. Tx captopril 2x12,5 mg, untuk simvastatin 3x200 dosisnya keliru terlalu besar dalam kasus ini. Edukasi sudah sesuai.
STASION KULIT	ax lengkap, menanyakan detail KU dan faktor risiko cukup banyak. hanya saja sedikit terkesan interogatif krn agak cepet dan beberapa kali menggunakan kata "kemudian" tanpa didahului memberi respon dari jawaban pasien. px fisik sdh pakai lup dan senter, tapi deskripsi UKK blm menyebutkan sentral healing. px penunjang benar, interpretasinya kurang tepat. dx benar. tx benar jenis obat dan dosisnya, kelriu durasi pemberiannya (harusnya 2 minggu baru diberikan 3 hari)
STASION MATA	Anamnesis cukup lengkap//PF lengkap//Dx dan DD benar//Th. pilihan obat tepat namun belum tepat signanya//Edukasi: cukup lengkap
STASION MUSKULOSKELETAL	tempo bicara terlalu cepat dan belum perkenalan ke pasien di awal...asesmen geriatri hanya dilakukan 6...terlalu sering "blank" dan "blocking"
STASION SISTEM NEUROLOGI	anamnesis sudah baik, sudah mampu mengarahkan// px fisik kurang ic px neurologis yang diminta penguji belum sempat tersampaikan// tatalaksana jumlah obat, dan frekuensi pemberian, dosis kurang tepat, obat dimenhidrinat tidak tepat//
STASION SISTEM RESPIRASI	urutan pemeriksaan fisik thorax dan abdomen kurang tepat, interpretasi pemeriksaan spirometri kurang tepat, farmakoterapi kurang steroid inhalasi,
STASION THT	ax, px dan dx baik. Pemilihan AB kurang sesuai.Edukasi terpotong tapi sudah cukup
STASION URINARIA	px fisik ada yg kurang lengkap ya, interpretasi BNO kalo gambaran hipodens kurang tepat ya, dx nya kurang lengkap

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711088 - NIKY SAFFANATUL MAULA

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	"px penunjang bisa ditambahkan hbA1C. diagnosa kurang lengkap, sebaiknya ditambahkan status BMI nya. tatalaksana sebaiknya oho kombinasi, lain-lain sudah baik."
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis lengkap. Pemeriksaan fisik kurang lengkap dan belum sistematis. Pemeriksaan penunjang baru menyebutkan 1 dan interpretasi belum tepat. DX benar. DD belum tepat. Terapi belum tepat, hanyan menyebutkan terapi simptomatis
STASION KARDIOVASKULER	Ax lengkap. Px penunjang meminta px darah cek leukosit, urinalisis, EKG yang diinterpretasi keliru ST elevasi di lead II, kreatinin, dan CT Scan. Coba pelajari lagi y dek pemeriksaan utama yang betul-betul diperlukan dalam kasus ini. Px fisik setelah KU dan VS langsung menanyakan auskultasi jantung saja. Coba pelajari lagi pemeriksaan yang runtut dan sistematis y dek. Dx tidak tepat angina pektoris stabil dengan HT stage 2. Apakah ada sesak atau nyeri dada dalam kasus ini dek? Tx captopril 1x50 mg, amlodipin 1x20 mg yang dosisnya terlalu besar dalam kasus ini. Belum sempat edukasi waktu habis.
STASION KULIT	ax kurang detail dalam penggalian keluhan utama. px belum menggunakan lup dan senter, deskripsi UKK belum menyebutkan central healing. px penunjang sudah menyampaikan prosedur pengerokan kurang tepat (kerokan di dasar lesi), px KOH prosedur benar tapi interpretasi pseudohifa keliru. dx:tinea barbae ec jamur, ini dx yg keliru. tx benar jenis obat, keliru dosis
STASION MATA	Anamnesis cukup lengkap//PF px segmen anterior belum memakai lensa binokuler dan belum lengkap, palpebra, konjungtiva dan cara pemeriksaannya//Dx benar kurang lengkap DD kurang tepat//Th. pilihan obat tepat namun belum tepat signanya//Edukasi: kurang edukasi cara penggunaan obat topikal
STASION MUSKULOSKELETAL	sip...pertahankan yaa
STASION SISTEM NEUROLOGI	anamnesis sudah mampu mengarahkan RPS, RPD, RPK// kurang ic, pemilihan px N7 baik, tapi prosedur px scaefer tidak tepat// dx baik// tatalaksana kurang satu obat, jumlah obat kurang sesuai//
STASION SISTEM RESPIRASI	pemeriksaan fisik generalis blm dilakukan (kepala, leher, abdomen, ekstremitas) pemeriksaan thorax tdk urut, pemeriksaan penunjang hanya 1, farmakoterapi kurang.
STASION THT	ax, px tanpa posisi, dx dan dd kurang sesuai, tx obat minum saja
STASION URINARIA	px fisik ada yg kurang lengkap ya, px penunjang yg penting utk kasus pasien malah tidak diminta, dx nya kurang lengkap

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711089 - FIEDO ALTHAF ZUFARIANTO

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	"px fisik: neurologi sensibilitas sebaiknya juga dilakukan. px penunjang bisa ditambahkan hbA1C diagnosa kurang lengkap, tambahkan kondisi pasien saat ini, status BMI dan keluhan kesemutannya di kaki. tatalaksana sebaiknya ditambahkan roboransia"
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis kurang lengkap. Pemeriksaan fisik kurang sistematis. Pemeriksaan penunjang hanya menyebutkan 1 dengan benar. DX dan DD belum tepat. Terapi dan edukasi kehabisan waktu
STASION KARDIOVASKULER	Px penunjang hanya meminta tes kolesterol, GDS, dan darah rutin. Tidak meminta 2 pemeriksaan lainnya yang justru esensial dalam kasus ini. Tx captopril 2x12,5mg, amlodipin 1x5mg, dan simvastatin 2x20 mg. Simvastatin dosisnya terlalu besar.
STASION KULIT	ax perlu penggalian yg lebih detail pada keluhan utama, misal gatal pas kapan aja, faktor risiko, kebiasaan. px fisik belum menggunakan lup dan senter, deskripsi UKK belum menyebutkan sentral healing. px penunjang belum menyebutkan lokasi kerokan di tepi lesi. interpretasi kurang tepat. dx benar. tx kurang tepat durasi pemakaian obat
STASION MATA	Anamnesis cukup lengkap//PF px visus belum memastikan pasien tidak memakai kaca mata/tidak, px segmen anterior belum cuci tangan belum memakai lensa pembesar dan belum detail cara pemeriksaannya//Dx benar belum lengkap, DD kurang tepat//Th. pilihan obat tepat namun belum tepat signanya//Edukasi: kurang edukasi cara penggunaan obat topikal, menghindari penularan
STASION MUSKULOSKELETAL	asesmen geriatri dengan prosedur lengkap hanya 3...Px penunjang hanya usul 2 dan tanpa interpretasi...apakah harus 2 obat ? edukasi tolong lebih sesuai dengan keluhan pasien dan terkait obat
STASION SISTEM NEUROLOGI	anamnesis cukup baik// px fisik kurang ic, px head to to, kenapa hanya lesi dan masa? px fisik baik// pilihan obat baik, hanya jumlah dan frekuensi pemberian tidak tepat
STASION SISTEM RESPIRASI	pemeriksaan penunjang kurang 1, derajat asma kurang tepat dan diagnosis banding kurang 1,
STASION THT	ax kurang terarah, px kurang lengkap, tanpa orofaring dan hidung. Dx utama kurang sesuai, DD malah lebih sesuai. Tx ab tetes tanpa obat nyeri, edukasi kausa tidak tergal
STASION URINARIA	px fisik ada yg kurang lengkap ya, px penunjang yg penting utk kasus pasien malah tidak diminta, dx nya kurang lengkap

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711090 - ENDAH SARI RATNA KUMALA

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	anamnesa sebaiknya juga ditanyakan riwayat pengobatan rutin. px penunjang bisa ditambahkan hbA1C, diagnosa kurang lengkap, ingat keluhannya kesemutan di kaki. tatalaksana bisa ditambahkan roboransia.
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis, Pmeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang sudah bagus. Diagnosis banding belum tepat. Terapi, kenapa diberikan ceftriaxone IV , sedangkan pasien tidak disuruh rawat inap
STASION KARDIOVASKULER	Ax hingga tx sudah cukup sesuai. Hanya edukasi belum selesai waktu habis
STASION KULIT	ax baik, sudah menanyakan macam2 faktor risiko. px fisik belum memakai lup dan senter, deskripsi UKK belum menyebutkan sentral healing. px penunjang benar tapi interpretasi keliru. tx benar jenis obat tapi keliru durasi pemakaian
STASION MATA	Anamnesis cukup lengkap//PF lengkap//Dx dan DD benar//Th. pilihan obat tepat namun belum tepat signanya//Edukasi: kurang edukasi mengurangi penularan
STASION MUSKULOSKELETAL	asesmen geriatri kurang 2 ya...interpretasi hanya rontgen...1 DD tidak tepat...apakah obatnya harus dobel ?
STASION SISTEM NEUROLOGI	anamnesis baik sudah mampu mengarahkan, tetapi RPK belum ditanyakan//px fisik kurang ic// diagnosis baik// tatalaksana KS baik, tapi kurang satu attalaksana//
STASION SISTEM RESPIRASI	interpretasi pemeriksaan thorax kurang tepat
STASION THT	ax dan px baik, dx sesuai, dd salah satunya kurang tepat, tx sesuai, edukasi bagus
STASION URINARIA	interpretasi BNO kurang tepat, dx nya kurang lengkap

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021**18711093 - DANAN BUDI PRIMADI**

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Sudah baik dan sistematis dalam menegakaan diagnosa, tx baik
STASION GASTROINTESTINAL	anamnesis oke, px fisik sistematis, diagnosis dan DD terbalik, terapi minimal 2 kombinasi obat ya..
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis lengkap, pemeriksaan ok, pemeriksaan penunjang cukup ok, DD dan Dx ok, tata laksana awal ada yang kurang lengkap, komunikasi dan edukasi belum enerangkan perjalanan penyakit ke depan
STASION KULIT	Ax: progresi UKK dan riwayat kebiasaan belum ditanyakan//PF belum cuci tangan tidak memakai senter dan lup, deskripsi UKK tidak lengkap//PP: kurang tepat belum mengarah ke diagnosis //Dx dan DD benar//Th. benar namun belum memberikan yang sistemik
STASION MATA	WD kurang lengkap, DD kurang tepat, manajemen waktunya tolong diperhatikan Danan....info penggunaan obat jadi kurang tersampaikan lengkap
STASION MUSKULOSKELETAL	pemfis cukup baik, penunjang sesuai 1 dari 3 px yang diusulkan tetapi intepretasinya salah. mengusulkan 3 DD sesuai 1. terapi mengusulkan kausatif dan simptomatis tetapi pemilihan terapi simptomatis kurang tepat.
STASION SISTEM NEUROLOGI	Sudah sesuai.
STASION SISTEM RESPIRASI	farmakoterapi tidak lengkap sesuai patofisiologi, hanya mengarah pada 1 simtomatis saja
STASION THT	ax sudah menanyakan onset, karakteristik pilek, demam, pusing, mual, frekuensi, pengobatan, RPD, RPK// sudah cuci tangan, ic tidak lengkap, tidak menjelaskn posisi pemeriksaan dokter-pasien, tidak menjelaskan prosedur px THT dengan baik, seperti cara memegang spekulum dan memasukkan spekulum, begitu juga dengan otoskopi, tidak menyebutkan cuci tangan setelah px// dx dan dd terbalik// tatalaksana cukup// edukasi waktu habis
STASION URINARIA	dx uretritis, dd cystitis, terbalik.

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711095 - DITA JULIANA PRAVITA

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Ax baik, px fisik tdak diawali dg cuci tangan, peserta tidak memeriksa KU dan antropometri, diagnosa tepat namun DD kurang tepat, tx kurang propranolol yaa krna HR nya tinggi, edukasi belum selsai krn waktu habis
STASION GASTROINTESTINAL	anamnesis oke, px fisik kurang sistematis, blm cuci tangan, td hanya VS, KU, dan px abdomen, diagnosis dan DD terbalik, tx butuh 2 kombinasi minimal sesuaikan dgn diagnosis.
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis cukup lengkap, pemeriksaan fisik lengkap, tetapi masih bingung apa yang dicari, pemeriksaan penunjang yang tepat 1 dan interpretasi tdk lengkap, Dx ok (tetapi dasar diagnosisnya kurang jelas, karena Px penunjang hanya satu, belum mendukung), DD nya kurang tepat, tata laksana untuk sediaan dan dosis nya kurang tepat, komunikasi dan edukasi kehabisan waktu
STASION KULIT	Ax: progresi UKK dan riwayat kebiasaan belum ditanyakan//PF belum cuci tangan deskripsi UKK tidak lengkap//PP: cara pemeriksaan kurang detail, dekripsi hasil kurang tepat//Dx dan DD tidak tepat//Th. antihistamin benar namun belum mengobati causanya.//Komunikasi:respon baik terhadap ps yang sedang gatal
STASION MATA	DD kurang tepat...farmakoterapi kurang tepat
STASION MUSKULOSKELETAL	px lokalis kurang lengkap. Px geriatri sebaiknya dilakukan ke pasien--> memori hanya menjelaskan caranya tanpa meminta pasien/memeriksa langsung ke pasien. penunjang sesuai 2 dari 3 yang diusulkan, intepretasi rontgen tidak tepat. dx kerja sesuai tapi dd benar 1 dari 2. terapi hanya mengusulkan terapi kausatif tetapi pemilihan jenis obat dan aturan pemberian tidak tepat---> ingin menambahkan usulan terapi tapi waktu sudah b habis
STASION SISTEM NEUROLOGI	Pemeriksaan yang diminta sebagian besar sesuai namun sempat blank atau tertukar. Dx kerja belum sesuai, DD benar. tampaknya tertukar/keliru ketika mengintepretasikan hasil px fisik yang diminta. Tx menjadi tidak sesuai.
STASION SISTEM RESPIRASI	Farmakoterapi kurang lengkap
STASION THT	anamnesis sudah menanyakan onset, pengobatan, RPD, RPK, memperingan, memperberat, Ax sistem, riw alergi, pencetus// px fisik -> sudah cuci tangan, ic tidak lengkap, tidak menjelaskan posisi pemeriksaaan dokter pasien, // dx baik, dd ada yang kurang tepat// tatalaksana baik// edukasi terkait penyakit sudah baik, tapi bahasa yang dgunakan masih menggunakan bahasa medis, begitu juga dengan penjelasan terkait obat
STASION URINARIA	pemeriksaan penunjang hanya urinalisi

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711096 - NAOMI NABILA PRAMAYANTI

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Ax baik px fisik sudah tepat, penunjang sudah tepat, dx tepat DD masih kurang tepat (Hipotiroid dan hiiperparatiroid tidak berhubungan secara langsung dengan gejala pasien), terapi baik, edukasi baik
STASION GASTROINTESTINAL	anamnesis oke, px fisik sistematis ya, blm cuci tangan, head to toe jangan lupa, td hanya kepala dan abdomen dan VS,KU, diagnosis dan DD oke, tx oke, minimal 2 kombinasi.
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis kurang sistematis, pemeriksaan fisik kurang lengkap (hanya di thorax), pemeriksaan penunjang, kurang lengkap dalam pembacaan ekg, Dx ok dan diagnosis banding kurang tepat, tata laksana awal kurang lengkap. komunikasi dan edukasi cukup ok
STASION KULIT	Ax: progresi UKK dan riwayat kebiasaan belum ditanyakan//PF dekripsi UKK tidak lengkap//PP: cara pemeriksaan kurang detail, dekripsi hasil kurang tepat//Dx dan DD benar//Th. pilihan obat benar namun signa kurang tepat
STASION MATA	bagian yang harus diperiksa untuk segmen anterior dan cara pemeriksaan kurang lengkap...WD dan DD tidak tepat....jenis obat tidak tepat...cara penggunaan obat kurang lengkap
STASION MUSKULOSKELETAL	pemfis lokalis cukup baik, px geriatri caranya sudah baik hanya kesimpulan akhir/intepretasin hasil akhir yang kurang tepat. penunjang menyebutkan sesuai 2 dari 4 ang diusulkan, tetapi tidak menjelaskan intepretasi (pd px darah). dx j kerja sesuai tapi dd sesuai 1 dari 2 yang diusulkan. terapi hanya memberikan kausatif tanpa simptomatik, tetapi pemilihan jenis obat untu kausatif nya kurang tepat.
STASION SISTEM NEUROLOGI	Dx kerja tertukar dengan DD. Perlu belajar lagi melihat konteks hasil pemeriksaan dengan dx dan txnya. Belajar lagi untuk onset tadi yang disebutkan yaa
STASION SISTEM RESPIRASI	hanya mengusulkan 1 penunjang, dx benar dengan dx banding kurang lengkap, terapi kurang lengkap
STASION THT	anamnesis sudah baik// px belum menjelaskan posisi, px prosedur rinoskopi belum lengkap seperti cara memegang, cara memasukkan. px telinga dan mulut tetap harus dilakukan ya mb// dx-dd terbalik// tatalaksana kurang lengkap, karena terkait diagnosis yang terbalik juga// edukasi terkait penyakit kurang tepat sesuai kasus
STASION URINARIA	baik

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711098 - DINA AYU PRAMESWARI

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Sudah baik dan sistematis dalam menegakan diagnosa, tx baik, edukasi baik
STASION GASTROINTESTINAL	anamnesis oke, jangan lupa cuci tangan sblm px fisik, dan px ekstremitas, diagnosis oke, 1 DD benar, terapi oke.
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis cukup lengkap dan sistematis, pemeriksaan fisik kurang lengkap (hanya di thorax), pemeriksaan penunjang , ada kurang lengkap dalam pembacaan ekg, Dx dan diagnosis banding tepat, tata laksana awal sudah ok. komunikasi dan edukasi sebaiknya dilengkapi dengan bagaimana perjalanan penyakit ini dan mengendalikan risikonya
STASION KULIT	Ax: cukup lengkap//PF cara pemeriksaan belum memakai senter dan lup, deskripsi UKK cukup lengkap//PP benar//Dx benar dan DD kurang tepat//Th.benar namun belum memberikan antihistamin
STASION MATA	WD dan DD kurang tepat...jenis obat tidak tepat
STASION MUSKULOSKELETAL	lebih teliti dan sesuai interuksi--> tidak ada instruksi anamnesis.pemfis lokalis dan geriatri cukup baik, penunjang yang diusulkan sesuai hanya kurang tepat intepretasi Ro--> abnormalitas yang dimaksud/ditemukan apa? dx kerja sesuai, dd benar 1 dari 2 yang diusulkan, terapi hanya memberikan kausatif terapi saja dengan resep benar.
STASION SISTEM NEUROLOGI	Sudah sesuai.
STASION SISTEM RESPIRASI	sudah baik, untuk px penunjang kurang lengkap interpretasinya, untuk terapi juga kurang lengkap
STASION THT	anamnesis sudah baik, hanya kurang menanyakan terkait faktor pencetus// px fisik baik dan lengkap// dx-dd terbalik// tatalaksana kurang lengkap, karena belum sesuai dengan kasus// edukasi terkait pengobatan sudah baik, edukasi terkait penyakit kurang sesuai dengan pasien//
STASION URINARIA	dx benar. perlu juga diberikan obat simptomatik

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711099 - SITI ANITA APRILIA

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Ax baik, px fisik tidak diawali oleh cuci tangan, peserta hanya memeriksa kelenjar tiroid pasien tidak mencari tanda hipertiroid lain seperti exoftalmus di mata, px thorax abdomen atau extremitas. penunjang tepat, dx sudah tepat, terapi kurang propranolol yaaa, edukasi baik.
STASION GASTROINTESTINAL	anamnesis oke, px fisik lebih sistematis ya,, jangan lupa cuci tangan sblm px, dan px extremitas, diagnosis dan DD oke, terapi butuh minimal 2 kombinasi obat untuk diagnosis tsb, simptomatik domperidon oke,
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis cukup lengkap, pemeriksaan fisik tidak sistematis, pemeriksaan penunjang tepat tapi kurang lengkap interpretasinya, Dx dann DD ok, tatalaksana ada sediaan yang kurang tepat, edukasi ok
STASION KULIT	Ax: cukup lengkap//PF cara pemeriksaan lengkap, deskripsi UKK l cukup lengkap//PP benar//Dx dan DD benar//Th.benar namun belum memberikan antihistamin
STASION MATA	lensa binokuler dan prosedur Px. segmen anterior dilihat lagi ya Dek....WD kurang lengkap, DD kurang tepat....jenis obat tidak tepat
STASION MUSKULOSKELETAL	pemfis lokalis kurang lengkap, hanya menyebutkan item pada pemeriksaan inspeksi saja. penunjang ok, dx kerja sesuai tetapi dd tepat 1 dari 2 yang diusulkan. terapi hanya memberikan terapi kausatif saja dengan penulisan resep sudah benar.
STASION SISTEM NEUROLOGI	Tidak melakukan px status generalis.
STASION SISTEM RESPIRASI	sudah baik, untuk terapi kurang lengkap sesuai patofisiologinya
STASION THT	anamnesis sudah menanyakan onset, riwayat alergi, rpd, ax sistem (demam, batuk) --> ax kurang komprehensif// ic, cuci tangan dan posisi duduk sudah baik --> secara umum penjelasan prosedur untuk hidung dan mulut sudah baik, tapi yg otoskopi belum dijelaskan// dx baik, dd ada yang kurang tepat// tatalaksana sudah baik tapi kurang terkait yang untuk simptomatiknya, tapi bukan parasetamol// edukasi penyakit cukup baik
STASION URINARIA	dx benar. pemeriksaan penunjang cuma urinalisis

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711100 - FARIKHA NURFACHREZA

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Ax baik, px fisik baik, penunjang kesimpulan tepat tapi tidak mengarahkan ke dx spesifik, Dx graves disease krna sudah ada exoftalmus yaa, terapi tidak tepat : untuk HT sekunder akibat hipertiroid sebaiknya berikan BB non spesifik seperti propanolol, tx utama PTU tidak diberikan, edukasi lumayan baik
STASION GASTROINTESTINAL	anamnesis-px fisik oke, diagnosis dan DD tepat, untuk tx tolong dilihat lagi untuk diagnosis tsb minimal diberikan 2 kombinasi ya.
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis kurang sistematis, pemeriksaan fisik tidak sistematis IPPA nya, prosedur klinisnya yang tepat hanya EKG dan interpretasi tidak lengkap, Dx salah DD ada yang benar, Tata laksanaan farmakolnya tidak lengkap, komunikasi dan edukasinya sangat minimal karena kehabisan waktu
STASION KULIT	Ax: cukup lengkap//PF belum memakai senter dan lup, deskripsi UKK kurang lengkap//PP benar//Dx dan DD benar//Th.benar namun belum memberikan antihistamin
STASION MATA	WD kurang lengkap, DD kurang tepat...jenis obat tidak tepat
STASION MUSKULOSKELETAL	px geriatri tidak tepat kesimpulan akhirnya dan pemeriksaannya kok bercampur dengan pemeriksaan MMSE ya? lebih teliti lagi dengan instruksi--> tidak ada instruksi untuk anamnesis, data sudah lengkap di awal--> tidak efisien waktu. tidak mengusulkan pemeriksaan penunjang, dd sesuai 1 dari 2 yang diusulkan. tx hanya mengusulkan tx kausatif tanpa simtomatik dan tidak lengkap penulisan resep--> tidak ada jumlah obat.
STASION SISTEM NEUROLOGI	Dx kerja kurang lengkap, hanya menyebutkan golongan besarnya, belum spesifik. Tx justru lebih fokus pada terapi hipertensi, untuk penanganan lain ysg disebutkan dalam kasus ini belum sesuai prinsip tatalaksana awal. Belum menyampaikan merujuk dan pemeriksaan lanjutan.
STASION SISTEM RESPIRASI	farmakoterapi tidak lengkap sesuai patofisiologi, hanya mengarah pada 1 simtomatis saja
STASION THT	anamnesis menanyakan onset, cairan dari hidung, hidung tersumbat, bersin, riwayat alergi, RPD, RPK, ax pencetus belum ditanyakan// px fisik tidak dimulai dengan ic, belum menyampaikn untuk cuci tangan, posisi pemeriksaan dokter-pasien, cara pemeriksaan menggunakan alat otoskopi, rinoskopi dan spatel lidah --> minimal prinsip prosedur pemeriksaannya, cara pegang, cara memasukkan, dan tidak menyampaikan cuci tangan setelah px// dx-dd terbalik// tatalaksana kurang tepat// edukasi tidak sesuai kasus, tidak diminta edukasi cara penggunaan obat
STASION URINARIA	dx uretritis kurang tepat. terapi cuma diberikan simptomatik, na diclofenac. terapi kausatif yg penting malah tidak diberikan

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711102 - RIFQI FIRDAUS

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	ax sesuai, px kurang spesifik, Dx dan DD oke
STASION GASTROINTESTINAL	belum cuci tangan who, dx belum tepat (menjadikan dd sebagai dx utama), cara penulisan resepnya belum lengkap, antar obat jgn lupa digaris dan diparaf
STASION KARDIOVASKULER	ax lengkap, tidak cuci tangan, dx benar, ddx kurang 1, terapi kurang lengkap
STASION KULIT	RPS bisa digali perjalanan penyakitnya dari awal muncul sampai saat datang, kebiasaan yang berhubungan dengan keluhan belum digali. Jangan lupa cuci tangan, teknik prosedur pemeriksaan fisik kurang, Deskripsi UKK masih kurang. teknik prosedur pemeriksaan penunjang kurang. lebih teliti ya ada beberapa yang terlewatkan.
STASION MATA	prosedur px visus dan segmen anterior minimalis ya-tidak bilang cuci tangan who juga, dx dd salah, terapi antibiotiknya kurang tepat
STASION MUSKULOSKELETAL	skrining geriatri tidak dilakukan, dd kurang tepat, dosis kolkisin kurang tepat
STASION SISTEM NEUROLOGI	diagnosis kerja dicari dari dx yg paling mendekati berdasarkan hasil ax dan px, terapi runtut ya..ini cuma tx awal dan sesuaikan kasus. obat2anya sdh bener tuh ngasihnya?sesuai dx?
STASION SISTEM RESPIRASI	"px penunjang sebaiknya belajar lagi, terutama untuk pembacaan ro thorax, contoh sudut costofrenicus terlihat tumpul, tapi disebut lancip, dan beberapa hal yang seharusnya tidak normal tetapi disebut normal. diagnosa emfisema saja kurang tepat."
STASION THT	Anamnesis: beberapa informasi penting terkait keluhan pasien belum tergali. terutama pada riwayat sekarang. Beberapa pertanyaan kurang relevan pada keluhan pasien. Px. Fisik: belum cuci tangan who, belum mempersiapkan pasien dan dokter dalam pemeriksaan THT. Diagnosis: belum benar, diagnosis banding: salah satunya betul. Terapi: belum dapat menyebutkan terapi yang tepat pada kasus. Edukasi: baru menyampaikan sedikit edukasi, kehabisan waktu. manajemen waktunya ya, dan lebih hati2 dalam anamnesis dan pemeriksaan.
STASION URINARIA	Ax : sdh baik. Px : oke. Penunjang : sdh cukup baik. Dx : hematuria ec bakteri --> hematuria ini sign n symptomp atau diagnosis yaa?. Perbaiki lagi diagnosisnya ya. Tx : berikan simptomatis oral saja ya, kecuali jika memang saat datang pasiennya dalam kondisi nyeri sangat misal degan kolik spt itu.

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711106 - DYAH ANGGRAENI

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	ax px sesuai, dx dan dd juga bagus.
STASION GASTROINTESTINAL	belum cuci tangan who, cara pemakaian obat belum tepat, sediaan belum tepat.
STASION KARDIOVASKULER	ax lengkap, tidak cuci tangan, px penunjang & interpretasi betul namun coba belajar lagi melengkapi interpretasi EKG yang baik dan sempurna, dx ddx benar, tx kurang, lain2 baik
STASION KULIT	Kebiasaan yang berhubungan dengan keluhan belum digali (kemungkinan penularan bagaimana?). teknik pemeriksaan fisik pakai alat bantu tidak?, deskripsi UKK masih kurang. Pemeriksaan penunjang . lebih teliti ya ada beberapa yang terlewatkan.
STASION MATA	penyebab diagnosisnya kurang tepat, pemberian antivirusnya kurang sesuai dengan penyakit pasien
STASION MUSKULOSKELETAL	edukasi baik, interpretasi pemeriksaan mobilitas kaki salah, DD kurang tepat, perform baik
STASION SISTEM NEUROLOGI	kalo ada kelemahan otot ektrimitas perlu dikonfirmasi dg pemeriksaan apa? terapinya awal gmn aja ya, runtut dan sesuaikan dg kondisi pasien saat ini.
STASION SISTEM RESPIRASI	"px penunjang, sebaiknya ditambahkan temuan lain, tidak hanya 4 hal saja, misalnya sela iga, sudut costofrenicus, dll diagnosa masih kurang lengkap tatalaksana sebaiknya ditambahkan golongan kortikosteroid."
STASION THT	Anamnesis: oke. Px. Fisik: oke. Diagnosis: oke lengkap. DD: salah satu DD yang disebutkan kurang tepat ya. Terapi: pemilihan terapi sudah tepat, hanya salah satu obat yang diberikan dosisnya kurang tepat. Edukasi: oke tapi agak terburu2 karena kehabisan waktu.
STASION URINARIA	Ax : sdh baik. Px : oke. Penunjang : oke. Dx : benar. Tx : benar. Over all sdh baik yaa, Good Job!

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711107 - ELVIRA RAHMA KARMEILIA

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	ax, px sesuai, dd kurang sesuai, tx cukup
STASION GASTROINTESTINAL	belum cuci tangan who, belum px ekstremitas, penulisan resep belum sempurna
STASION KARDIOVASKULER	ax lengkap, tidak cuci tangan, interpretasi px penunjang salah, dx dan ddx kebalik, terapi kurang lengkap
STASION KULIT	RPS bisa digali perjalanan penyakitnya dari awal muncul sampai saat datang, kebiasaan yang berhubungan dengan keluhan belum digali. Jangan lupa cuci tangan, Deskripsi UKK masih kurang. lebih teliti ya ada beberapa yang terlewatkan.
STASION MATA	palpebra merah bengkak apakah tepat jika konjungtivitis? dx dd kurang tepat
STASION MUSKULOSKELETAL	px status lokalis kurang lengkap, px penunjang kurang lengkap dan interpretasi kurang tepat, DD kurang tepat, pasien tdk diedukasi dan tidak merencanakan rujukan bila tx belum tercapai
STASION SISTEM NEUROLOGI	pada ax digali betul onset awal, lihat keluhan yg pertama muncul dan tanyakan kapan, tanyakan keluhan terkait penigkatan TIK. utk tx awal sesuai kasus aja ya..dan runtut..ingat kembali hasil ax dan px yg didapat, jadikan dasar terapi awalnya.
STASION SISTEM RESPIRASI	"px fisik: inspeksi bentuk dada, sebaiknya juga ditanyakan, beberapa penyakit paru bisa merubah bentuk rongga dada. px penunjang: interpretasi ro thorax kurang lengkap, perhatikan juga sela iganya, letak jantungnya, sudut costofrenicus, dll agar menunjang diagnosa dengan baik. diagnosa kenapa jadi bronkiektasis? sepertinya kesalahannya saat px fisik yang kurang lengkap dan baca ro thoraxnya, kalau bronkiektasis bisa ditemukan honeycomb apperance. tatalaksana menjadi kurang tepat, karena diagnosa yang kurang tepat."
STASION THT	Anamnesis: oke. Px. Fisik: Belum cuci tangan WHO, dan belum memakai alat yang digunakan pemeriksa. Diagnosis dan DD: Oke. Terapi: Oke. Edukasi: oke.
STASION URINARIA	Ax : sdh baik. Px : oke. Penunjang : oke. Dx : benar. Tx : berikan terapi kausatif yg selektif ya non, sesuai dengan drug of choicanya apa utk kasus tsb. Terapinya diberikan oral aja yaa buat dibawa pulang ke rumah, kecuali klo ada indikasi ranap yaa atau ada keluhan nyeri kolik yg tidk tertahankan dan butuh terapi analgetik injeksi.

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711110 - NADIA NABILA BALQIS

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	ax, px cukup, dx dan dd sesuai, tx dua obat tapi frekuensi kurang tepat
STASION GASTROINTESTINAL	belum cuci tangan who, px thorax, ekstremitas, dd masih salah satu, penulisan resep belum lengkap (belum ada ac/pc-nya)
STASION KARDIOVASKULER	tidak cuci tangan dan px kepala leher, tidak menyebut dx Hipertensi, interpretasi EKG kurang perhatikan lead precordialnya, ax lengkap baik, tx kurang lengkap
STASION KULIT	lokasi tepatnya dimana?gejala penyerta? kebiasaan yang berhubungan dengan keluhan belum digali (kemungkinan penularan bagaimana?). Jangan lupa cuci tangan, Deskripsi UKK masih kurang.Diagnosis banding kurang tepat. lebih teliti ya ada beberapa yang terlewatkan.
STASION MATA	dx kurang tepat
STASION MUSKULOSKELETAL	px status lokalis kurang lengkap, px penunjang interpretasi kurang tepat, DD kurang tepat, pasien tdk di edukasi dan tidak merencanakan rujukan bila tx belum tercapai
STASION SISTEM NEUROLOGI	tentukan dx kerja dan banding dengan tepat, mana yang paling mungkin itu yg jd dx kerja. terapi secara runtuk ya, jgn lupa monitor yg diperlukan apa saja.
STASION SISTEM RESPIRASI	"px fisik: inspeksi bentuk dada, sebaiknya juga ditanyakan, beberapa penyakit paru bisa merubah bentuk rongga dada. px penunjang: interpretasi darah lengkap kurang tepat, hafalkan masing2 nilai normal jenis leukosit?. interpretasi ro thorax kurang lengkap, tidak hanya infiltrat dan corakan bronkovaskuler saja temuannya, pelajari kembali apa saja yang bisa digali dari ro thorax, misal sudut costofrenicus, letak jantung, diafragma, sela iga. diagnosa kurang lengkap tatalaksana sebaiknya ditambahkan golongan kortikosteroid"
STASION THT	Anamnesis: ada beberapa informasi yang belum ter gali dari keluhan pasien. Px. Fisik: belum cuci tangan WHO. Belum mempersiapkan pasien dan pemeriksa dalam prosedur pemeriksaan THT. Diagnosis: oke. DD: ada satu dd yang belum tepat. Terapi: satu terapi pemilihannya tepat, tapi kurang satu lagi yang perlu diberikan. Edukasi: oke
STASION URINARIA	Ax : oke. Px : oke. Penunjang : benar. Dx : benar. Tx : sip! sudah benar. Good Job! Over all sudah baik ya.

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711112 - MUHAMMAD MUZAFFAR FAZA

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	ax px cukup, dx sesuai tapi DD kurang sesuai, Tx sesuai
STASION GASTROINTESTINAL	belum px antropometri, belum cuci tangan who, dx salah, tx tidak tepat sediaan, cara pakai,
STASION KARDIOVASKULER	perkenalkan diri dulu kamu siapa, ax kurang lengkap, tidak cuci tangan, px fisik cuma thorax, interpretasi ekg kurang cermat dan lengkap, tx kurang lengkap, kurang komunikatif dengan pasien
STASION KULIT	lokasi tepatnya dimana?gejala penyerta? kebiasaan yang berhubungan dengan keluhan belum digali (kemungkinan penularan bagaimana?). Jangan lupa cuci tangan, Deskripsi UKK masih kurang. teknik prosedur pemeriksaan penunjang kurang (persiapan alat dll). lebih teliti ya ada beberapa yang terlewatkan.
STASION MATA	palpebra merah bengkak apakah tepat jika konjungtivitis?
STASION MUSKULOSKELETAL	DD tdk tepat, kombinasi obat kurang tdk tepat
STASION SISTEM NEUROLOGI	ax nya cukup gali infonya segitu aja,onset awal, tanda peningkatan TIK, riwayat2 lain, tatalaksana wal tidak melulu farmako atau obat2an ya
STASION SISTEM RESPIRASI	keseluruhan sudah baik, hanya saja diagnosa kurang lengkap dan tatalaksana sebaiknya ditambahkan kortikosteroid.
STASION THT	Anamnesis: ada beberapa informasi yang belum tergali. Px. Fisik: belum melakukan persiapan pada pasien dan pemeriksa untuk prosedur pemeriksaan THT. Diagnosis: tepat, DD: Belum tepat. Terapi: Baru satu jenis obat yang tepat diberikan. Yang lain belum tepat ya. Edukasi:
STASION URINARIA	Ax : good!. Px : oke. Penunjang : oke. Dx : benar. Tx : benar. Edukasi : ditambahkan lg edukasi terkait risiko yg dibawa oleh pasiennya yaa, dari kebiasaan minum air putih (td sudah cukup baik) dan kebiasaan menahan BAK lbh dijelaskan dlm edukasi yaa.. Over all lain2nya sudah sangat baik.

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711114 - ANISYAH OCTAVIONITA

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	ax px cukup, dx hanya simptomnya saja, dd kurang sesuai, tx frekuensi pemberiannya kurang tepat
STASION GASTROINTESTINAL	belum cuci tangan who, px ku, ekstremitas, dd masih salah satu
STASION KARDIOVASKULER	ax kurang, tidak cuci tangan, px penunjang tidak lengkap, interpretasi EKG salah, dx dan ddx tidak tepat, tidak menyebutkan terapi, belajar lagi ya
STASION KULIT	Kebiasaan yang berhubungan dengan keluhan belum digali (kemungkinan penularan bagaimana?). teknik pemeriksaan fisik pakai alat bantu tidak?, deskripsi UKK belajar lagi urutannya. Pemeriksaan penunjang prosedurnya masih kurang (persiapan alat dll). Diagnosis belajar lagi ya. terapi salah. lebih teliti ya ada beberapa yang terlewatkan.
STASION MATA	dd kurang tepat, terapinya kalo antibiotik kurang tepat dan masih ada obat lain yg harusnya diberikan
STASION MUSKULOSKELETAL	px status lokalis kurang lengkap, skrining geriatri belum dilakukan, interpretasi penunjang rontgen kurang lengkap, dx kerja kurang tepat, penulisan nama obat diperbaiki ya
STASION SISTEM NEUROLOGI	ax digali onset awalnya, td PS nya sdh bilang lhoo ada pelo, perot awalnya...px fisik utk neurologis disesuaikan kasus ya..kelemahan ekstremitas pake apa px yg tepatnya..nama2 px gak hapal, diagnosis kerja yg paling mungkin sesuai data ax dan px..terapi awalnya runtuk ya..sesuaikan dengan hasil yg didapat, jgn ber jika2..
STASION SISTEM RESPIRASI	"px fisik: inspeksi bentuk dada, sebaiknya juga ditanyakan, beberapa penyakit paru bisa merubah bentuk rongga dada. tambahkan juga perkusi. px penunjang sebaiknya belajar lagi, terutama untuk pembacaan ro thorax, tidak hanya 3 hal saja, misal, sela iga?, letak jantung?, dll. sebetulnya ro thorax sangat membantu untuk penegakan diagnosa, kalau tepat interpretasinya. diagnosa asma kurang tepat. tatalaksana tidak bisa menyebutkan, pelajari lagi ya."
STASION THT	Anamnesis: oke. Px. fisik: belum cuci tangan WHO. Persiapan pemeriksaan pasien belum dilakukan. Diagnosis dan DD: oke. Terapi: Belum tepat. Edukasi: Oke.
STASION URINARIA	Ax : sdh benar. Px : oke. Penunjang : oke. Dx : benar. Tx : kausatifnya sdh sesuai, pertimbangkan pemberian analgetik ya. Edukasi yg diberikan lebih difokuskan pada kausa dari ISKnya pasien yaa, yg disampaikan ke pasien lbh banyak ke higienitas organ kewanitaan, tapi faktor risiko yg dibawa dari pasiennya tdk dimunculkan dalam edukasi.

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711116 - QOIT MUHAMMAD ABDUL GHALIB

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Anamnesis: oke. Px. Fisik: kurang lengkap ya, baru melakukan pemeriksaan KU, tanda vital, dan leher saja. pemeriksaan lain untuk mencari tanda lain belum dilakukan. Px. Penunjang: oke. Diagnosis: oke. DD: baru benar 1 DD. Terapi: oke. Edukasi: oke
STASION GASTROINTESTINAL	Ax: cukup lengkap//PF: kepala leher thorax ekstremitas belum diperiksa//Dx dan DD benar//Th. baru satu golongan obat untuk lambung//Edukasi: kurang lengkap terkait faktor risiko
STASION KARDIOVASKULER	pemeriksaan fisik yang dilakukan kurang lengkap (kepala leher?ekstremitas?),dx tepat tapi kurang lengkap (selain nyeri dada apa lagi diagnosis yang harus dimasukkan terkait riwayat pasien?)DD hanya menyebutkan 1 (UAP),farmakologi sudah menyebutkan 5 yang tepat (bisa ditambah lagi untuk obat2an yang diberikan beserta dosisnya ya),edukasi oke
STASION KULIT	Ax sudah baik hanya kebiasaan perlu dieksplere lebih dalam lagi, Px fisik: biasakan gunakan lup, deskripsi UKK untuk lesi primer belum tepat, Dx kurang lengkap , terapi: perhatikan terapi topikal juga ya
STASION MATA	bisa didetailkan lagi untuk menggali faktor resikonya, sehingga bisa mengetahui kemungkinan penyebab kondisi tsb..px fisik oke, diagnosis dilengkapi lagi ya, kalau bisa menggali faktor resiko pasti bisa menentukan et causanya dari anamnesis, DD hordeolum terlalu jauh, terapinya antibiotik? cetirizine ok..edukasi kurang lengkap
STASION MUSKULOSKELETAL	Sebagian kecil pemeriksaan dilakukan kurang sistematis, salah satu DD kurang tepat, tatalaksana farmakoterapi ada yang kurang tepat
STASION SISTEM NEUROLOGI	Anamnesis sudah baik dan relevan; PF lengkap dan relevan; Diagnosis dan diagnosis banding tepat; Tatalaksana awal masih kurang, pasien harus segera dirujuk, pelajari tatalaksana awal pasien stroke di fasyankes primer.
STASION SISTEM RESPIRASI	interpretasi penunjang nya tidak tepat 22 nya, dx fasenya tdk tepat, dd nya juga tidak tepat, terapi 2 yg tepat
STASION THT	Px sudah runtut namun prosedur awal tidak dijelaskan (mencuci tangan, headlamp, mengatur posisi dll). Dx banding menjadi Dx utama, dalam hal ini kurang tepat untuk kasus ini. Dosis pseduofedrin dalam kasus ini terlalu besar, dosis cetirizine sudah selesai.
STASION URINARIA	Ax ok, px fisik sangat kurang (tidak antropo, kepala, thorax, ekstremitas, abdomen tidak lengkap), px penunjang ok, dx sebutkan saja secara umum infeksi saluran kemih, drug of choice tidak tepat dosis nya juga tidak tepat, kehabisan waktu utk edukasi

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711117 - DIVANA NUR FARIHA SUTOMO

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Anamnesis: oke. Px. Fisik: kurang lengkap ya, kepala belum diperiksa, dan di ekstremitas kurang mencari tanda yang mendukung. Px. Penunjang: oke. Diagnosis: oke. DD: baru betul 1 DD yang disebutkan, DD 1 lagi mengulang diagnosis. Terapi: pemilihan obat sudah tepat dua obat tersebut, tetapi cara pemberian kurang tepat. Edukasi: oke.
STASION GASTROINTESTINAL	Ax: cukup lengkap//PF: cukup lengkap//Dx kurang spesifik dan DD benar//Th. pilihan obat benar namun baru satu golongan untuk obat lambung //Edukasi: kurang lengkap terkait faktor risiko
STASION KARDIOVASKULER	sudah meminta pemeriksaan penunjang yang tepat (EKG dan CKMB) tapi interpretasi tidak tepat, dx tidak tepat, tx kurang lengkap dan tidak tepat _>apakah sudah tepat penundaan oksigenasi? apa saja obat yang harus diberikan selain morfin?)
STASION KULIT	Anamnesis kebiasaan yang menjadi faktor resiko blm dilakukan, Px fisik : deskripsi UKK kurang lengkap, Px penunjang: dalam memilih jangan guessing, sesuaikan dengan hasil ax dan px UKK. Selain itu tahapan px penunjang kurang lengkap dan sistematis, Dx banding belum tepat. terapi kurang lengkap , penulisan resep antibiotik topikal belum tepat, perhatikan juga pemberian antihistamin. dalam komunikasi gunakan bahasa yang dipahami pasien,, msl Dm pasien tidak paham pada awalnya. jangan buru buru juga dalam berbicara sehingga lebih mudah dipahami pasien
STASION MATA	anamnesis, px mata oke, diagnosis bisa dilengkapi et causanya, DD kurang tepat, terapi oke, selain cetirizine apakah ada obat lain yg mungkin ditambahkan?
STASION MUSKULOSKELETAL	Salah satu DD kurang tepat, tatalaksana farmakoterapi kurang tepat
STASION SISTEM NEUROLOGI	Anamnesis sudah cukup lengkap, namun masih kurang menggali keluhan untuk menyingkirkan DD (mis keluhan yang berkaitan dengan peningkatan TIK); PF lengkap dan relevan; Diagnosis dan diagnosis banding tepat; Tatalaksana kurang lengkap, perhatikan settingnya, di soal tertulis ini settingnya di poliklinik, maka pasien harus segera dirujuk.
STASION SISTEM RESPIRASI	px penunjang yg diusulkan sputum ini buat apa? mengarah ke TB , dx nya salah ya derajat juga salah, kebalik dg DD, terapi yg penting juga kurang
STASION THT	Px sudah runtut namun prosedur awal tidak dijelaskan (headlamp, mengatur posisi dll). Dosis pseudoefedrin terlalu besar pada kasus ini. Edukasi kurang lengkap, belum termasuk merujuk.
STASION URINARIA	Ax kurang tanya frekuensi dan faktor risiko lain, px fisik tidak lengkap dan tidak cuci tangan, px penunjang, dx, dosis terapi salah

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711120 - MUHAMMAD IKHLASUL AMAL

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Anamnesis: oke. Px. Fisik: oke. Px. Penunjang: oke. Diagnosis: oke. DD: 1 DD sudah betul, 1 lagi kurang tepat yaa. Terapi: sudah betul pemilihan obat, tapi dosis propranololnya kurang tepat ya. edukasi: oke
STASION GASTROINTESTINAL	Ax: cukup lengkap//PF: cukup lengkap//Dx dan DD benar//Th. plihan obat benar dosis dan signanya sesuai namun baru satu golongan untuk obat lambung //Edukasi: kurang lengkap terkait faktor risiko
STASION KARDIOVASKULER	sudah menyebutkan 2 pemeriksaan penunjang yag tepat (EKG dan enzim jantung) tapi interpretasi tidak tepat,diagnosis kerja tidak tepat (terbalik dengan DD),tatalaksana sudah menyebutkan 4 tatalaksana yg tepat,tidak melakukan edukasi pasien (waktu habis)
STASION KULIT	DD kurang lengkap, terapi untuk antibiotik topikal baru disampaikan lisan di resep blm ada.
STASION MATA	anamnesis oke, sudah menggali faktor resiko dengan baik, diagnosis kurang tepat, perhatikan lagi hasil px matanya, DD juga kurang tepat, terapinya antibiotik?
STASION MUSKULOSKELETAL	Salah satu DD kurang tepat, penulisan resep kurang tepat
STASION SISTEM NEUROLOGI	Anamnesis sudah cukup baik, dapat mengarahkan kepada diagnosis, namun perjalanan penyakitnya kurang tergali dan tidak menanyakan ada tidaknya keluhan2 untuk menyingkirkan diagnosis banding; PF sudah cukup lengkap, namun belum melakukan pemeriksaan nervus cranialis XII, selain itu prosedur pemeriksaan yang diminta kurang tepat; Diagnosis dan diagnosis banding sudah tepat; Tatalaksana awal masih kurang lengkap, coba dipelajari tatalaksana awal pasien stroke di fasyankes primer.
STASION SISTEM RESPIRASI	interpretasi px penunjang ada yg kurang tepat, dx fase salah,DD ada kurang tepat, farmakoterapi ada yg kurang dan penting, komunikasi mu belibet he he he
STASION THT	Ax dan px sangat lengkap. Dx sesuai. Namun Tx kurang dekongestan
STASION URINARIA	Ax kurang tanya frequency nya serta faktor risiko, px fisik tidak cuci tangan, penunjang, dx ok, dosis terapi salah dan tidak meresepkan antinyeri

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711121 - SALSABILLA PERMATA HANI

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Anamnesis: oke. Px. Fisik: kurang lengkap ya, bisa ditambahkan pemeriksaan antropometri seperti biasa. Px. Penunjang: oke. Diagnosis: oke, DD: baru benar 1 DD, yang satu terlalu jauh ya DDnya. Terapi: oke. Edukasi: oke.
STASION GASTROINTESTINAL	Ax: cukup lengkap//PF: sangat lengkap//Dx ada 2, salah satu benar dan DD salah satu kurang tepat//Th. plihan obat benar dosis dan signanya sesuai //Edukasi: kurang lengkap terkait faktor risiko
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis sudah baik, pemeriksaan fisik kurang lengkap (pemeriksaan fisik jantung apa yang harus dilakukan?), pemeriksaan penunjang sudah menyebutkan 2 dengan interpretasi kurang lengkap untuk EKG (pemeriksaan apa lagi yang harus dilakukan untuk menegakkan dx?), dx tepat tapi tidak lengkap (selain ,tatalaksanana Sudah menyebutkan 3 yang tepat (pemberian nitrat, oksigenasi, tirah baring) bisa dilengkapi lagi ya dek (apa saja obat yg hrs diberikan?ingat protapnya ya), edukasi sudah baik
STASION KULIT	Px fisik: deskripsi UKK belum lengkap, Px penunjang: jangan guessing dalam menentukan jenis px, perhatikan hasil ax dan px fisik untuk menentukan jenis px penunjang. Urutan Px gram tidak lengkap / kurang sistematis. Dx masih salah sehingga terapi yang diberikan tidak tepat juga. edukasi bbrp kurang relevan dengan masalah pasien karena dx salah.
STASION MATA	anamnesis sudah oke, bisa menggali faktor resiko dgn baik, px fisik oke, diagnosis kurang tepat, perhatikan lagi hasil px matanya, DD cari yg mendekati keluhan, terapi diberikan antibiotik?
STASION MUSKULOSKELETAL	Salah satu DD kurang tepat, pemilihan obat betul tapi penulisan resep kurang tepat
STASION SISTEM NEUROLOGI	Anamnesis sudah cukup baik, dapat mengarahkan kepada diagnosis dan menyingkirkan diagnosis banding; Pemeriksaan fisik kurang, pasien mengeluhkan kelemahan anggota gerak, maka penting untuk dilakukan pemeriksaan kekuatan otot, selain itu tidak dapat menjelaskan prosedur pemeriksaan yang diminta, pelajari lagi ya cara pemeriksaan neurologis dan tujuannya; Diagnosis tidak tepat, tertukar dengan DD (padahal di anamnesis sudah didapatkan onset kelemahan wajah sudah lebih dari 24 jam); Tatalaksana awal sudah cukup baik namun masih kurang lengkap, coba dipelajari tatalaksana awal pasien stroke di fasyankes primer.
STASION SISTEM RESPIRASI	ok
STASION THT	Px sudah runtut namun prosedur awal tidak dijelaskan (mencuci tangan, headlamp, mengatur posisi dll). Dx rhinitis atrofi lalu diralat hipertrofi, DD rhinitis simpleks dan kronis, yang kurang sesuai untuk kasus ini. Tx dekongestan sudah sesuai, namun belum diberikan antihistamin.
STASION URINARIA	Ax ok, px fisik kurang lengkap tidak cuci tangan, px penunjang ok tapi tidak tahu nama interpretasi (bakteriuria dan pyuria ya), dx ok, terapi betul kurang analgetik, lain2 ok

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711122 - MELLY RAHMAWATI

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Anamnesis: oke. Px. Fisik: oke. Px. Penunjang: oke. Diagnosis: oke. DD: belum benar ya kedua ddnya, terlalu jauh. Terapi: oke. Edukasi: oke
STASION GASTROINTESTINAL	Ax: cukup lengkap//PF: sangat lengkap//Dx dan DD benar//Th. pilihan obat benar dosis dan signanya sesuai //Edukasi: kurang lengkap terkait faktor risiko
STASION KARDIOVASKULER	pemeriksaan fisik yang dilakukan kurang lengkap (ekstremitas?leher kepala?), tatalaksana farmakologi menyebutkan 4 poin yang tepat (tambah lagi intuk tindakan yang harus dilakukan, obat2an lengkapi lagi dengan dosisnya ya)
STASION KULIT	Anamnesis kebiasaan yang menjadi faktor resiko perlu dilakukan, Px fisik: Deskripsi UKK (lesi primer) masih kurang lengkap, px penunjang: langkah kurang lengkap, dx banding kurang sesuai, Penulisan resep ada yang belum tepat
STASION MATA	anamnesis detailkan lagi menggali faktor resikonya, px fisik oke, jangan lupa px COA, diagnosis kurang lengkap ya,, perhatikan lagi anamnesisnya, DD jangan terlalu jauh, farmako kenapa memberikan antibiotik?
STASION MUSKULOSKELETAL	Salah satu DD kurang tepat, resep sebagian kecil kurang tepat
STASION SISTEM NEUROLOGI	Anamnesis cukup lengkap namun kurang menggali perjalanan penyakit dan progresifitas (onset kelemahan wajah tidak ditanyakan padahal penting untuk penentuan diagnosis); PF lengkap dan relevan; Diagnosis tertukar dengan diagnosis banding; Tatalaksana awal oksigen dan rujuk sudah tepat, namun masih kurang lengkap, pelajari tatalaksana awal pasien stroke di fasyankes primer.
STASION SISTEM RESPIRASI	px penunjang interpretasinya ada yg tdk tepat, dx fasenya salah dd juga salah, terapi juga tidak semua tepat
STASION THT	Ax dan px sangat lengkap. DD banding keliru justru menjadi dx utama. Ada obat yang tidak terlalu diperlukan dalam hal ini yaitu paracetamol, dosis cetirizine terlalu besar.
STASION URINARIA	Ax ok, px fisik ok tidak cuci tangan, interpretasi darah lengkap salah, dx oke, dosis terapi antibiotik tidak tepat, lain2 ok

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711125 - RAIHAN KARIMA

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Anamnesis: oke. Px. Fisik: kurang lengkap ya, pemeriksaan seperti biasa sampai ekstremitas ya seharusnya. Px. Penunjang: oke. Diagnosis: oke. DD: belum bisa menyebutkan DD yang benar dan sesuai, terlalu jauh ya DDnya. Terapi: oke. Edukasi: oke.
STASION GASTROINTESTINAL	Ax: cukup lengkap//PF: cukup lengkap//Dx dan DD benar//Th. baru satu golongan obat untuk lambung//Edukasi: kurang lengkap terkait faktor risiko
STASION KARDIOVASKULER	pemeriksaan penunjang sudah tepat menyebutkan EKG dengan interpretasi yang tidak tepat (st elevasi?),dx tidak tepat DD tdk tepat,tatalaksana kurang lengkap (menyebutkan 3 poin yang tepat yaitu pemberian obat spt captopril tp blm disebutkan dosisnya)kurang lengkap (untuk tata laksana bukan hanya obat saja ya tapi juga tindakan yang perlu dilakukan pada pasien),edukasi oke
STASION KULIT	Px fisik: deskripsi ukk kurang lengkap, Thapan px gram kurang lengkap, untuk terapi: perhatikan pemberian terapi untuk mengatasi keluhan gatal
STASION MATA	anamnesis tlg detailkan lagi faktor resiko yg mungkin, sehingga bisa tau penyebabnya, px fisik jangan lupa cuci tangan dulu sbml px, px lensa blm dilakukan, diagnosis kurang lengkap ya,, mata kanan/kiri, DD jangan terlalu jauh, terapi nya kenapa memberikan antibiotik? edukasi detailkan lagi, faktor resiko apa saja yg harus dihindari.
STASION MUSKULOSKELETAL	Sebagian pemeriksaan kurang sistematis, interpretasi pemeriksaan penunjang kurang tepat, diagnosis kerja tidak tepat, pemilihan tatalaksana kurang tepat
STASION SISTEM NEUROLOGI	Anamnesis masih perlu menggali lebih dalam mengenai perjalanan penyakit dan progresifitas; PF kurang melakukan pemeriksaan N XII; Diagnosis tertukar dengan DD (pelajari lagi stroke iskemik dan haemorrhagic); Tatalaksana awal cukup tepat namun masih kurang lengkap, pelajari tatalaksana awal pasien strok di fasyankes primer.
STASION SISTEM RESPIRASI	koq bisa ya, interpretasi px penunjangnya yg dirimu sebutkan tdk mengarah ke dx bahkan kepenyakit lain, namun Dx nya mengarah he he he, dx fasenya tidak disebutkan, dd 1 benar, terapinya cuma 1, kurang ya
STASION THT	Px sudah runtut namun prosedur awal tidak dijelaskan (mencuci tangan, headlamp, mengatur posisi dll). Dx kerja sudah sesuai, namun DD ada yang kurang tepat. Tx yang diresepkan keterangannya efedrin
STASION URINARIA	Ax ok, px fisik tidak lengkap, interpretasi penunjang kurang lengkap, dx terlalu spesifik uretritis, cukup umum saja infeksi saluran kemih, drug of choice antibiotik kurang tepat, lain2 ok

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711126 - AKMAL WIDI RAKHMANTO

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	"px fisik bisa ditambahkan auskultasi benjolan. dx sebaiknya juga disebutkan ""struma"" ingat baik dosisnya ya, walaupun pada akhirnya benar. lain-lain baik."
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis kurang sedikit. Pemeriksaan abdomen kurang sistematis. Terapi kurang lengkap
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis kurang lengkap. Diagnosis belum tepat. DD benar 1. Terapi kurang lengkap
STASION KULIT	Ax : jangan lupa dikonfirmasi hal yang meringankan dan memperberat. Px : persiapkan senter dan lup ya jika melakukan pemeriksaan kulkit. Deskripsi UKK : Pada regio sekitar mulut trdpt lesi berupa koreng dengan dasar eritem berkelompok dan multipel --> lesi koreng nama UKKnya apa ya?. Tampak seperti adanya squama dengan batas tegas --> perhatikan baik-baik lagi yaa, beneran ada skuamanya kah di kasus ini? :).Dx : benar. DD : benar. Tx : Pertimbangkan untuk diberikan antipruritus ya terkait keluhan gatal pada pasien yg lumayan mengganggu pada kasus ini.
STASION MATA	Anamnesis, px fisik oke, tatalaksana oke. sayangnya DX dan DD masih salah semua (anehnya terapi kok bisa benar ya? hehe, walaupun penulisan resepnya tidak sempurna). coba dipelajari lagi perbedaan peradangan di konjungtiva dan palpebra ya. penulisan resep belum komplit, tiap obat jgn lupa ditutup garis dan paraf pada resep. edukasi belum maksimal karena dx salah
STASION MUSKULOSKELETAL	1 DD tidak tepat...kombinasi pilihan jenis obat kurang tepat
STASION SISTEM NEUROLOGI	anamnesis kurang tajam di RPS untuk menyingkirkan dengan dd lainnya, sebenarnya sudah beberapa ditanyakan// ic kurang, px fisik kok cuma px fisiologis dan patologis serta status generalis ya// dx-dd terbalik// tatalaksana sebaiknya terkait hemodinamik ya
STASION SISTEM RESPIRASI	anamnesis dilengkapi utk kebiasaan sehari-hari pasien yg brhubungan dg kasus, px.fisik oke, px.penunjang diperbaiki interpretasinya, dx.dilengkapi, terapi dilengkapi
STASION THT	Anamnesis kurang lengkap. Instruksi dibaca dan lakukan sesuai intruksi. Jelaskan prosedur px THT dengan lengkap. Kalau tidak ada px penunjang ya tidak usah menyebutkan. Pemilihan terapi sesuaikan dengan kasus. Anamnesis itu komunikasi yang perlu dilatih ya dek, bagaimana kamu memilih kata-kata, menggali informasi dengan baik, pasien bisa merasa nyaman dan merespon dengan baik juga.
STASION URINARIA	px fisik kurang lengkap, px penunjang kurang 1 yg penting

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711128 - ANIFA IZDIHARA

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Keseluruhan sudah baik, lengkap dan sistematis
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis dan pemeriksaan fisik bagus. Diagnosis benar. DD benar. Terapi kurang lengkap, cara pemberian obat
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis kurang lengkap. Interpretasi pemeriksaan penunjang kurang. Terapi kurang lengkap
STASION KULIT	Ax : konfirmasi hal yang memperberat dan meringankan keluhan jangan lupa yaa, sama risiko penularan di keluarga yg mengalami hal serupa dengan pasien. Px : jangan lupa pemeriksaan fisik kulit menyiapkan lup juga ya. Deskripsi UKK : Pada daerah mulut dan sekitar hidung terdapat luka sekunder berupa koreng yg berbentuk seperti madu, konfluen berwarna coklat. Pada daerah hidung berwarna coklat. Penunjang : oke. Dx : benar. DD : benar. Tx : pertimbangkan pemberian antipruritus ya mba terkait keluhan gatal yg dirasakan sangat mengganggu pasien --> 3 menit terakhir ditambahkan, sip..! tapi perhatikan kali pemberiannya yaa, sesuaikan 1dd1nya? :)
STASION MATA	dx masih salah (coba dipelajari lagi bedanya radang di konjungtiva, kelopak mata, dan keduanya), DD juga masih salah. DX dan dd juga harus komplit (beserta jenis penyakit/kausa dan lokasi mata yg terkena), tx salah (kenapa kok diberi antibiotik? kan tidak ada infeksi, dek). edukasi jadi tidak maksimal karena dx salah
STASION MUSKULOSKELETAL	1 DD tidak tepat...lihat lagi dosis kolkisin ya
STASION SISTEM NEUROLOGI	anamnesis kurang tajam di RPS untuk menyingkirkan dengan dd lainnya, sebenarnya sudah beberapa ditanyakan, tapi kurang tajam, terkesan ngambang, rpd, rpk, kebiasaan sudah dianyakan// px fisik baik// diagnoiss baik// tatalaksana awal ke... baiknya perhatikan juga seting lokasi di poliklinik perlu di rujuk atau tidak//
STASION SISTEM RESPIRASI	anamnesis lengkap, px.fisik dilengkapi ya dn jngn lupa cuci tngan, interpretasi penunjang dilengkapi ya, dx.kurang tepat,
STASION THT	Anamnesis dan pemeriksaan fisik sudah baik, tapi menyimpulkan diagnosis nya terbalik DD & Dx kerja. Terapi pilih yang sesuai dg kasus..
STASION URINARIA	terapi kurang analgetik

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711129 - DAFFA ADHITAMA PUTRA

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	"px fisik: ""eksoftalmus"" dingat ya sebutannya px benjolan sebaiknya juga diperiksa mobile, dan auskultasi tatalaksana sebaiknya juga ditambahkan anti thyroid ya management stress ya, sepertinya sedang panik ini, karena badannya gerak2 naik-turun"
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis lengkap. Pemeriksaan fisik kurang sistematis. Diagnosis kurang lengkap . DD benar. Dosis kurang tepat
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis lengkap. Pemeriksaan fisik kurang sistematis. Interpretasi pemeriksaan penunjang kurang lengkap. DX kurang tepat, DD salah 1. Terapi kurang lengkap
STASION KULIT	Ax : sudah baik, perlu dikonfirmasi sedikit ke pasiennya ya apakah di rumah ada anggota keluarga yang mengalami keluhan koreng ini juga atau tdk. Px : jangan lupa persiapkan lup juga yaa. Deskripsi UKK : Pada regio facialis terdapat vesikel dengan dasar eritem dan juga terdapat krusta multiple tersebar dan simetris pada wajah kanan dan kiri. Dx : benar. DD : benar. Tx : perhatikan berapa kali memberikan mupirocin dan cetirizinnya ya mas. maksimal/sesuai kah jika pada kasus ini diberikan 1dd1 saja semuanya? cek lagi yes..
STASION MATA	dx masih salah (coba dipelajari lagi bedanya radang di konjungtiva dan kelopak mata), DD juga masih salah, dd juga harus komplit beserta jenis penyakit/kausa dan lokasi mata yg terkena), tx salah (kenapa kok diberi antibiotik? kan tidak ada infeksi, dek). edukasi jadi tidak maksimal karena dx salah
STASION MUSKULOSKELETAL	1 DD tidak tepat...apakah perlu diberikan 3 jenis obat spt yang kamu resepkan ?
STASION SISTEM NEUROLOGI	anamnesis cukup lengkap hanya kurang tajam di RPS, kebiasaan juga belum terutama untuk menyingkirkan dd lainnya// komunikasi beberapa masih menggunakan bahasa medis, seperti obesitas, ... mungkin tidak semua orang awam tau ya itu apa//px fisik secara umum sudah baik, hanya penamaan masing-masing pemeriksaan lupa penamaannya dan prosedur px yg diminta tidak tepat, karena yg disampaikan adalah px hofman tromner// dx-dd terbalik// tatalaksana awal sebaiknya terkait hemodinamik hanya benar beberapa
STASION SISTEM RESPIRASI	anamnesis dilengkapi ya.. px.fisik diperhatikan apa yg diminta sesuai dg keluhan pasien, pxpenunjang kurang lengkap dn interpretasi ro thorax,tidak sesuai. dx tidak sesuai, terapi 1 betul lalu kehabisan waktu
STASION THT	Anamnesis kurang lengkap. Prosedur pemeriksaan seharusnya dijelaskan dari awal, cuci tangan, posisi pasien bagaimana, pakai head lamp, tahap pemeriksaan mulai dari inspeksi sampai selesai. Penulisan nama obat diperhatikan ya, ada beberapa obat yg mirip namanya.. beda huruf bisa beda obat & beda fungsi.. Suhu 37 apakah meningkat? perlu parasetamol?
STASION URINARIA	px fisik kurang lengkap, terapi kurang analgetik

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711130 - MUTIARA SEKAR AYU ADHEPUTRI

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	"px penunjang: bisa ditambahkan radiologi untuk benjolan di leher lain-lain sudah baik."
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis kurang sedikit. Pemeriksaan fisik kurang sistematis, VS tidak dilakukan. Diagnosis kurang lengkap. DD benar 1. Terapi kurang cara pemerian, dosis antasid kurang tepat
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis lengkap. Pemeriksaan fisik kurang sistematis. Interpretasi pemeriksaan penunjang kurang lengkap. DX benar, DD salah 1. Terapi kurang lengkap
STASION KULIT	Ax : sdh baik. Px : perhatikan alat yg digunakan untuk pemeriksaan kulit?. Deskripsi UKK : Pada regio maksila dan mandibula terdapat krusta kekuningan dengan dasar eritem berukuran diameter sekitar kurang lebih 0,5cm, multipel, berkelompok.. Penunjang : benar. Dx : benar. DD : benar. Tx : 1 terapi sudah sesuai. pertimbangkan diberikan antipruritus yaa
STASION MATA	dx masih salah (coba dipelajari macam2-nya ya, dx harus komplit beserta jenis penyakit/kausala dan lokasi mata yg terkena), DD juga masih salah, tx masih salah (apakah benar ini karena infeksi shg diberi antibiotik?), karena dx salah edukasi juga jadi kurang maksimal
STASION MUSKULOSKELETAL	skrining geriatri diperhatikan lagi ya...belum interpretasi Px. penunjang...1 DD tidak tepat...apakah harus diberikan 2 jenis analgesik?...latihan lagi ya Sekar...masih sering sekali nge"blank"
STASION SISTEM NEUROLOGI	anamnesis sudah lengkap hanya kurang tajam di RPS terutama untuk menyingkir dd lainnya// px fisik baik, dx-dd baik, tatalaksana waktu habis//
STASION SISTEM RESPIRASI	anamnesis, px.fisik, penunjang dn interpretasi oke. dx.diengkapi ya, dd oke, terapi dilengkapi
STASION THT	Anamnesis cukup. Prosedur px fisik kurang lengkap. Lakukan sesuai instruksi, tidak ada perintah px penunjang. Tidak menyebutkan DD. adakah gejala tonsilitis yang dikeluhkan pasien? Indikasi dimenhidrinat lebih banyak digunakan pada kasus apa ya? DOC golongan antihistamin yang lain apa pada kasus alergi seperti ini?
STASION URINARIA	px fisik kurang lengkap

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711131 - ADINDA PUTRI SANTOSO

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	"px fisik: ""eksoftalmus"" dingat ya sebutannya palpasi benjolan sebaiknya ditambahkan nyeri tekan. px ekstremitas, sebaiknya juga diperiksa tremor, dan keringat. diagnosa kurang lengkap, bisa ditambahkan temuan klinisnya. tatalaksana propranolol biasanya dimulai 10-20 mg"
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis baik. Pemeriksaan fisik kurang runtut. DX kurang lengkap. DD salah satu. Terapi kurang cara pemeberian
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis kurang sedikit. Pemeriksaan fisik kurang sistematis. Diagnosis belum tepat, DD benar 1. Terapi kurang lengkap dan dosis kurang tepat
STASION KULIT	Ax : sudah baik. Px : sdh sesuai dan runut. Deskripsi UKK : Pada bagian mulut kanan dan kiri terlihat vesikel dengan dasar eritem multipel tersebar, terlihat krusta berwarna kekuningan dan berwarna eritem. Penunjang : oke. Dx : benar. DD : benar. Tx : terapinya salah satu aja yaa mba, kalau sudah diresepkan mupirocin, kloramfenikolnya tidak perlu diberikan yaa.. Pertimbangkan pemberian antipruritus :)
STASION MATA	ax, px oke, diagnosis nya dan DD nya masih salah (DD juga kurang lengkap, tidak ada keterangan mata ka/ki, dan jenis nya, cth: salah satu DD blefaritis, belum dilengkapi keterangan viral/bakterial/alergi, akut/kronik. Karena DX salah sehingga tx juga salah (apakah ini karena infeksi sehingga diberi antibiotik? Data anamnesis perlu lbh dicermati). edukasi belum maksimal karena dx salah
STASION MUSKULOSKELETAL	interpretasi Px. penunjang tidak lengkap...1 DD tidak tepat...apakah harus diberikan 3 jenis analgesik ?
STASION SISTEM NEUROLOGI	anamnesis kurang tajam di RPS untuk menyingkirkan dengan dd lainnya, sebenarnya sudah beberapa ditanyakan, tapi kurang tajam, terkesan ngambang, rpd, rpk, kebiasaan sudah dianyakan// ic belum.// px fisik sebenarnya sudah tau jenis nya, hanya prosedurnya dan interpretasi perlu belajar lagi, dan banyak yang lupa2// dx-dd terbalik// tatalaksana awal terkait stabilisasi emodinamik sebagian kecil sudah tepat//
STASION SISTEM RESPIRASI	anamnesisnya dilengkapi ya, px.fisik jangan lupa cuci tangan yaa.. px.penunjang interpretasinya dilengkapi ya.. dx.diperbaiki, terapi juga dilengkapi
STASION THT	Anamnesis cukup. Px fisik tidak meminta hasil px tanda vital. Prosedur px tht kurang lengkap. Dosis CTM berapa kali sehari, betulkah 4x1? pasiennya teler/ngantuk banget ndak ya itu...
STASION URINARIA	px fisik kurang lengkap, px penunjang kurang 1 yg penting

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711132 - AYUVITA ALIFA RAHMAN

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Keseluruhan sudah baik, lengkap dan sistematis
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis dan pemeriksaan fisik lengkap. DD salah 1. Terapi kurang lengkap
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis kurang sedikit dan terapi kurang lengkap
STASION KULIT	Ax : sudah baik. Px : sudah bagus dan runut, alat yg akan dipakai juga sudah benar. Deskripsi UKK : Pada area sekitar mulut terdapat vesikel disertai adanya krusta dengan dasar kemerahan tersebar pada area kanan dan kiri mulut --> yg di sekitar hidung jg dideskripsikan jangan terlewat yaa.. UKK primernya dicek lagi apa sdh sesuai yg disebutkan tadi ya. Penunjang : oke. Dx : benar. DD : herper simplex --> sesuaikan kembali DDnya yaa.. Tx : 1 tx sudah benar. untuk antiprutilusnya sesuaikan kembali ya pemberiannya jika diberikan 1dd1 apakah sdh efektif/sesuai atau belum.
STASION MATA	Anamnesis dan px fisik oke, tapi sayangnya DX tidak lengkap (kausa diagnosis-nya belum disebutkan). sehingga akibatnya salah meresepkan obat (antibiotik kloramfenikol), apa benar ini karena infeksi? coba lebih dicermati data di anamnesisnya. edukasi belum maksimal karena dx salah
STASION MUSKULOSKELETAL	1 DD tidak tepat...apakah harus 3 jenis obat ?
STASION SISTEM NEUROLOGI	anamnesis kurang tajam di RPS untuk menyingkirkan dengan dd lainnya, sebenarnya sudah beberapa ditanyakan, tapi kurang tajam, terkesan ngambang, rpd, rpk, kebiasaan sudah dianyakan// px fisik banyak yang lupa dan interpretasi lupa// dx-dd terbalik// tatalaksana awal itu terkait stabilitasi hemodinamik, baru sebagian kecil sesuai//
STASION SISTEM RESPIRASI	anamnesis lengkap, px.fisik kurang lengkap, px.penunjang kurang sesuai interpretasinya, disesuaikan mana yg dx dn dd yaa.. terapi dilengkapi..
STASION THT	Anamnesis & Px fisik baik. Dx betul. Dosis terapi & sediaan obat dibaca lagi ya, berapa kali sehari.. Jangan sampai pasien malah datang karena efek overdosis..
STASION URINARIA	px fisik kurang lengkap

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711135 - MUHAMMAD ZENRYU ASMARA

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	ax baik, bisa menggali keluhan utama dan RPS. px fisik baru KU, kesadaran, VS, kepala leher. px penunjang benar dengan interpretasinya. dx benar. tx benar. edukasi baik
STASION GASTROINTESTINAL	ax tidak menggali riw. kebiasaan yg berhubungan kasus, px fisik tdk cuci tangan dan hanya px tanda vital saja??, peunjang oke, dx
STASION KARDIOVASKULER	pemeriksaan fisik kurang sistematis, jangan langsung ke status lokal. td langsung ke dada., berlatih membaca EKG, terapi kurang tepat
STASION KULIT	Ax: RPK belum ditanyakan, kebiasaan belum ditanyakan//PF: belum cuci tangan belum memakai senter dan lup, deskripsi kurang lengkap// PP: pilihan benar namun caranya lupa dan belum dideskripsikan//Dx dan DD benar//Th. topikal antibiotik benar, belum memberikan antihistamin
STASION MATA	anamnesis dan PF kurang lengkap...WD dan DD kurang lengkap...info BSO kurang lengkap ya Dek
STASION MUSKULOSKELETAL	diagnosis banding kurang sesuai,
STASION SISTEM NEUROLOGI	Ax faktor risiko belum tergali, keluhan penyerta? Px ok Dx. Ok pilihan terapi oke, cek lagi sediaan HCT yg ada. apakah 12,5 mg ada?
STASION SISTEM RESPIRASI	px fisik kurang lengkap, px penunjang interpretasi ro masih kurang tepat, farmakoterapi tidak lengkap, hanya menyebut satu obat yang sesuai patomekanisme penyakitnya
STASION THT	Anamnesis baik// px fisik belum menyebutkan posisi pemeriksa-dokter, belum menjelaskan cara pegang otoskopi, px hidung prosedur cara masukkan posisinya tertutup atau terbuka masuknya, kalau keluaranya sudah baik. px mulut sudah baik, belum menyebutkan cuci tangan setelah px// dd ke-2 kurang tepat// tatalaksana sudah baik// edukasi penyakit kurang adekuat, edukasi tatalaksana kurang lengkap//
STASION URINARIA	pemeriksaan langsung ke RT? sebaiknya dari KU/VS. pemeriksaan RT kurang detail. pemasangan kateter tidak minta ijin dl, kurang sistematis. diagnosis bbenar tp kurang tepat

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711136 - GHINA ANNISA MUSTHAFA

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	ax cukup baik dan lengkap,. px fisik belum melakukan px status generalis. px penunjang benar dengan interpretasinya. dx dan tx benar. edukasi baik
STASION GASTROINTESTINAL	masih kurang sebagian kecil, px fisik tidak melakukan px ku, antropometri, kepala, leher, thorax, ekstremitas, px abdomen tidak sistematis susunannya ??, tx hanya meresepkan 1 saja,
STASION KARDIOVASKULER	pemeriksaan fisik kurang sistematis dan tidak lengkap, latihan lg membaca EKG dan juga terapi
STASION KULIT	Ax: cukup lengkap//PF: belum memakai senter dan lup, deskripsi UKK kurang lengkap//PP: deskripsi hasil pemeriksaan kurang tepat, gram negatif?//Dx kurang tepat, DD belum//Th.baru antibiotik, belum memberikan obat topikal dan antihistamin
STASION MATA	WD kurang tepat...farmakoterapi tidak tepat...info cara penggunaan obat kurang lengkap
STASION MUSKULOSKELETAL	usulan pemeriksaan penunjang belum lengkap, diagnosis kurang sesuai, terapi belum sesuai
STASION SISTEM NEUROLOGI	Ax faktor risiko / riwayat blm lengkap tergali. Ada keluhan di pendengaran apakah tdk perlu diperiksa? betahistin ada sediaan 5 mg? cek lagi
STASION SISTEM RESPIRASI	px fisik kurang lengkap, farmakoterapi kurang lengkap, komunikasi ke pasien masih kurang
STASION THT	anamnesis baik// px baik, prosedur px hidung baik, px telinga baik, tapi prosedur px otoskopi kurang detail seperti cara pegang, px mulut baik// dx baik, dd ada yang kurang tepat// tatalaksana kurang lengkap// edukasi kurang lengkap
STASION URINARIA	pemeriksaan tidak sistematis..dari VS dan KU langsung RT? diagnosis benar tp kurnag tepat. prosedur pemasangan kateter kurang sistematis

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711137 - HASNA AQILAH JASMINE

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	ax baik, px fisik lengkap, px penunjang benar, interpretasi benar. dx benar. tx edukasi baik
STASION GASTROINTESTINAL	px fisik tidak px antropometri, abdomen langsung palpasi (hayo susunan px abdomen gimana), tx, u heparnya dikasih apa hayo baiknya.
STASION KARDIOVASKULER	berlatih menggunakan bahasa yg mudah dipahami pasien, pelajari kembali pembacaan EKG, dan terapi juga
STASION KULIT	Ax: cukup lengkap//PF: belum memakai lup, deskripsi UKK kurang tepat//PP: kurang tepat//Dx kurang tepat, DD belum//Th.tidak tepat
STASION MATA	anamnesis tolong lebih mengarah ya Dek...WD kurang tepat...jenis obat tidak tepat
STASION MUSKULOSKELETAL	usulan pemeriksaan penunjang belum lengkap, diagnosis kurang sesuai, terapi belum sesuai
STASION SISTEM NEUROLOGI	Ax faktor risiko belum tergalikan gangguan pendengaran yg dialami pasien dipahami y de... Px fisik pasien dg gangguan pendengaran apa yg harus diperiksa? maksudnya px fisiologis dan patologis apa de? refleks? kepentingan pada kasus ini bgmn? DD ok meski penggalan dan pemeriksaan blm mengarah. dari mana kesimpulan Dxnya de? HCT sediaan tablet berapa de? 2x1? cek lagi yaa.. kpn perludirujuknya?
STASION SISTEM RESPIRASI	px penunjang salah inerpretasi,diagnosis salah, tatalaksana farmakoterapi hanya menyebutkan 1 jenis simptomatis
STASION THT	penggalan RPS kurang adekuat, tp lainnya sudah baik// px fisik sudah baik, kurang menjelasaknprosedurpenggunaan rinoskopi, cara pegang dan cara memasukkan, prosedur penggunaan otoskop dan spekulum telinga tidak dijelasakn, px mulut prosedurnya juga belum dijelaskan// dx-dx terbalik// tatalaksana kurang sesuai dengan kondisi pasien, karena ada yang kurang// edukasi kurang sesuai dengan kasus
STASION URINARIA	pemeriksaan tidak lengkap dan sistematis. RT pasien telungkup? cara pemeriksaan kurang detail. diagnosis salah. saran instruksi/ skenario dibaca dg baik, misal diminta penatalaksanaan non farmakologi td malah menyebutkan diberi obat

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711138 - FADILA NATASYA TAHIR

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	ax lengkap dan cukup detail.px fisikdan px penunjang benar. dx benar. tx benar. edukasi baik
STASION GASTROINTESTINAL	ax oke, px fisik tidak px antropometri, abdomen tdk px hepar, px penunjang dan dx oke, tx, u heparnya dikasih apa hayo baiknya.
STASION KARDIOVASKULER	melatih utk menggunakan kalimat pertanyaan terbuka. dosis obatnya bisa dipelajari kembali.
STASION KULIT	Ax: cukup lengkap//PF: deskripsi UKK kurang tepat, ada vesikel?//PP: benar deskripsi hasil pemeriksaan benar//Dx dan DD benar//Th.benar
STASION MATA	DD tidak tepat...farmakoterapi ada yang kurang tepat
STASION MUSKULOSKELETAL	usulan pemeriksaan penunjang belum lengkap, diagnosis kurang sesuai, terapi kurang sesuai
STASION SISTEM NEUROLOGI	Ax ok.. bisa digali riwayat pengobatan Px fisik jika ada penurunan pendengaran apa pemeriksaan fisik yg sesuai? Dx OK Tx OK Komunikasi ok Perilaku profesional ok
STASION SISTEM RESPIRASI	px penunjang interpretasi masih kurang tepat, farmako terapi kurang lengkap
STASION THT	anamnesis baik, lengkap dan runtut// px fisik ic dan cuci tangan sudah baik, px rinoskopi lengkap, runtut, px telinga kurang menjelaskan prosedur penggunaan otoskopi dan spekulum telinga untuk MAE, px mulut baik// dx baik, salah satu dd kurang tepat/ tatalaksana sudah baik, hanya pemberian ambroxol kurang tepat, karena sekretnya serous/cair tidak perlu diberi mukolitik
STASION URINARIA	sudah cukup baik

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711139 - AULIA HAMADA JOHAR

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	ax baik, cukup lengkap. px fisik baru head to toe, lalu ke px penunjang, setelah px penunjang tambahi px fisik yg kurang. px penunjang dan interpretasinya benar. dx dan tx benar. edukasi baik
STASION GASTROINTESTINAL	ax, masih kurang sebagian kecil, px fisik tidak melakukan px ku, antropometri, kepala, leher, thorax, ekstremitas, px abdomen tdk px hepar, px penunjang hanya merencanakan drh rutin, interpretasi masih kurang lengkap, stlh penunjang baru melakukan tanda vital, dx hepatitis krn ada peningkatan monosit???, tx mash belum sesuai kasus hanya betul 1,
STASION KARDIOVASKULER	latihan membaca EKG, pemeriksaan fisik harusnya sistematis, terapi hanya menyebutkan isosorbit dan simvastatin
STASION KULIT	Ax: progresinya belum detail ditanyakan, riwayat kebiasaan belum ditanyakan//PF: belum memakai senter dan lup, deskripsi kurang lengkap//PP cara pemeriksaan benar deskripsi cukup//Dx dan DD tidak tepat//Th.tidak tepat
STASION MATA	WD kurang tepat...farmakoterapi tidak tepat...info cara penggunaan obat kurang lengkap
STASION MUSKULOSKELETAL	usulan pemeriksaan penunjang belum lengkap, diagnosis dan terapi belum disesuaikan
STASION SISTEM NEUROLOGI	Ax utk faktor risiko blm cukup tergali. Px fisik OK bisa lebih sistematis. Px lokalis telinga lebih dulu sebelum Px neurologi. Meclizine sediaan yg tersedia brp de? Prednisone apakah sesuai?
STASION SISTEM RESPIRASI	px fisik kurang lengkap, px penunjang interpretasi ro masih kurang tepat, farmakoterapi tidak lengkap, hanya menyebut satu obat yang sesuai patomekanisme penyakitnya
STASION THT	anamnesis baik// ic sudah dilakukan tapi belum lengkap, px hidung prosedurnya kurang lengkap terutama cara penggunaan spekulum, belum menjelasakn terkait penggunaan head lamp. belum menjelaskan posisi duduk pasien dan dokter, tidak menyebutkan cuci tangan setelah px, tidak menjelasakn prosedur px telinga dan mulut dengan lengkap termasuk penggunaan otoskop dan spatel lidah// dx dan dd terbalik// tatalaksana kurang tepat, karena dx kurang tepat// edukasi kurang sesuai kasus
STASION URINARIA	pemeriksaan langsung suprapubik dan RT, pemeriksaaan RT kurang detail dan sistematis, pasang kateter tidak minta ijin dl. dx tadi incontinenasia urin ec BPH (kurang tepat)

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711140 - TISYA RIZKY TRIANANDA

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	ax baik, lengkap dan mendalam. px fisik lengkap. px penunjang benar 3, tapi interpretasi yg daarrh rutin keliru (AL 7200 dikatakan leukositosis). dx benar. tx benar. edukasi belum sempat krn waktu habis.
STASION GASTROINTESTINAL	ax kurang lengkap sebagian kecil, px fisik sebagian kecil belum dilakukan px abdomen susunannya kurang lengkap, dx salah ya, tx betul 1
STASION KARDIOVASKULER	sudah habis waktu, berlatih untuk bisa lebih cepat dan tidak ragu ya dik. semangat
STASION KULIT	Ax: cukup lengkap//PF: belum cuci tangan belum memakai senter dan lup, deskripsi UKK kurang tepat//PP: pilihan belum tepat dan belum deskripsi hasil pemeriksaan//Dx dan DD benar//Th.tidak tepat
STASION MATA	DD kurang tepat...farmakoterapi kurang tepat....info cara penggunaan obat kurang lengkap
STASION MUSKULOSKELETAL	usulan pemeriksaan penunjang belum lengkap, diagnosis kurang sesuai, terapi sudah sesuai
STASION SISTEM NEUROLOGI	Kalau memang ada riwayat makanan tertentu yang perlu digali, disampaikan saja de. Px fisik, yg dimaksud px fisiologis itu apa de? apa maksudnya Px refleks fisiologis? sebutkan dg lengkap dan jelas y de. biar tidak salah persepsi... Dx ok Tx ok
STASION SISTEM RESPIRASI	px fisik kurang lengkap, px penunjang hanya mengusulkan ro saja namun interpretasi sudah sesuai, farmakoterapi tidak lengkap, hanya menyebut satu obat yang sesuai patomekanisme penyakitnya
STASION THT	penggalian karakteristik dari pilek pasien kurang tergali dengan baik, terkait RPS mb Tisya kurang dalam mengarahkan, lainnya sudah baik// px fisik ic baik, belum menjelaskn posisi duduk pemeriksa-pasien, belum menyebutkan penggunaan head lamp. belum menjelaskan prosedur penggunaan spekulum hidung. px mulut sudah baik. px telinga belum dijelaskan prosedurnya// dd pertama tidak tepat, dd kedua-terbalik dengan dx, itupun tidak lengkap, dx salah// tatalaksana tidak tepat/ edukasi terkait penyakit tidak tepat, karena diagnosis salah
STASION URINARIA	dx kurang tepat (cistitis) tidak melakukan RT, pemasangan kateter kurangurut

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711141 - KHAIRUNNISA

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	ax lumayan, px kurang spesifik, px penunjang tidak disertai interpretasi, dx sesuai, tx tanpa obat hipertensi
STASION GASTROINTESTINAL	px fisik blm cuci tangan, yg dilakukan baru KU dan abdomen saja, PPI-ny tidak tepat dosis, sediaan, cara pemberian, dd masih salah satu
STASION KARDIOVASKULER	hal-hal sebelum melakukan pemeriksaan fisik, belum dilaksanakan. Pemeriksaan fisik kurang lengkap dan kurang sistematis. Px penunjang intrepretasi tidak tepat. diagnosis nya tidak tepat. diagnosis banding yang benar hanya satu. Terapi kurang tepat. Edukasi dan rujukan terkait urgency dan emergency kurang sesuai.
STASION KULIT	anamnesis sitem kurang lengkap, penunjang tidak tepat, dx salah, edukasi terkait dx penyakit tidak tepat, pelajari lagi UKK herpes apakah mirip gbr tersebut (ada dx yg lebih mirip yang berhubungan dengan anamnesisya)
STASION MATA	palpebra merah bengkak apakah tepat jika konjungtivitis? perlu obat lain ya utk kasus pasien ini
STASION MUSKULOSKELETAL	kenapa tampak sangat grogi, harus percaya diri, px fisik tidak lengkap, screening geri juga tidak lengkap, px penunjang perintah Ro ga tepat interpretasinya juga tdk lengkap, dan usulan tidak runtut lupa-lupa, dx fase penyakit nya penting karena terkait terapi, resep hanya 1 obat (kurang) dan dosis nya kenapa 500mg, belajar lagi ya
STASION SISTEM NEUROLOGI	anamnesis yg jeli ya.. Laseque, o'connel untuk apa ya, terkait dengan kasus ini? px.N.VII diperbaiki, dx.oke, tx.diperbaiki
STASION SISTEM RESPIRASI	"px fisik: kurang lengkap, termasuk inspeksi dan auskultasinya inspeksi bentuk dada, sebaiknya juga ditanyakan, beberapa penyakit paru bisa merubah bentuk rongga dada. px penunjang, interpretasi kurang lengkap dan tepat, ada beberapa temuan yang belum disebutkan, misal sela iga melebar, letak jantung, dll. diagnosa kurang lengkap, sebetulnya interpretasi ro thorax yang benar, bisa membantu penegakan diagnosanya. tatalaksana belum sempat menyebutkan, waktu habis"
STASION THT	Anamnesis: ada informasi yang belum tergalil dari kasus pasien. Px. Fisik: belum cuci tangan, belum melakukan prosedur pemeriksaan THT yang runtut dan benar. Diagnosis dan DD: belum benar. Terapi: belum benar. Edukasi: oke. Lebih hati hati dan teliti saat anamnesis, pemeriksaan fisik, diagnosis, dan terapi.
STASION URINARIA	Ax : kemungkinan faktor risiko digali lg yaa. Px : OKE. Penunjang : oke. Dx : perbaiki ucapan nama dxnya yaa.. Tx : cek lagi dosis kotrimoksazolnya.

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711142 - HELGA FEBRINA KINAYAHNTY

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Ax: trias DM baru polifagi; kebiasaan hanya makan teratur; riw penurunan BB blm ditanya; RPK ditanya keluhan serupa (tdk tanya DM & HT); px fisik lengkap; px penunjang:GDS, GDP, darah rutin, interpretasi darah rutin keliru (trombositopenia) , tp peningkatan gular benar; Dx benar; terapi metformin 500 mg 3xsehari, 42 tablet (14 hari); edukasi: tdk sebutkan obat hrs rutin diminum, kemungkinan komplikasi tdk disebutkan, kapan kontrol (padahal obat hanya utk 14 hari)
STASION GASTROINTESTINAL	Pemfis tidak menanyakan antropometri dan pemeriksaan hepar, tidak menginterpretasikan hasil pemeriksaan penunjang minta DL dan Bilirubin, dx Cholesistitis dd Cholelithiasis, CH. Tx Pct, ceftri 3x1, metoklorpramide, IC+, Cuci tangan +
STASION KARDIOVASKULER	Pemeriksaan fisik generalis masih ada yang kurang/terlewatkan. diagnosis nya tidak tepat. diagnosis banding yang benar hanya satu. Tatalaksana farmakologi kurang tepat. kasus urgency/emergency dan rujukan belum tersampaikan.
STASION KULIT	anamnesis sitem kurang lengkap, px fisik tidak bisa menyebutkan UKK dengan tepat, penunjang tidak tepat, dx salah, edukasi terkait dx penyakit tidak tepat, pelajari lagi UKK herpes apakah mirip gbr tersebut (ada dx yg lebih mirip yang berhubungan dengan anamnesisya)
STASION MATA	dx dan dd nya salah, terapinya kalo antibiotik kurang tepat
STASION MUSKULOSKELETAL	px provokasi nyerisusulannya blm tepat, status lokalis bagian andomen saja, skrining 10 px blm lengkap menanyakannya, ro tanpa menyebutkan AP-lateral dan DR, obat sdh tepat
STASION SISTEM NEUROLOGI	anamnesis kurang lengkap, pemeriksaan penala blm dilakukan, diagnosis dan dd tertukar, terapi farmakologis dosisnya kurang,
STASION SISTEM RESPIRASI	"px fisik: inspeksi bentuk dada, sebaiknya juga ditanyakan, beberapa penyakit paru bisa merubah bentuk rongga dada. px penunjang, interpretasi kurang lengkap dan tepat, ada beberapa temuan yang belum disebutkan, misal sela iga melebar, letak jantung, dll. pada foto tampak sudut costofrenicus seharusnya tumpul. sebaiknya belajar lagi interpretasi ro thorax ya. dx bronkiectasis kurang tepat, kalau memang bronkiectasis biasanya ditemukan honeycomb apperance pada ro thorax. tatalaksana kurang tepat, karena diagnosa kurang tepat."
STASION THT	Anamnesis: ada informasi yang belum tergal dari keluhan pasien. Px. FIsik: Posisi pasien seharusnya seperti apa saat pemeriksaan. Pemeriksaan THT belum lengkap, baru memeriksa hidung saja. Diagnosis dan DD: Oke. Terapi: pemilihan terapi ada satu obat kurang tepat. Edukasi: oke.
STASION URINARIA	Ax kurang fokus mengeksplorasi retensi urin, tx: tidak merencanakan rectal toucher, dx tidak benar (cystitis .. why), tidak merencanakan pemeriksaan PSA

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711143 - Riantisya Amandha Pratidina

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Ax: trias DM baru tanya polifagi & polidipsi, poliuri tdk ditanya, kebiasaan makan malah ditanya kebiasaan makan asin, bukan yg manis; RPK menanyakannya "apakah ortu ada keluhan serupa?", bukan riw DM atau HT, shg pasien menjawab "tidak tahu"; menanyakan kurang sistematis; px fisik hanya nanya VS dan ekstremitas, nanyakannya "kesadaran umum" tp terus diralat tdk jadi tanya; pem penunjang: GDS, GDP, GD2PP, Urin nanya malah keton tdk tanya glukosa; interpretasi hanya hiperglikemia; Dx kerja DM tipe II; tx metformin 500mg 3xsehari, hanya utk kurang dari 5 hr; edukasi tdk sampaikan komplikasi & tanda2 kegawatan, tdk sampaikan kapan hrs kontrol pdh obat hanya diberikan utk kurang 5 hari
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis Ok, Pemfis tidak nanya antropometri, Cuci tangan +, IC +, Pemfis tidak urut dari mata lgs ke hepar..(apa sdh tau soal...), Px penunjang Leukopenia dibaca leukositosis..dan minta serologis IgM anti HAV, Dx Hepatitis A dd Hep B, C. Tx Ibuprofen 2x400, Domperidon 3x10 mg,
STASION KARDIOVASKULER	Pemeriksaan fisik kurang lengkap dan kurang sistematis,hanya berfokus pada thorax. Px penunjang yg tepat hanya satu, tetapi intrepretasi tidak tepat. Dx dan DD tidak tepat. Tx kurang tepat dan kurang lengkap. Mohon perhatikan tingkat urgency dan emergency beserta edukasi dan rujukannya.
STASION KULIT	dx cukup, px fisik tidak bisa menjelaskan prosedur pemeriksaan lokalnya dan tidak sistematis penyebutannya, pemeriksaan penunjang yang diminta salah (ada yang lebih praktis daripada kultur), dx cuma nyerempet, terspi sdudah benar mengarahkan ke antibiotik namun jenisnya kurang pas, dan sebaiknya tambah simtomatik ya
STASION MATA	penyebutan cara px visus kurang tepat-malah lebih banyak menyampaikan kemungkinan hasil, dx kurang tepat, teapi antibiotiknya kurang tepat
STASION MUSKULOSKELETAL	px provokasi nyeri yg dilakukan blm tepat, status lokalis sdh dilakukan, skrining 10 px sdh baik, ro tanpa menyebutkan AP-lateral, obat sdh tepat, dd blm tepat
STASION SISTEM NEUROLOGI	anamnesis kurang lengkap, status lokalis belum terjali (otoskop telinga), Diagnosa utama dan DD terbalik, obat sudah tepat tapi penulisan resep kurang tepat
STASION SISTEM RESPIRASI	"px penunjang: ro thorax corakan hanya bronkovaskuler hiperlusen? pelajari kembali interpretasi ro thorax ya, karena seharusnya temuannya banyak. diagnosa kurang tepat, sepertinya harus belajar lagi ro thorax agar mebantu penegakan diagnosa dengan baik. tatalaksana kurang tepat, karena diagnosa kurang tepat, dan waktu habis."

STASION THT	Anamnesis: kurang lengkap, ada beberapa informasi penting yang belum terduga terkait kasus. Px. Fisik: belum melakukan persiapan prosedur pemeriksaan, baru melakukan pemeriksaan hidung saja. Diagnosis: oke. DD: belum benar. Terapi: salah satu obat yang dipilih tepat, tetapi cara pemakaian dan dosis harian kurang tepat. Obat satunya yang diberikan kurang tepat ya. Edukasi: oke.
STASION URINARIA	X kurang fokus utk eksplorasi bbrp kemungkinan obstruksi saluran kencing, tidak merencanakan pemeriksaan PSA, dx tidak benar, vesicolitiasis et causa kalsium oksalat?? WHY?, pasang kateter jelaskan klo dilakukan sendiri jangan bilang dikerjakan perawat.

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711144 - DHIA FARAH IBTISAM

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Ax: trias DM lengkap, RPD sdh ditanya, RPK ditanya, kebiasaan sdh, ; px fisik: KU, VS, antropometri, status generalis; px penunjang: GDS, GDP, darah rutin malah nanya "glukosuria" (???) tp tdk minta data urinalisis, darah rutin nyari AL, interpretasi krg lengkap; Dx DM tipe II dg obese; tx metformin 500mg 1xsehari, 21 buah; edukasi krg lengkap (komplikasi, tanda kegawatan, jdwl kontrol)
STASION GASTROINTESTINAL	Ax msh ngalor ngilul blm terarah, Pemfis tidak cuci tangan IC -, tidak nanya antropometri, Pemeriksaan sklera tidak ditanya, Pemfis tidak urut, Pemeriksaan penunjang nanya serologis dan DL, Dx Hepatitis A dd Malaria dd DBD, terapi pct dan domperidon, edukasi +
STASION KARDIOVASKULER	hal-hal sebelum melakukan pemeriksaan fisik, belum dilaksanakan. diagnosis nya tidak tepat. diagnosis banding yang benar hanya satu.
STASION KULIT	penunjang tidak tepat, dx salah, edukasi terkait dx penyakit tidak tepat, pelajari lagi UKK herpes apakah mirip gbr tersebut (ada dx yg lebih mirip yang berhubungan dengan anamnesisya)
STASION MATA	penyebab diagnosisnya kurang tepat, terapi antibiotik salah
STASION MUSKULOSKELETAL	px provokasi nyerisdh dilakukan, status lokalis blm dilakukan, skrining 10 px sdh baik, ro tanpa menyebutkan AP-lateral, obat sdh tepat, terapi blm tepat
STASION SISTEM NEUROLOGI	belum menanyakan pemeriksaan garputala, dosis dan sediaan obat kurang tepat
STASION SISTEM RESPIRASI	"px penunjang: ro thorax hanya menyebutkan sela iga dan jantung pendulum. sebaiknya ro thorax belajar lagi, karena banyak yang bisa ditemukan pada kasus ini, misal kondisi diafragma, sudut costofenicus, dll nilai normal darah lengkap beberapa ada yang salah. dx bronkhitis kronis dengan penumonia kurang tepat tatalaksana sebaiknya ditambahkan kortikosteroid."
STASION THT	Anamnesis: oke. Px. Fisik: belum cuci tangan who, belum melakukan persiapan pemeriksaan THT pada pasien dan pemeriksa. Diagnosis dan DD: oke. Terapi: Satu terapi sudah betul, terapi lainnya kurang tepat.
STASION URINARIA	Anamnesis kurang fokus pada tanda-tanda retensi urin krn pembesaran prostat, diagnosis kok inkontinensia urine..?? kebalikannya ya, tx nonfarmakologi: prosedur pemasangan kateter campur aduk dg punksi suprapubik shg tidak jelas.

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711145 - GAVIN IZZA MUHAMMAD

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Ax: trias DM digali lengkap, penurunan BB sdh digali, RPD digali, RPK sdh ditanya, kebiasaan sdh; anamnesis terlalu lama..... px fisik lengkap; px penunjang: GDS, GDP, TTGO, darah rutin, interpretasi guldar benar, darah rutin: peningkatan lekosit (???), tanpa periksa urinalisis; Dx DM tipe II; tx: metformin 500mg 2.d.d utk 7 hari; edukasi belum selesai waktu habis --- lama di anamnesis & sinyal tdk stabil
STASION GASTROINTESTINAL	Ax dan Pemfis sudah lengkap, tidak cuci tangan, IC -, Dx Hepatitis A, dd Hep, Hep C. tx Pct 3x500, Metklorpramide 3x1, edukasi +
STASION KARDIOVASKULER	anamnesis kurang lengkap kurang sistematis. Hal-hal sebelum melakukan pemeriksaan fisik, belum dilaksanakan. Pemeriksaan fisik kurang lengkap dan kurang sistematis. Px penunjang yang tepat hanya satu, tetapi intrepresiasi kurang sesuai. Diagnosis tidak sesuai, DD hanya betul satu. Terapi kurang sesuai. Edukasi dan rujukan terkait urgency dan emergency kasus kurang sesuai.
STASION KULIT	ax kurang, penyebutan UKK diperbaiki lagi caranya, penunjang tidak tepat, sebaiknya ditambah obat simtomatisnya, edukasifaktor risiko ada yang kurang pas
STASION MATA	anamnesis kurang lengkap misal seperti adakah riwayat alergi, penyebutan prosedur segmen anterior minimalis, penyebab diagnosisnya salah, terapi salah
STASION MUSKULOSKELETAL	px provokasi tdk tepat, skrining 10 px sdh baik, ro tanpa menyebutkan AP-lateral, obat sdh tepat, dx kerja dan dd blm tepat
STASION SISTEM NEUROLOGI	anamnesis hanya menanyakan RPS saja yg lainnya belum (RPD, keluarga, pengobatan), yg lain sudah ok
STASION SISTEM RESPIRASI	"anamnesa singkat sekali, spertinya akan sulit untuk menyingkirkan diagnosa banding lain. px fisik: jangan lupa periksa perkusi orientasi, karena bisa membantu penegakan diagnosa. px penunjang: ro thorax hanya menyebutkan jantung pendulum dan corakan brokovasular saja, sebaiknya belajar lagi cara menginterpretasi ro thorax, karena banyak sekali temuan di foto ini yang belum disebutkan, misal sela iga, diafragma, sudut costofrenicus, dll nilai normal darah lengkap sepertinya beberapa salah. dx: bronkhitis kurang tepat tatalaksana menjadi kurang tepat, karena diagnosa kurang tepat"
STASION THT	Anamnesis: kurang lengkap, ada beberapa informasi yang belum tergalikan terkait dengan mendukung kasus pasien. Pemeriksaan fisik: belum melakukan persiapan prosedur pemeriksaan THT pada pasien dan pemeriksa. Diagnosis dan DD: oke. Terapi: salah satu obat yang dipilhkan kurang tepat pada kasus ini. Edukasi: oke
STASION URINARIA	px prosedur RT harap diperbaiki, diagnosis kurang lengkap, tx nonfarmakologi: tidak pasang kateter kenapa? ini kaus emergensi, segera dekomresi VU dengan kateterisasi

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711146 - DAYU ZAKY NAFIANO

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Ax: trias DM blm digali, RPS ditanya pegal, nyeri sendi, bukan mengarah ke DM, kebiasaan: konsumsi alkohol, asap rokok, bukan kebiasaan makan manis, RPK tdk ditanya; riw. penurunan BB tdk digali; px fisik lengkap; px penunjang: GDS, kadar TSH, darah rutin (tp hanya Hb, AE, AL), keton darah & urin, tdk cari glukosa urin, interpretasi GDS normal (??? salah fatal); tx: blm slesai, edukasi belum... Komen umum: banyak blocking-nya --- belajar lagi...
STASION GASTROINTESTINAL	Ax dan Pemfis lengkap, Px penunjang minta serologis dan kimia bilirubin, Dx Hepatitis A dd Hepatitis B dd Sirosis hepatis Tx Ibuprofen, Domperidon dan omeprazole, IC +, Cuci tangan +
STASION KARDIOVASKULER	Pemeriksaan fisik kurang lengkap dan kurang sistematis. Px penunjang intrepretasi kurang tepat. Terapi kurang tepat sesuai kondisi dan dosis. Edukasi dan rujukan terkait urgency dan emergency kurang sesuai. waktu tersisa 3 menit.
STASION KULIT	px fsik kurang alat yang dipakai, penunjang kurang alat yang disiapkan, farma
STASION MATA	penyebutan prosedur px visus dan segmen anterior minimalis, palpebra merah bengkak apakah tepat jika konjungtivitis? terapinya kurang obat lain yg sesuai dgn kondisi pasien
STASION MUSKULOSKELETAL	px provokasi nyeri lengkap, status lokalis sdh dilakukan, skrining 10 px sdh baik, ro tanpa menyebutkan AP-lateral, obat sdh tepat, edukasi blm lengkap, dx kerja tepat dd baru menyebutkan 1 dan blm benar
STASION SISTEM NEUROLOGI	pemeriksaan neurologis kurang lengkap terutama yg keseimbangan, obat sudah tepat tp dosisnya kurang tepat (yg betahistin kurang, yg hct terlalu besar)
STASION SISTEM RESPIRASI	"px penunjang kurang lengkap dan tepat, sebaiknya disebutkan juga kondisi sela iga, sudut costo ini terlihat tumpul, dll dx kurang lengkap tatalaksana sebaiknya diberikan antibiotik spektrum luas"
STASION THT	Anamnesis: kurang lengkap, ada informasi yang belum tergali. Px. FIsik: belum memposisikan pasien sesuai prosedur pemeriksaan THT. Diagnosis: ketukar dengan diagnosis banding, kurang tepat yaa. Terapi pemilihan obat sudah tepat, tetapi ada cara penggunaan yang kurang tepat. Edukasi: oke
STASION URINARIA	OK

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711147 - PRABASWARA ULUNG LINUWIH

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Anamnesis: oke. Px. fisik: oke. Px. Penunjang: oke. Diagnosis: kurang lengkap ya, abru menyebutkan hipertiroid, dan untuk DDnya kurang tepat. Terapi: pemilihan obat sudah tepat, dua obat sudah diresepkan, tetapi dosis yang diberikan kurang tepat ya. Edukasi: oke.
STASION GASTROINTESTINAL	Ax: gejala lain belum digali//PF: cukup lengkap//Dx: benar DD benar//Th. baru satu golongan obat untuk lambung dan sediaan dan signa kurang tepat//Edukasi: belum lengkap
STASION KARDIOVASKULER	pemeriksaan fisik masih kurang (abdomen?ekstremitas?),pemeriksaan pennjang menyebutkan ekg an kolestrol tapi tidak melakukan interpretasi,dx tepat stemi tapi kurang lengkap (apa kondisi pasien yang bisa ditambahkan/)terapi pendahuluan tepat menyebutkan 4 poin,edukasi ok
STASION KULIT	ax perlu lebih detail dalam penggalian keluhan utama serta faktor risiko. px fisik sdh cuci tangan, pakai lup dan senter, tapi interpretasi kurang lengkap. px penunjang kurang tepat prosedur px gramnya, harusnya hasil nggak keluar, tapi dikeluarin juga, interpretasinya benar. dx dan dd benar. tx benar
STASION MATA	anamnesis oke, px fisik jangan lupa cuci tangan, periksa lensa dan COA bgmn caranya? diagnosis kurang tepat, lebih teliti lagi ya,, apakah konjungtivanya merah? terapi sdh benar. bisa ditambahkan lagi untuk simtomatiknya
STASION MUSKULOSKELETAL	Sebagian besar pemeriksaan fisik kurang sistematis atau tidak dilakukan, salah satu diagnosis banding kurang tepat
STASION SISTEM NEUROLOGI	Anamnesis sangat kurang, terutama riwayat penyakit sekarang, perbaiki kerangka berpikirnya dan pelajari cara anamnesis yang baik; PF banyak yang lupa dan tidak dapat menyebutkan prosedur pemeriksaan yang diminta, pelajari lagi PF neurologis dan tujuan pemeriksaannya, supaya dapat memilih pemeriksaan yang tepat dan relevan; Diagnosis tidak tepat; Tatalaksana masih kurang tepat, pelajari tatalaksana awal pasien stroke di fasyankes primer karena ini settingnya di poliklinik.
STASION SISTEM RESPIRASI	dx kurang fase, ngapain kasih nasal spray?
STASION THT	Px belum urut dan sistematis, belum menjelaskan detil prosedur secara lengkap. Menyebutkan DD sebagai Dx utama shg terbalik, coba diperhatikan lagi ax dan pxnya.
STASION URINARIA	belum cuci tangan, tidak meminta px kepala, toraks, ekstrimitas, istilah nya bakteri dalam urin tidak tepat,dx sedikit kurang tepat , frekuensi obat kurang tepat, edukasi ada yang kurang

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711148 - OLIVIA PUTERI SAKINAH

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Secara umum sdh bagus, utk ax kebiasaan yg lupa, lengkap, px krg runtut, darah rutin normal, bukan trombonya tx metformin 2x
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis kurang lengkap, dalam penggalan faktor risiko, pemeriksaan fisik kurang sistematis (6 px), ikterik malah tidak diperiksa, pemeriksaan penunjang minta 3 tepat interpretasi bisa, diagnosis tepat dd nya ok, farmakoterapi kurang lengkap, komunikasi dan edukasi , tidak menasehati lengkap
STASION KARDIOVASKULER	pemeriksaan penunjang sudah tepat dengan EKG dan pmx lipid dengan interpretasi EKG kurang tepat,diagnosis tepat nstemi tapi kurng lengkap,penatalaksanaan kurang lengkap (menyebutkan 3 poin yang tepat termasuk captopril -->tambah lagi terapinya ya dek)
STASION KULIT	ax baik, sdh menanyakan detail keluhan utama. px fisik belum cuci tangan, belum pakai lup dan senter, deskripsi UKK kurang lengkap. px penunjang keliru prosedur px gram, keliru interpretasi. dx benar, dd keliru. tx benar
STASION MATA	anamnesis sudah baik, px fisik sudah lengkap, diagnosis utama oke, DD kurang tepat ya, cari yg lebih mendekati anamnesis dan px mata, terapinya sesuaikan dgn diagnosis ya..diberikan antibiotik?
STASION MUSKULOSKELETAL	px lokalis dan prov nyeri blm tepat msh blank, px skrining blm lengkap, dx salah, komunikasi sering bicara sendiri,
STASION SISTEM NEUROLOGI	Anamnesis baik. Pemeriksaan fisik ada yg belum dilakukan. Dx dan DD benar. Tx salah
STASION SISTEM RESPIRASI	px penunjang yg tepat hanya 1 namun interpretasinya salah, usulan px penunjang ga tepat, dx salah, terapi habis waktu
STASION THT	Px belum menyebutkan prosedur awal (mencuci tangan, mengatur posisi, dll). Dx rhinitis akut, DD rhinitis kronis, rhinosinusitis. Dx dan DD belum sesuai, coba tinjau lagi anamnesis, hasil px dilihat lagi. Tx yang diberikan berupa dekstrometorfan dan amoksisilin belum sesuai untuk kasus ini.
STASION URINARIA	Ax ok, RT tidak pakai gel, tidak cuci tangan, tidak periksa regio flank, diagnosis tidak tepat (bukan incontinencia), penyebab retensi urine juga tidak tepat, prosedur pemasangan kateter kurang benar karena gelnya dioles di selang, harusnya dimasukkan ke dalam OUE nya ya

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711149 - NUR HAQI FAUZIA

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Secara umum sdh bagus, lengkap, hanya di anamnesis terlalu santai shg yg selanjtnya terburu, utk px lupa KU dan kesadaran umum, lain2 sdh bagus hanya gunakan waktu secara proporsional
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis cukup lengkap, pemeriksaan fisik kurang detail dan sistematis, pemeriksaan penunjang ada yang salah penyebutan, dd benar, farmakoterapi dengan 2 obat, edukasi cukup
STASION KARDIOVASKULER	pemeriksaan penunjang sudah tepat dengan EKG dan CKMB tapi interpretasi tidak tepat (sinus rhytm?),dx tepat tapi tidak lengkap,tx sudah tepat
STASION KULIT	ax baik, detail dan rinci, px fisik sdh cuci tangan, pakai lup dan senter. px penunjang tdk berhasil meminta px yg benar krn justru minta nikolsky sign beberapa kali meskipun sdh dijawab tdk ada data. dx benar, tx benar.
STASION MATA	anamnesis sudah baik, bisa menggali faktor resiko, px fisik sistematis, jangan lupa px COA, diagnosis kurang tepat, DD kurang tepat, diberikan antibiotik?
STASION MUSKULOSKELETAL	px fisik blm melakukan skrining, px penunjang hanya bs menyebut ro vetebra lumbal, dx krg 1 dd, darah rutin, jangann lupa pasien itu diaruhke dia ada untuk ditanya dan diperiksa mbak, interpretasi belajar lg, tx obat dilihat lagi dosis dan pemberian
STASION SISTEM NEUROLOGI	Anamnesis cukup. Px fisik ada yg belum dilakukan. Terapi benar.
STASION SISTEM RESPIRASI	px fisik itu harusnya sebutkan hal spesifik yg mau kamu nilai terkait keluhan pasien, jadi jangan ispeksi palpasi perkusi auskultasi aja, he he he aneh anamnesis dan pemeriksaan tdk spesifik, tapi dx mengarah terapi juga mengarah, siiip tenan
STASION THT	Ax hingga Dx sesuai, namun terapi belum sesuai untuk kasus ini. Coba pelajari lagi y dek. Edukasi belum lengkap, menyentuh faktor risiko dan merujuk
STASION URINARIA	Ax kurang lengkap, tidak menanyakan riwayat perjalanan BAK pasien, px fisik kurang lengkap menyeluruh, RT sudah baik, prosedur ok, dx kurang tepat bukan incontinentia tapi retensi urine

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711150 - GIBRAN AKHMAD MAULANA ARUMBINANG

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Sebenarnya ckp bagus tp lbh ramah dan pertanyaan mengalir ya, msh terlalu banyak berpikir, kebiasaan blm ditanyakan,, bagaimana makan minumnya, jgn terpaku gondok, harus berpikir yg lain, gula darah ada macam2 yg jelas yg diminta apa, lebih sistematis lagi ya shg waktunya cukup, ini kehabisan waktu
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis kurang lengkap, pemeriksaan fisik sama sekali tidak mengarah, pemeriksaan penunjang hanya darah rutin, Dx dan DD salah, farmakoterapi bisa 1, komunikasi edukasinya kehabisan waktu
STASION KARDIOVASKULER	anamnesis masih banyak yang kurang (riw penyakit pasien?faktor resiko ada ndak?riw penyakit keluarga?),pemeriksaan fisik masih sangat kurang (mulai dr kepala leher?pmx fisik torak yg sistematis ya ingat IPPA,abdomen dan ekstremitas jangan lupa d periksa),pmx penunjang menyebutkan 1 yang tepat (EKG dengan interpretasi tidak tepat (normal?)),dx tidak tepat,tidak dapat menyebutkan terapi pendahuluan dengan tepat,edukasi tidak tepat,profesionalisme kurang (coba untuk lebih empati dalam menangani pasien ya dek,gunakan pertanyaan terbuka dan ajukan pertanyaan yang relevan dengan kasus .jangan lupa selalu memakai bahasa yang baik (baik bahasa verbal atau non verbal)
STASION KULIT	ax: kurang memberi respon dari jawaban pasien. perlu lebih menggali keluhan utama dan faktor risiko timbulnya keluhan. px fisik belum cuci tangan, belum pakai lup dan senter. deskripsi UKK belum menyebut UKK primer sekunder (baru disebut lesi saja). kurang lengkap. px penunjang awalnya minta KOH, sebenarnya bisa langsung dinolkan. lalu minta px gram, prosedurnya kurang tepat. interpretasinya benar. dx keliru dd keliru (baru menyebutkan jenis bakterinya saja). tx menuliskan salep kortikosteroid oleskan tipis2. mohon dicari nama obat yg benar ya, serta cara penulisan resepnya.
STASION MATA	anamnesis gali faktor resiko ya, px fisik kurang lengkap ya, jangan lupa cuci tangan sbml px, diganosis belum tepat, DD nya? sesuaikan dgn anamnesis dan px mata, terapi antibiotik? edukasi kehabisan waktu terburu-buru, kurang lengkap.
STASION MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan fisik prov nyeri dan skrining blank, belajar lagi ya, kalo baca soal jangan melamun ya, tes memori dan pendengaran rancu,
STASION SISTEM NEUROLOGI	Anamnesis cukup. Px fisik tdk melakukan px KU, VS dan status lokalis. Dx salah. Tx salah
STASION SISTEM RESPIRASI	anamnesisnya lambat banget, fisiknya koq cuam px tonsil, penunjang koq semua diinterpretasikan normal, kamu ngapain tho ini, belajar lah yang serius

STASION THT	Anamnesis belum lengkap dan belum mengarah ke faktor risiko Cara anamnesis dan menggali perlu diperbaiki agar lebih empati dan tidak terkesan interogasi. Pemeriksaan setelah KU dan VS langsung menyebutkan rinoskopi anterior tanpa menjelaskan prosedurnya dan melakukan prosedur THT secara lengkap, meskipun sudah diminta 2x menjelaskan. Hanya menyebutkan diagnosis kerja tanpa menyebutkan DD. Tx acyclovir bukan merupakan Tx yang sesuai untuk kasus ini. Coba belajar lagi y dek. Edukasi masih superfisial dan belum menyentuh faktor risiko, belum merujuk
STASION URINARIA	Ax tidak lengkap, px fisik tidak izin, tidak cuci tangan dulu, px RT tidak tahu apa yang dinilai dan tidak pakai glove, px fisik tidak urut dari head to toe, pemasangan kateter urine tidak memasukkan gel ke dalam lubang penis, malah memasukkan ujung kateter ke gel, diagnosis tidak tahu

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711152 - ANISA TRI ASTUTI

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Ax perlu dilengkapi kebiasaan, rwyk pengobatan, px penunjang, Metformin bisa 2x
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis cukup lengkap, pemeriksaan fisik kurang sistematis, pemeriksaan penunjang salah sebut dalam pemeriksaan untuk Anti HAVnya, diagnosis ok, DD kurang, edukasi cukup
STASION KARDIOVASKULER	pemeriksaan penunjang tidak tepat interpretasinya, dx kurang tepat (terbaik dengan dd, terapi pendahuuan bukan hanya obat saja ya sebutkan jg tindakan yang harus diberikan pada pasien, edukasi oke
STASION KULIT	ax cukup baik, px fisik belum cuci tangan, belum pakai lup dan senter. deskripsi UKK kurang lengkap. px penunjang awalnya minta KOH, harusnya bisa dinolkan, tapi kemudian minta px gram tapi prosedur keliru. interpretasi benar. dx keliru, dd keliru (impetigo disebut exenthema, exenthema krustosa dan bulosa). tx antibiotik sistemik tanpa topikal
STASION MATA	anamnesis sudah baik, menggali faktor resiko dengan baik, px fisik oke, diagnosis utama oke, DD cari yang lebih dekat lagi, tambahkan terapi yg lebih sesuai lagi dengan diagnosis utamanya ya...
STASION MUSKULOSKELETAL	px prov kasi nyeri tidak dilakukan, px fisik rom extr aja, px geriatri tidak sempurna, penglihatan kok dapat jarak selengan belajar lagi ya untuk skrining, trus jgn lupa perkenalkan diri dulu, tanya ident pasien,
STASION SISTEM NEUROLOGI	Anamnesis baik. Pemeriksaan fisik kurang. Diagnosis dan DD benar. Tx frekuensi pemberian salah. Obat 1 yang benar
STASION SISTEM RESPIRASI	px fisik harusnya sebutkan hal spesifik yg mau kamu cari, jangan general saja, interpretasi penunjang salah, dx jadi salah, terapi yg penting juga tidak disebutkan
STASION THT	Px belum menyebutkan prosedur awal (mencuci tangan, mengatur posisi, dll). Dx rhinitis common cold sinistra? Coba dicek lagi ax dan px yang sesuai y dek. Tx baru memberikan dekongestan saja.
STASION URINARIA	Ax kurang menggali riwayat BAK dan yang sesuai dengan keluhan pasien, tidak cuci tangan, tidak periksa RT, diagnosis salah karena px fisik tidak lengkap kan, cara pasang kateter dibaca lagi ya, belajar lagi

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711153 - ADELIA TASYA VIRGINIA

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Ax awal tdk lengkap, px tidak lengkap, setelah cek lab tidak diperoleh baru menanyakan rywt makan, harusnya lengkap dari awal, termasuk kebiasaannya, mertformin sbtulmu
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesi kurang lengkap, pemeriksaan fisik kurang istematis, dan tidak menanyakan vital sign dan antropometri, pemeriksaan penunjang hanya SGOT SGPT, diagnosis ok, DD kurang, farmakoterapi 2 obat, komunikasi perlu dilengkapi
STASION KARDIOVASKULER	anamnesis masih kurang mendalam (riw penyakit pasien?kebiasaan pasien y menjadi faktor resiko?)pemeriksaan penunjang menyebutkan EKG dengan interpretasi yang tidak tepat,dx tidak tepat,tx menyebutkan 3 poin yang tepat,edukasi kurang tepat (edukasikan penyakit dan faktor resikonya)
STASION KULIT	ax berusaha menggali perjalanan penyakit, perubahan UKK. px fisik belum cuci tangan, belum pakai lup dan senter, deskripsi UKK kurang lengkap. px penunjang kurang lengkap prosedurnya. interpretasi benar. dx benar dd benar. tx sdh pakai antibiotik sistemik, terapi topikalnya bukan pilihan utama untuk dxnya
STASION MATA	anamnesis gali dengan detail faktor resiko yg mungkin, px oke, jangan lupa cuci tangan, diagnosis belum benar, hordeolum? perhatikan hasil px segmen anteriornya. DD sesuaikan dgn keluhan dan hasil px mata, diberikan antibiotik? apakah sudah tepat?
STASION MUSKULOSKELETAL	px blm sampe rom, px penunjang hanya menyebut ro lumbal, dx hanya dx kerja, terapi kenapa tidak memilih analgetik, tp milih yang antipiretik, komunikasi dan profesionalisme ditingkatkan
STASION SISTEM NEUROLOGI	Ananmesis cukup. Pemeriksaan fisik tidak lengkap. Dx dan DD benar. Tx benar, sediaan salah.
STASION SISTEM RESPIRASI	px penunjang hanya 1 yg tepat, interpretasinyaupun sebagian benar sebagian salah, Dx kurang fase, DD 1 salah, terapi yg benar hanya 1
STASION THT	Px belum menyebutkan prosedur awal (mencuci tangan, mengatur posisi, dll). Menyebutkan DD sebagai Dx utama shg terbalik, coba diperhatikan lagi ax dan pxnya. Tx baru memberikan dekongestan saja.
STASION URINARIA	Ax terlalu singkat tidak menggali progresifitas penyakit, tidak tanya riwayat, tidak tanya pengobatan, tidak cuci tangan, tidak periksa rectal touche, tidak periksa abdomen dengan lengkap, tidak periksa regio flank, diagnosis tidak tepat dan tidak lengkap

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711154 - SIROJUDDIN SABILI ZAIM MARZUKI

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	"px fisik: pada leher tidak hanya di inspeksi tetapi palpasi dan auskultasi benjolan. pada ekstremitas sebaiknya juga diperiksa tremor dan keringat. px penunjang bisa ditambahkan radiologi untuk benjolan di leher dx kurang lengkap. waktu habis, resep belum selesai. management waktu bisa lebih baik lagi kedepannya."
STASION GASTROINTESTINAL	DX kurang lengkap. Terapi kurang lengkap, sebaiknya kombinasikan.
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis lengkap. Pemeriksaan fisik kurang sistematis. Interpretasi pemeriksaan penunjang kurang. Diagnosis benar, DD benar 1. Terapi masih kurang sekali
STASION KULIT	Ax : sdh cukup baik. Px : pemeriksaan kulit menggunakan alata apa aja yes mas? Deskripsi UKK : Pada bibir sebelah kanan tampak adanya erosi vesikel dengan pus dan ada beberapa bagian yg mengering membentuk krustosa, di bagian hidung tampak eritem --> yakin ada pus dan erosinya mas pd kasus ini di gambaran UKKnya?. Penunjang : oke. Dx : benar. DD : benar. Tx : 1 obat sudah benar. pertimbangkan utk diberikan antipruritus yaa mas.
STASION MATA	prosedur melakukan px segmen anterior kurang lengkap (ada bagian yg belum diperiksa), prosedur melakuakn px visus tidak tepat, untuk DX dan DD salah (selain itu juga kurang lengkap, harus disertai causa (cth: viral/bakterial/alergi, dsb), onset (akut/kronik), dan lokasi mata yg terkena. tx benar baru satu, yg lain tidak tepat (kenapa diberi antibiotik? kan tidak ada infeksi), edukasi tidak maksimal karena dx salah
STASION MUSKULOSKELETAL	inspeksi status lokalis belum ya...Px. penglihatan dgn snellen chart ya...hanya menyebutkan 1 DD
STASION SISTEM NEUROLOGI	anamnesis sudah lengkap tergal tapi kurang tajam di RPS, terutama untuk membedakan dengan dd lainnya, Ax terlalu lama ya mas// ic kurang lengkap, tidak cuci tangan, macam px neurologisnya sudah baik, hanya cara pemeriksaan yang diminta belum bisa dijelaskan// dx-dd terbalik// tatalaksana awal belum sempat, waktu habis
STASION SISTEM RESPIRASI	anamnesis lgkp, px.fisik dilengkapi ya.. px.penunjang interpretasinya dilengkapi, dx. dilengkapi, terapi dilengkapi yaa..
STASION THT	Anamnesis cukup. Px fisik mulai dari cuci tangan, vital sign jangan lupa, persiapan posisi pasien. Dx kerja dan DD terbalik. Pernah minum pseudoefedrin ndak dek? hati-hati dosisnya, jangan langsung dimaksimalkan..risiko efek samping, takikardi dll justru bisa membuat pasien tidak nyaman. start dari dosis 30mg 3x1 biasanya sudah cukup membantu..
STASION URINARIA	interpretasi px darah rutin belum dilakukan, dx nya kalo hanya isk kurang spesifik lokasinya dimana? terapinya kurang analgetiknya

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711155 - BIMO KUSUMO YUDHO

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Dosis sediaan Metformin 500 mg ya, bukan 200 mg, edukasi kurang lengkap.
STASION GASTROINTESTINAL	ax cukup baik, fisik: tdk cuci tangan, px abdomen tdk menyebutkan pemeriksaan yang akan dilakukan secara detil (IAPP), hanya inspeksi saja, px penunjang: hanay benar 1 dengan interpretasinya, dx kerja salah, tdk menyebutkan DD, perhatikan ax dan fisik yang cukup jelas pada pasien ini, jangan sampai salah DX, di ralat Dx menjadi tertukar dengan DD, terapi benar 2 (tp tdk lengkap berapa jumlah tab nya)
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis lengkap. Pemeriksaan fisik kurang sistematis. Diagnosis belum tepat. DD benar 1. Tatalaksana masih minimalis dan belum menyebutkan dosis
STASION KULIT	Ax : hal yg memperberat dan meringaknkn keluhan?. Px : utk pemeriksaan kulit alat apa saja yang perlu disiapkan?. Deskripsi UKK : Penunjang : bingung pemeriksaan apa yg seharusnya direncanakan, karena belum sesuai. Catatan : jangan sampai tertuka2 ya mas mana yang termausk px fisik mana yg termasuk penunjang. Dx : benar. DD : benar. Tx : dikasih apa? terlalu lama di penunjang yaa mas Bimo, karena bingung jd kehabisan waktu shg tdk maksimal di tatalaksananya.
STASION MATA	tidak bisa menyebutkan dx dgn komplit, dan DD salah semua, tx farmako juga salah karena tidak mengetahui kausa dgn tepat
STASION MUSKULOSKELETAL	px fisik tidak lengkap, tdak memahami kaidah px musculoskeletal, penunjang tidak sesuai dengan kasus, diagnosis salah, terapi salah
STASION SISTEM NEUROLOGI	pemeriksaan fisik kurang tepat untuk pe njelaan pemeriksaan dix hallpike (gimana posisi kepala pasien ?lurus ato seperti apa?) yg lain sudah oke
STASION SISTEM RESPIRASI	anamnesis singkat sekali, infonya blm tergal, pxfisik tidak lengkap, px.penunjang ro thorax saja dn tidak tepat interpretasinya. dx dipelajari lagi ya.. terapi dilengkapi ya..
STASION THT	Anamnesis kurang lengkap. Mhsw tidak menjelaskan prosedur px fisik THT, hanya meminta hasil pemeriksaan. Terapi kurang tepat. Baca lagi sediaan obat & dosis terapi nya, adakah sediaan salbutamol & cetirizin 250 mg??? Indikasi salbutamol? apakah diperlukan pada kasus ini? Besok lagi instruksi soal dibaca yang cermat dan tulis instruksinya kalau perlu.
STASION URINARIA	gejala lain terkait prolem saluran kencing bisa lebih digali, riwayat penyakit saluran kencing bisa digali. jangan lupa cuci tangan, px fisik secara keseluruhan belum bisa mendukung diagnosis. diagnosis kurang. kalo tidak bisa kencing seharusnya diapakan?biar air kemihnya bisa keluar. rujuk tidak?

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711156 - CHAESHA GYANOVLIA

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Anamnesis baik, lengkap menggali keluhan utama dengan baik. Pemeriksaan fisik tidak runtut/tidak sistematis/lompat-lompat. Belum menginterpretasikan hasil pemeriksaan darah rutin. Untuk terapinya Glibenklamid dosisnya sekali sehari ya, bukan 3 kali sehari. Edukasi terkait terapinya jadi kurang tepat karena resepnya tidak tepat. Glibenklamid 3 kali sehari berpotensi menyebabkan hipoglikemi.
STASION GASTROINTESTINAL	px fisik, tdk melakkan secara sistematis: habis kepala, kaki, perut, thorak, perut yang diperiksa hanya inspeksi, baru px KU dan VS (belajar lagi idealnya pemeriksaan fisik yang baik dan benar ya), penunjang benar 1, dx tertukar dengan DD, terapi benar 2
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis lengkap. Pemeriksaan fisisk kurang sistematis. Pemeriksaan penunjang hanya menyebutkan 1. Diagnosis belum tepat, DD benar 1. Tatalaksana kurang lengkap dan dosis tidak tepat
STASION KULIT	Ax : hal yg memperberat keluhan dan meringankan keluhan jangan lupa utk digali ya. Px fisik : jangan lupa persiapkan alat yg digunakan untuk pemeriksaan kulit apa aja yaa. Deskripsi UKK : Di sekitar mulut ditemukan krusta yg menyebar berwarna kuning kecoklatan dan juga ditemukan 1 krusta disekitar hidung. Penunjang : benar. Dx : benar. DD : benar. Tx : belum sesuai, cek kembali untuk tatalaksana yg direkomendasikan utama yaa utk kasus ini.
STASION MATA	Dx sudah tepat, sayang DD dan tatalaksana masih salah
STASION MUSKULOSKELETAL	px penunjang tdk sesuai, diagnosis tdak sesuai, terapi kurang adekuat untuk nyeri,
STASION SISTEM NEUROLOGI	pemeriksaan fisik kurang lengkap (tidak melakukan pemeriksaan n VIII, telinga (pasien mengeluhkan keluhan telinga ya jadi seharusnya diperiksa), dx dd oke, terapi tidak tepat (menyebutkan prednison dan flunarizine saja)
STASION SISTEM RESPIRASI	anamnesis lengkap, px.fisiknya yg sistematis dan berurutan ya, pemeriksaan penunjang dilengkapi dn interpretasi diperbaiki. dx diperbaiki, terapi dipelajari lagi ya
STASION THT	Anamnesis : hati-hati menyimpulkan informasi dari pasien, pasien bilang tidak tahu jangan disimpulkan tidak pernah/tidak ada. Perhatikan juga diksi & kelengkapan pertanyaan dalam menggali informasi, supaya pasien paham yang kamu maksud. Px fisik : jelaskan prosedur dari awal dek. cuci tangan, pasang head lamp/senter, posisi pasien? px hidung kurang inspeksi palpasi, px telinga? Batasan suhu demam berapa? apakah perlu parasetamol pada kasus ini? Pernah minum pseudoefedrin ndak dek? hati-hati dosisnya, jangan langsung dimaksimalkan, start dosis rendah saja.. risiko efek samping, takikardi dll justru bisa membuat pasien tidak nyaman.
STASION URINARIA	gejala lain terkait problem saluran kencing bisa lebih digali, riwayat penyakit saluran kencing bisa digali. jangan lupa cuci tangan, px fisik regio flank masih kurang, ada prosedur px fisik untuk tahu etiologinya tapi tidak dilakukan. belum di diagnosis. dirujuk tidak?

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711157 - HOSEA JONA YULIADA

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Diagnosis DM tipe 2 ya bukan tipe 1, lalu pemeriksaan penunjang diminta 3 baru menyebutkan 2, Metformin sebaiknya diberikan cukup untuk seminggu atau 2 minggu kemudian baru pasien diminta kontrol kembali. Edukasi kurang lengkap mengenai jumlah, jadwal dan jenis makanan.
STASION GASTROINTESTINAL	fisik: tdk melakukan cuci tangan, px abdomen lakukan dengan sistematis dan sempurna ya (kamu hanya melakukan inspeksi dan auskultasi), Dx yakin ini yang B? cocokkan dengan faktor resikonya, apakah sesuai. DD salah semua, terapi yang tepat hanya 1.
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis lengkap. Pemeriksaan fisik kurang sistematis. Pemeriksaan penunjang hanya menyebutkan 1 yang benar. Diagnosis belum tepat, DD benar 1. Terapi belum menyebutkan yang tepat.
STASION KULIT	Ax : sudah baik. Px : pemeriksaan kulit menggunakan alat apa saja?. Deskripsi UKK : Pada daerah sekitar mulut tampak adanya papul dan laserasi dan nanah, eritem, hiperemis berbatas tegas. Penunjang : belum sesuai. yg diusulkan pemeriksaan Zn. Dx : benar. DD : benar. Tx : pertimbangkan antipruritus ya..
STASION MATA	Dx sudah tepat, sayang DD dan tatalaksana masih salah
STASION MUSKULOSKELETAL	px status lokalis tidak lengkap, malah px generalis yg dilakukan, prov nyri blm dilakukan, prosedur tidak sistematis, px provokasi dilakukan setelah penunjang. terapi blm dilakukan
STASION SISTEM NEUROLOGI	tidak melakukan pemeriksaan telinga (dengan otoskop - garputala?pasien mengeluhkan ada gangguan telinga?)n dx terbalik dengan diagnosis banding,terapi tepat 1 saja dengan memberikan dimenhidrinate (dx tdk tepat y)
STASION SISTEM RESPIRASI	anamnesis oke, px.fisik kurang lengkap, px.penunjang dilengkapi interpretasinya, dx.diperbaiki,terapi dilengkapi ya
STASION THT	Anamnesis cukup. Px fisik kurang cuci tangan, memposisikan pasien. Dx kerja rhinitis alergi tidak tersebut. Terapi keliru. Demam itu suhu berapa? apakah perlu parasetamol pada kasus ini? Indikasi ambroksol? dibaca lagi ya..
STASION URINARIA	gejala lain terkait prolem saluran kencing bisa lebih digali, riwayat penyakit saluran kencing bisa digali. jangan lupa cuci tangan, px fisik masih ada regio yang seharusnya diperiksa, prosedur RT masih kurang .diagnosis masih kurang. tidak menjelaskan prosedur pemasangan kateter.

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711158 - FADILA HUSNIA RAHMA

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Edukasi kurang lengkap/kurang waktu
STASION GASTROINTESTINAL	fisik: benar melakuakn 5 pemeriksaan fisik, penunjang dan interpretasi benar 2, dd salah,
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis lengkap. Pemeriksaan fisik kurang sistematis. Terapi masih kurang
STASION KULIT	Ax : hal yg memperberat dan meringankan keluhan?. Px : lakukan informed consent dlu donk yaa ke pasiennya. Pemeriksaan kulit alat yg diperlukan apa aja?. Deskripsi UKK : Pd daerah dagu sekitar bibir tampak adanya krusta multipel berwarna hiperemis menyebar --> UKK primer yg tampak lagi ada ga?. Daerah hidung jangan lupa dideskripsikan juga yaa. Penunjang : keliru yaa yg diusulkan pemeriksaan Tzank, Zn dan KOH --> diperhatikan baik2 yaa dek dr anamnesis, pemeriksaan fisik itu mengarah kemana kira2 biar tidak asal tembak untuk mengusulkan penunjangnya yaa.. Dx : herpes --> salah. DD : salah. Tx : asiklovir --. tdk sesuai dengan kasus yg seharusnya yaa untk terapinya.. Semangaaat...)
STASION MATA	dx salah semua (dipelajari lagi kasus di palpebra ya), DD juga masih salah, tx benar 1, baru mulai eduksi waktu sudah habis
STASION MUSKULOSKELETAL	px fisik tidak lengkap, untuk status lokalis tdk dilakukan, langsung px provokasi dan tidak lengkap,
STASION SISTEM NEUROLOGI	sudah baik
STASION SISTEM RESPIRASI	anamnesis dilengkapi, px.fisik disesuaikan dg klinis, px.penunjang USG untuk apa ya? px.thorax dn fungsi paru diperbaiki interprretasinya ya. dx dilengkapi, terapi dipelajari lagi fungsinya..
STASION THT	Anamnesis cukup. Px fisik: kurang vital sign, persiapan posisi pasien, pakai head lamp.
STASION URINARIA	Jangan lupa cuci tangan, Px fisik pada lokalis masih kurang, ada prosedur px fisik untuk tahu etiologinya tapi tidak dilakukan.diagnosis salah. kalo tidak bisa kencing seharusnya diapakan?biar air kemihnya bisa keluar. rujuk tidak?

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711159 - ALZENA ZADA NUR SAFIRA

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Mengapa jumlah Metformin yang diresepkan hanya 1? Sebaiknya minimal cukup untuk seminggu atau dua minggu untuk dievaluasi glukosa darahnya
STASION GASTROINTESTINAL	ax cukup lengkap, fisik: px abdomen tdk detil dilakukan secara sistematis dan legeartis, hanya melakukan inspeksi dan palpasi, palpasi juga hanya ke arah nyeri tekan saja, harusnya pemeriksaannya IAPP, hanya bs menyebutkan pemeriksaan penunjang yang benar interpretasinya 1 saja. dd salah semua. belajar lagi terapi yang sesuai u kasus ini, antara terapi dan dx tdk sesuai. yang seuai hanya PCT
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis lengkap. Pemeriksaan fisik kurang sistematis. DX belum tepat. DD benar satu. Terapi masih sedikit dan dosis belum tepat
STASION KULIT	Ax : sdh baik. Px : sudah baik untuk vitalsign dan persiapan pemeriksaan fisiki kulitnya. Deskripsi UKK : Pada regio wajah dekat dengan area mulut terdapat beberapa pustus dan papul dengan eritema dan krusta yg tersebar diarea sudut bibir, multipel.--> yg di hidung jg jgn lupa dideskripsikan yes mba Zena. Penunjang : benar. Dx : benar. DD : benar. Tx : sebaiknya dahulukan menggunakan pilihan terapi utama yes mba Zena..
STASION MATA	prosedur melakukan px segmen anterior kurang lengkap (ada bagian yg belum diperiksa), belum cuci tangan, untuk DX dan DD salah (selain itu juga kurang lengkap, harus disertai causa (cth: viral/bakterial/alergi, dsb), onset (akut/kronik), dan lokasi mata yg terkena. tx salah (kenapa diberi antibiotik? kan tidak ada infeksi), edukasi tidak maksimal karena dx salah
STASION MUSKULOSKELETAL	px fisik tidak sistematis, tdk memenuhi kaidah px musculoskeletal (ippa), px provokasi tidak lengkap, memriksa tanpa menyebut jenispx apa, skrining geriatri sudah sesuai, dianosis benar namun ddnya tdk sesuai
STASION SISTEM NEUROLOGI	pemeriksaan n VIII juga perlu dilakukan ya,pemeriksaan romberg test tidak dijelaskan dengan tepat ,tx ok
STASION SISTEM RESPIRASI	anamnesis oke, px.fisik lengkap, px.penunjang interpretasi kurang lengkap, dx.dilengkapi yaa.. terapi dilengkapi apa lagi yg dibutuhkan oleh pasien.
STASION THT	Anamnesis & px fisik baik. Dx kerja kurang tepat, apakah ada tanda infeksi? Selama proses pendidikan biasakan menuliskan sediaan generik/kandungan aktif obat dulu ya dek.. jangan sebut merk dulu ^_^.. karena merk obat bisa macam-macam, jangan sampai hafal merk tapi kandungan zat aktifnya malah ndak tau..
STASION URINARIA	perjalanan penyakit bisa lebih digali, gejala lain terkait problem saluran kencing bisa lebih digali. Px fisik pada lokalis masih kurang.

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711160 - KHURUTUL AKYUNIN

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Ax dan px fisik baik, penunjang tepat, dignosa tepat namun peserta kebingungan menyebutkan DD, pilihan terapi tepat namun cara pemberian obat PTU bisa dibaca lagi nggih, jangan lupa pasien takikardi dan HT bisa diberikan Beta blocker non spesifik seperti propranolol, edukasi baik
STASION GASTROINTESTINAL	anamnesis dilengkapi lagi ya, gali faktor resiko, px fisik tidak sistematis, head to toe jgn lupa, tadi hanya abdomen saja, sudah cuci tgn blm sbm px fisik?, diagnosis blm tepat, terapi utama minimal 2 kombinasi ya, omeprazole oke, ditambah 1 kombinasi lagi, tx simptomatik domperidon oke
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis cukup lengkap, pemeriksaan fisik kurang lengkap (belum menanyakan JVP dan akral dingin). Interpretasi EKG kurang lengkap belum menyebutkan interpretasi irama dan interpretasi HR. Terapi sudah cukup lengkap, kurang posisi setengah duduk, pasang bedside monitor.
STASION KULIT	Kurang tepat dalam menelaskan prosedur pemeriksaan penunjang dan sedikit kurang tepat pd peresepan
STASION MATA	px segmen anterior, yg belum COA, lensa dan kornea, td langsung refleks pupil
STASION MUSKULOSKELETAL	pemfis lokalis ok, px geriatri sebagian kecil pemeriksaan kurang tepat cara dan intepretasi. mengusulkan benar 2 dari 4 penunjang, tetapi tidak menyebutkan intepretasi hasil masing2 pemeriksaan. adx kerja sesuai tetapi dd yang diusulkan sesuai 1 dari 2. terapi hanya memberikan terapi kausatif dengan penulisan resep yang sudah tepat, tanpa terapi simptomatik. harus lebih tenang lagi dan lebih teliti membaca instruksi (pemfis lupa diawal, penunjang tidak menyebutkan intepretasi).
STASION SISTEM NEUROLOGI	Ax belum lengkap, belum mencakup faktor risiko
STASION SISTEM RESPIRASI	pemeriksaan fisik jangan hanya ke thorax (memang thorax diminta lebih lengkap, tapi yang lain jangan lupa diperiksa)--> bisa menyingkirkan DD lain, pembacaan rongent kurang lengkap. farmako antibiotik bisa lebih tepat lagi
STASION THT	tidak melakukan px inpeksi dan palpasi telinga luar, tidak melakukan px hidung dan tenggorokan, dx kurang lengkap ya,
STASION URINARIA	belum edukasi

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711161 - HINGGIL NUGROHO

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Ax belum terarah ke diagnosa, px fisik baik penunjang tepat dan intreprtasi benar, tx tepat, edukasi baik
STASION GASTROINTESTINAL	anamnesis oke, px fisik oke, hanya lupa menanyakan antropometri, diagnosis dan DD terbalik, tx sdh oke, minimal 2 kombinasi ya
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis dan pemeriksaan fisik baik, penunjangnya interpretasi EKG kurang lengkap, tatalaksanaan kurang lengkap dan edukasi kurang lengkap
STASION KULIT	Penulisan resep dan cara pakai obat kurang tepat
STASION MATA	px segemen anteriornya hanya palpebra konjunktiva, untuk COA, kornea, lensa blm diperiksa
STASION MUSKULOSKELETAL	pemfis status lokalis sedikit kurang lengkap, px geriatri ok. penunjang ok, Dx kerja sesuai tapi DD hanya sesuai 1 dari 2 yang diusulkan. untuk terapi kausatif frekuensi pemberian terapi kurang tepat, tx simptomatik pemilihan obat kurang tepat (mengusulkan terapin non NSAID).
STASION SISTEM NEUROLOGI	Sudah baik.
STASION SISTEM RESPIRASI	anamnesisi kurang, px kurang (cuci tangan, VS, antopo, abdomen), dx kerja keliru, jenis antibiotik lebih sesuai, simtomatis ada yang kurang tepat (terapi mungkin tidak tepat karena dx kerja keliru), jadi edukasi juga kurang pas
STASION THT	px fisik kurang lengkap dikit terkait persiapan, terapi kurang tepat terkait sigantura
STASION URINARIA	belum dilakukan edukasi

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711162 - INTAN KUSUMANINGTYAS

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Ax belum terarah, px fisik baik, penunjang tepat, peserta masih bingung menyebutkan diagnosa, graves disease dijadikan DD kedua bukan DD utama, tx tepat, edukasi memperbanyak konsumsi garam beryodium dapat diedukasikan jika pasien hipotiroid karena GAKI/Goiter endemik
STASION GASTROINTESTINAL	anamnesis oke, cuci tangan , KU, VS oke, px fisik jangan lupa head to toe ya, jangan hanya abdomen saja, diagnosis oke dan DD 1 benar, terapi oke,
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis sudah cukup lengkap, pemeriksaan fisik belum melihat akral dingin atau tidak, JVP meningkat atau tidak dan suara tambahan pada auskultasi paru. Terapi farmakologi yang diberikan oksigen (benar), propranolol (salah, tekanan darah hanya 100/60 dan hampir bradikardi HR 60x/menit), ISDN (benar). Hanya 2 yang benar.
STASION KULIT	Kurang lengkap dalam mendeskripsikan prosedur pemeriksaan dan UKK, tidak dapat menyebutkan diagnosis banding yang benar
STASION MATA	dx hordeolum yg lengkap ya, eksterna apa interna,
STASION MUSKULOSKELETAL	pemfis status lokalis kurang lengkap, penunjang tidak tepat menginterpretasikan Ro dan darah rutin (menyebutkan leukositosis dan penyempitan celah sendi). salah menentukan dx kerja dan hanya 1 dd sesuai. terapi hanya memberikan tx simptomatik (NSAID saja).
STASION SISTEM NEUROLOGI	Ax belum lengkap. Pemeriksaan hanya nervus kraniales 2 diantaranya tidak sesuai. Perlu belajar banyak untuk jenis pemeriksaan neurologis y dek. Dx kerja belum sesuai.
STASION SISTEM RESPIRASI	anamnesis kurang, px fisik hanya KU vital sign dan thorax (thorax pun kurang lengkap), dx kurang tepat, farmako keliru banyak, komunikasi kurang dalam dan karena dx tidak tepat jadi penyampaian info juga tidak tepat
STASION THT	px, tidak cuci tangan fisik kurang lengkap terkait persiapan pasien (posisi), alat, dll, px telinga masih belum lengkap, dx salah, tx juga salah, edukasi tidak sesuai dengan kasus,
STASION URINARIA	hanya diberikan antibiotik, belum diberikan terapi simptomatik

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711163 - SAFIRA ROSA DIVYAPUTRI

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Ax px fisik baik penunjang tepat, dx tepat namun DD Jika gejala hipertiroid maka dd kasus yang hiper jg seperti tiroiditis, dd hiperparatiroid dan Hipotiroid masih kurang tepat, tx dan edukasi baik
STASION GASTROINTESTINAL	anamnesis oke, px fisik lengkap, diagnosis dan DD tertukar, tx ditambahkan 1 obat lagi, butuh minimal 2 kombinasi yaa..
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis cukup baik dan lengkap, perlu menggali untuk faktor risiko lebih banyak. Pemeriksaan fisik belum melihat akral dingin (tanda ke arah syok/pendukung nyeri dada kardial). Diagnosis banding Sindrom koroner akut sama dengan STEMI/NSTEMI/kurang spesifik. harusnya diagnosis banding lain seperti UAP, pericarditis. Edukasi belum menjelaskan kalau pasien perlu rawat inap/dirujuk ke Rs yang mempunyai fasilitas ICCU dan PCI.
STASION KULIT	Salah satu DD kurang tepat, penuisan resep kurang tepat
STASION MATA	pilihan obatnya oksisiklin salep 4x1?
STASION MUSKULOSKELETAL	pemfis lokalis ok, px penunjang mengusulkan sesuai hanya intepretasi Ro tidak tepat--> regio manus?? abnormalitas yang disebutkan berupa pembengkakan, pus, tidak ada erosi (tidak tepat). terapi hanya kurang tepat frekuensi pemberian, namun hanya memberikan terapi kausatif saja. DD sesuai 1 yang dari 2 yang diusulkan
STASION SISTEM NEUROLOGI	Dx kerja tertukar dengan DD. Tx nonfarmako sudah sesuai namun kurang lengkap
STASION SISTEM RESPIRASI	interpretasi rongen kurang, Dx kerja kurang tepat, tapi dd sudah benar, farmako antibiotik kurang tepat golongannya karena Dx kerja yang kurang tepat, lain lain cukup
STASION THT	oke
STASION URINARIA	dx ISK benar, namun tidak perlu ditambahi inkontinensia urin, pelajari lagi kriteria dx inkontinensia urin.

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711164 - LATHIFAH HURUL AINI

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Sudah oke walaupun sempat masalah jaringan namun tetap bisa mendiagnosa dan memberikan terapi dengan baik.
STASION GASTROINTESTINAL	anamnesis oke, KU, antropometri, px ekstremitas blm, diagnosis dan DD oke, terapi 2 kombinasi dan simptomatik oke, edukasi oke,
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis dan pemeriksaan fisik sudah lengkap, interpretasi EKG salah, namun interpretasi enzim jantung benar. Untuk diagnosis belum tepat, diagnosis utamanya itu STEMI ya, ini berawal dari interpretasi EKG yang tidak tepat, jadi diagnosis salah. Jadi terapinya belum disebutkan secara lengkap demikian pula edukasinya karena waktu habis.
STASION KULIT	Kurang lengkap dalam menjelaskan pemeriksaan fisik, DD hanya 1 yang tepat
STASION MATA	px segmen anterior krg lensa ya, dd hordeolum interna jg bisa
STASION MUSKULOSKELETAL	lebih teliti membaca instruksi--> tidak ada instruksi anamnesis. pemeriksaan status lokalis kurang lengkap untuk palpasi dan ROM, skrining geriatri sebagian kurang tepat cara dan intepretasi--> misal mobilitas kaki pasien diminta berjalan --> diintepretasikan normal jika bisa dalam 1 menit? pemeriksaan penunjang mengusulkan 2 sesuai tapi tidak menyebutkan intepretasi hasil pada keduanya. Dd hanya benar 1. terapi kausatif tidak tepat dosis dan sediaan.
STASION SISTEM NEUROLOGI	Perlu belajar lagi px belum runtut.
STASION SISTEM RESPIRASI	px fisik kurang cuci tangan dan abdomen, rongent kurang tepat istilah2 nya,, farmako baru 2.
STASION THT	px, tidak cuci tangan fisik kurang lengkap terkait persiapan pasien (posisi), alat, dll, dx kurang lengkap, tx juga salah, edukasi tidak sesuai dengan kasus,
STASION URINARIA	baik

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711165 - FAJRIYATI DWI MULYANI

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Ax px fisik dan penunjang baik diagnosa tepat DD krisis tiroid jika pasien tidak sadar nggih jika masih sadar bisa sebutkan DD yang lain. Tx dan edukasi tepat.
STASION GASTROINTESTINAL	anamnesis oke, tdk cuci tangan, px ekstremitas blm, diagnosis dan DD oke,
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesis baik, pemeriksaan JVP dan akral dingin belum dicari. Baru mengusulkan pemeriksaan EKG dan interpretasi kurang lengkap sedikit, belum meminta. Terapi yang disebutkan baru 4. Edukasi kurang lengkap dan belum merencanakan konsultasi atau rujukan.
STASION KULIT	Kurang lengkap dalam menjelaskan prosedur pemeriksaan, diagnosis banding hanya menyebut 1.
STASION MATA	px COA sptnya ketinggalan, dx kok hanya hordeolum saja, dilengkapi ya..., internal atau eksternal
STASION MUSKULOSKELETAL	pemfis ok, penunjang dapat mengusulkan 3 px sesuai tetapi kurang tepat untuk intepretasi hasil rontgen (2 lainnya benar), dx kerja sesuai tetapi DD hanya sesuai 1 dari 2. terapi hanya mengusulkan terapi kausatif dengan resep yang benar, tanpa terapi simtomatis
STASION SISTEM NEUROLOGI	Dx kerja sesuai, namun DD keliru. Px beberapa tidak sesuai, tidak menilai px generalis. Tx kurang sesuai untuk konteks kasus.
STASION SISTEM RESPIRASI	px fisik kurang banyak (Pelajari lagi px fisik), pembacaan rongent kurang dan darah juga ada yg kurang interpretasinya, dx kerja keliru, dx kerja keliru, jenis antibiotik lebih sesuai, simtomatis ada kurang tepat (terapi mungkin tidak tepat karena dx kerja keliru), info ke pasien juga jadi kurang pas karena dx kerja keliru
STASION THT	px, tidak cuci tangan fisik kurang lengkap terkait persiapan pasien (posisi), alat, dll, px telinga masih belum lengkap, dx salah, tx juga salah, edukasi tidak sesuai dengan kasus,
STASION URINARIA	baik

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711166 - IRSALINA NUR TIMAMI

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	sudah bagus, sesuai
STASION GASTROINTESTINAL	belum cuci tangan who, DD masih salah satu, tx belum kombinasi
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesa sudah lengkap, pemfis tidak menanyakan pemfis ygurut abis thorax baru leher, thorax sudah format IPPA, abdomen tidak nanya, pemeriksaan EKG hanya baca ST elevasi di 2,3,avf aja tidak menyampaikan interpretasi, Minta biomarker jantung menyebut interpretasi. Dx awalnya menyebut STEMI Inferior.. dd NSTEMI dan UAP. Terapi menyebutkan 4 item O2, tirah baring, ISDN (dosisnya aja yg blm bener), Aspilet, dan CPG, IC +, cuci tangan +
STASION KULIT	Ada px fisik kusus pada kasus.penjelasan prosedur px penunjang masih kurang (persiapan alat, persiapan pengambilan, dll). perinsip terapi ada yang salah. lebih teliti masih ada yang terlewat.
STASION MATA	ax lengkap, relevan,mengali fakt risiko dg jelas,px fisik sistematis lengkap, dx benar, tx Kloram zalf benar, Eritro dosis sediaannya tepat, dosis ok sayang tapi frek hanya 2 x sehari, edukasi lengkap, profesionalisme ok
STASION MUSKULOSKELETAL	dx itu penting menyebutkan fassnya, terapi kurang
STASION SISTEM NEUROLOGI	anamnesis mengenai perjalanan penyakit dpastikan untuk onset/prtama kali serangan supaya bisa menentukan dx., kaku kuduk masuk refleks patologis?, pelajari lagi cara pemeriksaan neurologis, tx.awal mengapa diberikan antitrombolitik? alteplase?
STASION SISTEM RESPIRASI	Anamnesis sudah cukup baik, gali lebih dalam karakteristik keluhan utama pasien (yang memperberat, meringankan, sesaknya seperti apa), untuk karakteristik dahaknya juga perlu digali lebih lanjut; PF tidak melakukan pemeriksaan tanda vital (padahal ini penting), kepala, leher dan abdomen; Pemeriksaan penunjang tepat, interpretasi tepat; Diagnosis kurang lengkap, diagnosis banding tepat; Tatalaksana hanya 2 yang tepat.
STASION THT	Ax: cukup; px fisik: posisi duduk tdk dijelaskan, tdk sebutkan headlamp, rhinoskopi & orofaring tdk dilakukan; dx kerja impaksi serumen, DD otitis eksterna difusa & perforasi membran timpani (??); tx pelunak serumen H2O2 dan NaCl (??); edukasi belum selesai
STASION URINARIA	Ax : baik Px : oke. Penunjang : oke. Dx : uretritis --> perbaiki dxnya yaa. Tx : Perhatikan dosis levofloxacinnya yaa.

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711167 - ELYZA NURULITA SYARI

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	overall bagus, lengkap
STASION GASTROINTESTINAL	belum cuci tangan who, belum px thorax
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesa sudah lengkap, cuci tangan +, pemfis tidak menanyakan pemfis yg urut, thorax dr Auskultasi, Perkusi tanpa format IPPA, abdomen tidak nanya, pemeriksaan EKG hanya baca ST elevasi di 2,3,avf aja tidak menyampaikan interpretasi, Minta biomarker jantung (mgkn maksudnya enzim Jtg) menyebut interpretasi. Dx awalnya menyebut STEMI saja.. dd NSTEMI dan UAP. Terapi tidak menyebutkan semua item hanya tirah baring, Aspilet sublingual (?) dan CPG aja, IC +
STASION KULIT	Jangan lupa cuci tangan, ada px fisik kusus pada kasus. penulisan resep masih kurang. lebih teliti masih ada yang terlewat.
STASION MATA	ax belum menggali fakt risiko detail; px fisik terkean ragu2 utk segmen anterior, penyebutan urutan organ px sebaiknya urut dari luar ke dalam--> krn nggak urut, COA tdk disebutkan, reflek iris? bukan refleks pupil?; dx hordeolum internum dd kalazion dd blefaritis, tx : oxitetrasiklin oint 1%, eritro 500 mg 4 dd 1, edukasi belum lengkap, prof : belum cuci tangan, blm berdoa,
STASION MUSKULOSKELETAL	lokalis tidak lengkap, interpretasi screening geriatri salah, interpretasi penunjang kurang lengkap, obat tidak lengkap, sigantura salah
STASION SISTEM NEUROLOGI	anamnesis yg lengkap trkait riwayat pnyakit dahulu, px.neurologis dipelajari lebih lanjut cara pemeriksaannya, dx.oke, tx. mengapa diberikan alteplase/warfarin?
STASION SISTEM RESPIRASI	Anamnesis sudah cukup baik, gali lebih dalam karakteristik keluan utama pasien (yang memperberat, meringankan, sesaknya seperti apa), tanyakan pertanyaan untuk menyingkirkan DD, gali kondisi lingkungan yang berkaitan dengan faktor resiko keluhan pasien; pemeriksaan fisik kurang lengkap, tidak melakukan cuci tangan, pemeriksaan leher, abdomen dan ekstremitas; Pemeriksaan penunjang tepat, interpretasi x-ray kurang tepat; Diagnosis kerja tidak tepat, menyebutkan diagnosis kerja sebagai diagnosis banding; Tatalaksana hanya 2 yang tepat.
STASION THT	PS cerita pernah alami keluhan sama, namun kurang digali, kebiasaan sdh digali, faktor memperingan & memperberat kurang digali; px status lokalis hanya otoskopi, tdk dilakukan rhinoskopi dan orofaring; Dx serumen prop, DD otitis media eksterna (???) & otitis media akut perforasi (???); resep antibiotika & NaCl (karena awalnya diagnosis kerja adalah OMA) sbnrnya saline boleh tapi setelah serumenolitik; edukasi tdk sesuai karena obat yang diberikan tetap NaCl dan ofloxacin, tdk menyampaikan jdwl kontrol dan pengobatan sampai kapan

STASION URINARIA

Ax : baik. Px : oke. Penunjang : oke. Dx : pyelonefritis e.c bakteri --> diperbaiki lagi yaa Dxnya. Terapi : Na Diklo dan Pct. --> pctnya buat apa non? ada demam ndak pasiennya dr hasil vital sign tadi? kalo buat nyeri kan udh dikasi na diko juga tuuh yaa.. Pertimbangkan juga pemberian terapi kausatifnya..

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711168 - NISRINA HANIFAH AFNAN

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	ax, px cukup, dd kurang sesuai, tx sesuai
STASION GASTROINTESTINAL	belum cuci tangan who, tx tidak tepat sediaan, cara pemakaian.
STASION KARDIOVASKULER	Anamnesa sudah lengkap, pemfis tidak nanya antropometri, tidak cuci tangan, tidak menanyakan pemfis ygurut, thorax hanya inspeksi, abis itu lgs abdomen (Abdomen nanya apakah tampak pucat?...hiks), pemeriksaan EKG hanya baca ST elevasi di 2,3,avf aja tidak menyampaikan interpretasi, Minta kimia jantung (mgkn maksudnya enzim Jtg) tp tidak menyebutkan interpretasi. Dx awalnya menyebut STEMI saja..trus Stemi Inferior dd NSTEMI dan perikarditis. Terapi tidak menyebutkan semua item, ISDN, Aspilet dan CPG aja, IC +
STASION KULIT	Saat memeriksa UKK jangan lupa pakai alat, ada px fisik kusus pada kasus. Diagnosis banding belum tepat. lebih teliti masih ada yang terlewat.
STASION MATA	ax blm menggali fakt risiko relevan secara detail, skor nyeri; px fisik ok sistematis; hordeolum ext dd kalazion dd hordeolum intenum, tx klorampfenikol oint tapi kosentrasi 2% dan frek 2 dd;edukasi ok, profesionalisme ok
STASION MUSKULOSKELETAL	st lokalis tdk lengkap, tdk melakukan px penunjang, dx tdk lengkap fasenya, tidak ada DD, terapi signatura ada yg tidak tepat. kalo sudah selesai itu ya ditutup komunikasinya dg pasien.
STASION SISTEM NEUROLOGI	anamnesis di akhr mengkonfirmasi untuk perjalanan penyakit, px.fisik diperbaiki cara melakukan pemeriksaannya ya, dx. oke, terapi diperbaiki
STASION SISTEM RESPIRASI	Anamnesis cukup lengkap, gali lebih dalam karakteristik keluan utama pasien (yang memperberat, meringankan, sesaknya seperti apa), tanyakan pertanyaan untuk menyingkirkan DD, gali kondisi lingkungan yang berkaitan dengan faktor resiko keluhan pasien; PF lengkap; Pemeriksaan penunjang tepat, interpretasi cxr kurang tepat; Diagnosis tidak tepat (Penegakkan diagnosis PPOK dari mana? Padahal hasil anamesis dan pemeriksaan tidak mendukung, selain itu juga tidak ada hasil pemeriksaan spirometri. Diagnosis harus disesuaikan dg hasil anamnesis, PF dan penunjang ya); Tatalaksana kurang tepat.
STASION THT	Ax: kurang lengkap faktor memperingan-memperberat; px fisik: VS tidak ditanyakan, posisi disebutkan, pake headlamp, rhinoskopi & pem orofaring tdk dilakukan; Dx impaksi serumen, DD otitis eksterna difusa & otitis media; tx: tampon antibiotika; edukasi kurang tepat dan tdk jdwlkan kontrol
STASION URINARIA	Ax : cukup baik, perlu digali lg terkait kemungkinan risiko ISKnya yaa.. Px : oke. Penunjang : benar. Dx benar. Tx : cek lagi ya mba dikasi ketokonazol beneran? --> kasusnya apa ya penyebabnya? hati-hati jangan sampai keliru yes menulis atau mengingat nama obat2annya.. :) Terkait pilihan terapi selalu diingat bahwa terapi yg diberikan utamakan memberi sesuai dengan drug of choicenya yaa.. :)

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711169 - YUDHA PRATAMA

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	ax dan px sudah lumayan, px penunjang kurang lengkap, dd kurang sesuai, tx tanpa OAH
STASION GASTROINTESTINAL	belum cuci tangan who, dd masih salah semua. penulisan resep kurang lengkap (a.c/ p.c, dsb)
STASION KARDIOVASKULER	anamnesa minimal bgt, hemat bicara bgt, pemfis tidak runtut, tidak nanya antropometri, cuci tangan -, abis thorax balik ke leher, JVP disebut vena jugularis pain ..hiks, tidak menanyakan auskultasi paru dan jantung, tidak nanya ekstremitas. Pemeriksaan EKG dibaca ST elevasi di II,III, AVF kesan STEMI anterior..Dx Stemi Anterior dd STEMI anterolateral dd inferior dd NSTEMI, tidak sempat menyebutkan semua terapi dan edukasi. IC +
STASION KULIT	RPS bisa lebih digali perjalanannya mulai dari awal ketahuan sampai saat berobat, kebiasaan juga bisa digali lagi. jangan lupa cuci tangan, inspeksi pakai alat atau tidak? ada px fisik kusus pada kasus. penjelasan prosedur px penunjang masih kurang (persiapan alat, persiapan pengambilan, dll). Diagnosis banding masih kurang.
STASION MATA	"ax minimalis sekali tdk menggali fakt risiko relevan, px fisik ok, dx hordeolum dd blefaritis dd chalazion, tx r/ eritromisin cream 3% tube no. I S 2 dd ungh. 1 pc, edukasi lengkap, profesionalisme ok
STASION MUSKULOSKELETAL	lokalis hanya inspeksi dan palpasi kurang ya, perintah px penunjagn Ro tidak tepat interpretasi juga kurang ,
STASION SISTEM NEUROLOGI	Digali lebih lanjut anamnesisnya untuk keluhan lain selain kelemahan sisi, supasa bisa mengarah ke dx yg sesuai, pemeriksaan fisik neurologis dipastikan untuk yg spesifik dengan keluhan pasien, tx dilengkapi
STASION SISTEM RESPIRASI	Anamnesis sangat kurang dan tidak terarah; PF tidak lengkap; Pemeriksaan penunjang tepat namun interpretasi cxr kurang lengkap; Diagnosis tidak tepat; Tatalaksana kurang tepat. Tingkatkan kemampuan komunikasi dan profesionalisme.
STASION THT	FR kurang digali, px fisik tdk sebutkan headlamp, posisi sdh disebutkan, otoskopi, rhinoskopi, orofaring dilakukan; dx kerja otitis eksterna sirkumskripta, DD otitis eksterna lainnya; tx kloramfenikol tts telinga & PCT; edukasi diberi PCT untuk nyeri (pdh tdk ada nyeri)
STASION URINARIA	Ax : gali lagi apa saja kemungkinan2 faktor risiko pada pasiennya. Px : Lakukan pemeriksaan yg runut ya... pemeriksaan dilakukan rectal examination dan rectal toucher --> ini relevan ngga dek sama kasusnya? tolong diperhatikan baik2 ya dek jangan sampai membuat kesalahan yg fatal yaa jika tdk ada indikasi. Px abdomen dipelajari lagi yaa untuk kasus2 spt yg didapat ini. Penunjang : bpn ifp --> ini pemeriksaan apa ya? cek kesesuaian kasus yaa, usulkan pemeriksaan penunjang yg sesuai dan relevan, serta interpretasikan dengan baik yaa, hati2 dan lbh teliti. Dx : BSK --> perbaiki dxnya ya. Tx : perbaiki dosis paracetamolnya. Pilih DOC yg tepat ya untuk kasus yg sedang dihadapi. selektifkan kasus ini jika diberikan amox dengan dosis 250mg? :)

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711170 - ALFIA QURROTA AYUN

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	sudah bagus
STASION GASTROINTESTINAL	belum cuci tangan who, DX masih salah, terapi tidak tepat cara pemakaiannya (karena DX belum tepat) dan baru satu macam yg tepat
STASION KARDIOVASKULER	anamnesa sdh lengkap, pemfis sudah urut top to toe sdh dengan format yg benar, cuci tangan +, pemeriksaan penunjang interpretasinya kurang lengkap, hanya menyebutkan EKG, minta spirometri dan AGD...duh. terapi menyebutkan 3 obat aj. edukasi 2 arah. IC +
STASION KULIT	jangan lupa cuci tangan, pemeriksaan pakai alat bantu apa?, ada px fisik kusus pada kasus. penjelasan prosedur px penunjang masih kurang (persiapan alat, persiapan pengambilan, dll). diagnosis banding masih kurang. lebih teliti masih ada yang terlewat.
STASION MATA	ax kurang menggali kondisi psien (tdk menanyai skor nyeri, yg mmperingan, kebiasaan yg berhubungan) dg kasus, px fisik baik tapi sebaiknya visus dulu baru segmen anterior yaa..., dx kerja hordeolum dd chalazion dd konjungtivitis, tx Kloram ok, komunikasi ok, prfesionalisme : kurang cuci tangan dan berdoa sebelum tindakan
STASION MUSKULOSKELETAL	uji jalan batas 15 menit, px penunjang perintah kurang tepat dan interpretasi juga ada yg kurang lengkap, terapi kurang ya
STASION SISTEM NEUROLOGI	aanamnesis lumayan, px.fisik oke, dd diperbaiki, tx.dilengkapi
STASION SISTEM RESPIRASI	Anamenesis tepat dan relevan; PF lengkap; Penunjang tepat, namun interpretasi cxr kurang tepat; Diagnosis kurang lengkap, dd tepat; Prinsip tatalaksana tepat.
STASION THT	Ax; FR sudah digali dg baik, RPD, RPK, kebiasaan sdh digali; px fisik : tdk sebutkan headlamp, sdh sebutkan posisi & pem rhinskopi & orofaring; dx kerja: tuli konduktif karena serumen (serumen prop), DD otitis eksterna diffusa & furunkulosa; tx H2O2, kloramfenikol tetes telinga & PCT (karena ada demam, suhu 38oC); edukasi kurang pas karena tidak memberikan obat yang seharusnya, tdk jdwlkan kontrol pasca terapi
STASION URINARIA	Ax : baik. Px : oke. Penunjang : oke. Dx : dispesifikkan lagi yaa untuk dxnya. Tx : oke

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711171 - DIASTASYA AULIA PUTRI IKHROMI

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Anamnesis: oke. bisa dilengkapi lagi dengan kebiasaan dan sosial pasien ya. Px. fisik: baru melakukan pemeriksaan Tanda vital dan kepala leher saja. pemeriksaan fisik lain yang mendukung belum dilakukan. Px. penunjang: oke. Diagnosis: oke. DD: kurang tepat ya diagnosis bandingnya. Terapi: terapi yang dipilih belum benar. Edukasi: oke.
STASION GASTROINTESTINAL	Ax: cukup lengkap//PF: tidak lengkap, status generalis hanya abdomen //Dx: benar DD benar//Th.benar sediaan obatnya kurang tepat//Edukasi: kurang lengkap terkait faktor risiko
STASION KARDIOVASKULER	pemeriksaan fisik tidak lengkap sama sekali (tdk melakukan general survey, pemeriksaan thorax jg tidak lengkap), diagnosis kurang lengkap, terapi kurang lengkap, komunikasi kurang
STASION KULIT	anamnesis bisa lebih lengkap lagi untuk RPS nya. pemeriksaan fisik kulit tidak melakukan cuci tangan, persiapan pemeriksaan dan persiapan pasien/lesi untuk samplanya, tidak tepat UKK primernya, serta tidak menyebutkan pemeriksaan khusus/khas yg relevan kasus. pemeriksaan penunjang hanya menyebutkan jenis pemeriksaan nya dan kemungkinan hasil (hifa atau pseudohifa)--> tidak menjelaskan langkah2/prosedur pemeriksaannya dan tidak mengintepretasikan data penunjangnya. dx kerja tidak tepat (tinea corporis), tidak mengusulkan 2 DD yang diminta. Pemilihan sediaan terapi tidak tepat.
STASION MATA	anamnesis kurg kebiasaan dan riw pengobatan, px jangan lupa cuci tangan, unk segmen anterior blajar lagi, dx banding jd dd, tatalaksana lihat lagi sediaan obat dan cara pemberian, komunikasi perlu dilengkapi, kapan dirujuk?
STASION MUSKULOSKELETAL	Pemeriksaan skrining psikiatri sebagian kurang tepat atau tidak dilakukan, terdapat interpretasi hasil px penunjang kurang tepat, salah satu DD kurang tepat, pemilihan obat tepat tetapi ada penulisan resep kurang tepat
STASION SISTEM NEUROLOGI	Anamnesis sudah cukup baik dan dapat mengarahkan kepada diagnosis, namun ketika kurang menggali perjalanan penyakit pasien, sudah bertanya apakah ada kelemahan di wajah atau tidak namun tidak menanyakan onsetsnya padahal penting, selain itu juga kurang menggali ada atau tidaknya keluhan2 untuk menyingkirkan dd (misalnya keluhan berkaitan dengan peningkatan TIK); PF kurang lengkap, pasien mengeluhkan kelemahan anggota gerak, maka penting untuk dilakukan pemeriksaan kekuatan otot (bukan ROM ya), prosedur pemeriksaan yang diminta kurang tepat; Diagnosis tidak tepat (ini pentingnya menanyakan perjalanan penyakit da progresi ya, karena terlewat diagnosis nya jadi kurang tepat); Tatalaksana cukup baik, namun kurang lengkap, pelajari lagi tatalaksana awa pasien stroke di fasyankes primer karena ini settingnya di poliklinik; Pelajari lagi anatomi, jangan dilupakan.
STASION SISTEM RESPIRASI	Anamnesis baik. Pemeriksaan fisik thoraks tdk sistematis. Tidak melakukan interpretasi hasil.

STASION THT	ax masih bs diperdalam lagi, terkait yang memperberat dna memperingan, faktor resiko, pemeriksaan tdk menyebutkan alat yang digunakans evcara lengkap, pemeriksaan telinga harusnya diakukan pada kedua sisi, tdk cuci tangan, dx salah (kasus ini tdk ada tanda infeksi sama sekali mulai dari anamnesis maupun px fisik, kamu sebenarnya sdh dapat gambaran abnormalitas di pemeriksaan telinga), tp kok dx nya gak sesuai?? terapi jadi salah juga!
STASION URINARIA	px fisik abdomen tidak sistematis, nbelum cuci tangan, tidak meminta px kepala, toraks, ekstrimitas, tadak tau istilah kelainan pada urin, diagnosa tidak tepat (pelajari istilah diagnosis dan istilah anatomi ya)--> kok jadinya uveitis ya?, obat salah, jadi komunikasi juga tidak tepat

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711172 - CALISTA MUTIARA ATSMARA

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Anamnesis: oke. Px. fisik: oke. Px. Penunjang: oke. Diagnosis: oke. DD: 1 diagnosis banding sudah betul, satu lagi kurang tepat ya. Terapi: satu obat sudah betul PTU, satu lagi kurang tepat ya, mengapa diberi alopurinol? Edukasi: oke.
STASION GASTROINTESTINAL	Ax: cukup lengkap//PF: cukup lengkap //Dx: benar DD salah satu kurang tepat//Th.benar baru satu golongan obat lambung//Edukasi: kurang lengkap terkait faktor risiko
STASION KARDIOVASKULER	pemeriksaan fisik lengkap tapi terlalu lama, interpretasi ekg kurang lengkap, perhatikan waktu ya.. utamakan bicara poin utamanya saja.
STASION KULIT	anamnesis sudah baik, pemfis kulit kurang menyebutkan jumlah lesi, penunjang prosedural kurang lengkap menjelaskan langkah2 nya (persiapan alat, persiapan pasien/area lesi). dx kerja tidak tepat (tinea vulgaris) walaupun dd sesuai
STASION MATA	pemeriksaan mata jgn lupa cuci tangan sbelm dan sesudah, px segmen anterior baca lagi
STASION MUSKULOSKELETAL	Salah satu DD kurang tepat, penulisan resep ada sebagian kecil yang kurang tepat
STASION SISTEM NEUROLOGI	Anamnesis sudah cukup baik dan dapat mengarahkan kepada diagnosis, namun ketika kurang menggali perjalanan penyakit pasien, sudah bertanya apakah ada kelemahan di wajah atau tidak namun tidak menanyakan onsetnya padahal penting, selain itu juga kurang menggali ada atau tidaknya keluhan2 untuk menyingkirkan dd (misalnya keluhan berkaitan dengan peningkatan TIK); PF cukup lengkap dan prosedur tepat, namun tidak melakukan pemeriksaan N XII; Diagnosis kurang tepat (ini pentingnya menanyakan perjalanan penyakit ya, karena kelewat diagnosisnya jadi kurang tepat); Pasien harus segera di rujuk, perhatikan setting, ini settingnya di poliklinik.
STASION SISTEM RESPIRASI	Anamnesis baik. Px fisik baik. Melakukan informed consent lisan. Dx salah, DD belum disampaikan. Terapi belum ada.
STASION THT	yang memperberat dan memperingan td ditanyakan, jika ada hasil yang positif dari pemeriksaan fisik harusnya diperdalam lagi. dr anamnesis hanya ada penurunan pendengaran tanpa keluhan lain, fisik juga VS normal, kok dx nya bentuk infeksi ya dik? apakah tdk berfikir hal yang lain? MT tdk terlihat harusnya kamu perdalam apakah k tdk ada (ruptur) atau karena teralingi visualisasinya! dx sampai terapi dll menjadi salah, antara anamnesis, fisik tdk linear dengan dx
STASION URINARIA	belum tanya kondis thorax dan ekstremitas, belum cuci tangan dosis antibiotik kurang sesuai (pemberian dan sediaan),

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711173 - SALSABILA DINDA NUGRAHA

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Anamnesis: oke. Px. Fisik: antropometri juga perlu diperiksa yaa. Px. Penunjang: oke, lengkap. Diagnosis dan DD: oke lengkap. Terapi: Oke. Edukasi: oke.
STASION GASTROINTESTINAL	Ax: cukup lengkap//PF: belum periksa KU, TTV, Antropo, ekstremitas //Dx: benar DD benar//Th. benar baru satu golongan obat untuk lambung//Edukasi: kurang lengkap terkait faktor risiko
STASION KARDIOVASKULER	vital sign tidak dilakukan, interpretasi ekg kurang lengkap
STASION KULIT	penggalan anamnesis RPS dan RPD kurang lengkap padahal waktunya masih cukup panjang, pemfis kulit dan penunjang ok hanya akan lebih maksimal jika menilai tanda vital juga sebelum pemeriksaan. terapi topikal ok, untuk sistemik masih kurang tepat pemilihan tx utamanya, penulisan resep lebih teliti lagi untuk menuliskan jumlah obat (terkait durasi pemberian juga).
STASION MATA	pemeriksamata jgn lupa cuci tangan sebelum dan sesudah,
STASION MUSKULOSKELETAL	Kurang tepat dalam deskripsi interpretasi salah satu pemeriksaan penunjang, penulisan resep sedikit keliru
STASION SISTEM NEUROLOGI	Anamnesis sudah cukup baik dan mengarahkan kepada diagnosis, namun kurang menggali ada tidaknya keluhan lain untuk menyingkirkan diagnosis banding; PF neurologis yang disebutkan tepat, namun karena pasien ini mengeluhkan adanya kelemahan anggota gerak, maka penting untuk melakukan pemeriksaan kekatan otot; Diagnosis dan diagnosis banding tepat; Tatalaksana kurang tepat, ingat settingnya di poliklinik jadi perlu distabilkan dan segera dirujuk, pelajari tatalaksana awal pasien stroke di faskes primer.
STASION SISTEM RESPIRASI	Anamnesis cukup. Px fisik tdk lengkap, VS, KU, dan antropometri tdk dilakukan. Px penunjang benar 1. Pilihan terapi salah.
STASION THT	alat u px THT tdk lengkap disebutkan, px telinga harus dilakukan kedua sisi, tdk cuci tangan, psosis tubuh terhadap pasien harusnya gimana? MT dikatakan tertutup, mengapa tdk mencari kelainan yang menyebabkan MT tsb jadi tertutup?? dx salah terukar dengan DD, padaghal dikatakan tdk ada tanda radang! k dx salah terapi jadi salah
STASION URINARIA	anamnesis sistem belum, vital sign belum, menanyakan KU belu, cuci tangan belum. dx kurang lengkap, pilihan jenis antibiotik kurang sesuai

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711174 - SYADZAFI MUHAMMAD

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Anamnesis: kurang lengkap, terlalu terfokus ke jantung dan hipertensi di awal. Lebih hati-hati ya. Px. Fisik: baru melakukan pemeriksaan KU, tanda vital, dan kepala leher. Pemeriksaan belum lengkap, di leher juga hanya inspeksi saja. Px. penunjang: belum mampu mengusulkan penunjang yang tepat. Diagnosis: baru menyebutkan hipertiroid, tidka lengkap. dan diagnosis banding belum benar ya. Terapi: belum benar. Edukasi: belum benar, karena sempat terfokus ke hipertensi dan jantung, jadi edukasinya juga malah ke arah sana.
STASION GASTROINTESTINAL	Ax: gejala lain dan riwayat kebiasaan belum digali//PF: cukup lengkap//Dx: tidak tepat DD baru 1//Th. baru satu golongan obat, sediaan dan signa kurang tepat//Edukasi: tidak lengkap, terutama terkait faktor risiko
STASION KARDIOVASKULER	anamnesis kurang lengkap, pemeriksaan fisik tidak lengkap sama sekali (tidak melakukan pemeriksaan IPPA (cor dan pulmo) untuk thorax), diagnosis salah, tata laksana awal kurang tepat semua
STASION KULIT	anamnesis masih kurang lenkap, pemeriksaan fisik tidak melakukan cuci tangan, tidak melakukan persiapan pasien dan alat yang diperlukan, tidak dapat mendeskripsikan UKK dengan benar (hanya menyebutkan "bercak-bercak putih" saja). pemeriksaan penunjang tidak dapat mengusulkan pemeriksaan yang sesuai (mengusulkan 2 jenis pemeriksaan yang tidak tepat). diagnosis tidak tepat mengusulkan "psoriasis corporis", tidak mengusulkan DD yang sesuai. terapi tidak tepat BSO daninstruksi penggunaan di resep.
STASION MATA	pemeriksaan mata masih blank, belajar lagi, anamnesis terlalusingkat dan tidak menggali kecuali keluhan utama saja
STASION MUSKULOSKELETAL	Hanya mampu melakukan sebagian keciiril sekali dari pemeriksaan status lokalis dan skrining geriatri, 1 interpretasi px penunjang keliru, resep keliru pemilihan obat
STASION SISTEM NEUROLOGI	Anamnesis masih sangat kurang, coba dipelajari lagi cara anamnesis yang baik ya, yang perlu digali apa saja terutama saat menggali riwayat penyakit sekarang, diperbaiki kerangka berpikirnya sehingga ketika anamnesis sudah ada gambaran apa yang perlu ditanyakan untuk mengarahkan ke diagnosis dan menyingkirkan diagnosis banding; PF neurologis dibaca lagi ya, karena banyak yang lupa, dipelajari bagaimana caranya dan tujuan pemeriksaannya juga. Ini pasien mengeluh kelemahan anggota gerak, harusnya melakukan pemeriksaan kekuatan otot; Diagnosis dan diagnosis banding tepat; Tatalaksana tidak tepat, ingat ini settingnya di poliklinik jadi harus segera distabilkan kemudian dirujuk, pelajari tatalaksana awal pasien stroke di faskes primer.; Perbaiki cara komunikasi dan profesionalisme ya, jangan lupa informed consent sebelum melakukan tindakan.
STASION SISTEM RESPIRASI	Anamnesis kurang lengkap, Px fisik thoraks kurang. Pemeriksaan penunjang salah. Dx belum disampaikan. Terapi hanya 1. Waktu tersisa 6 menit.
STASION THT	pemeriksaan THT tdk menjelaskan prosedurnya, hanya menyebutkan px VS, dx salah (tertukar dengan DD) k tdk bs mengambil kesimpulan k tdk melakukan px fisik, terapi juga jadi salah dan edukasi

STASION URINARIA

anamnesis kurang lengkap, belum cuci tangan, belum periksa kepala, thorax, px abdomen tidak sistematis, px ekstrimitas belum, penunjang salah, diagnosa salah, pilihan antibiotik kurang tepat

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711175 - LASKAR ANGGARDA PUTRA

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	Anamnesis: oke. Px. Fisik: sudah melakukan pemeriksaan fisik head to toe, hanya beberapa hal penting tidak dicari lebih lanjut seperti pemeriksaan leher, hanya inspeksi saja yang dilakukan. Px. Penunjang: oke. Diagnosis: oke. DDI: belum benar ya. Terapi: sudah betul memilih terapi, hanya dosis yang diberikan untuk propranololnya kurang tepat ya. Edukasi: oke.
STASION GASTROINTESTINAL	Ax: cukup lengkap//PF: cukup lengkap //Dx: benar DD benar//Th.benar signanya kurang tepat//Edukasi: kurang lengkap terkait faktor risiko
STASION KARDIOVASKULER	pemeriksaan abdomen dan ekstremitas belum dilakukan, interpretasi ekg kurang lengkap, tata laksana awal kurang lengkap baru terapi obatnya saja lainnya blm, edukasi soal pembatasan natrium tidak terlalu relate ya krn ga ada hipertensi
STASION KULIT	pemeriksaan fisik tidak melakukan cuci tangan, walaupun menjelaskan cara pemeriksaan tapi tidak menyebutkan peralatan yang diperlukan/digunakan untuk menilai UKK dan tidak mengusulkan pemeriksaan fisik khusus yg relevan kasus. px penunjang hanya menyebutkan pemeriksaan saja tapi tidak menjelaskan langkah2/prosedural pemeriksaan serta intepretasi tidak tepat. 2 DD yg diusulkan tidak tepat. terapi kurang tepat pemilihan bentuk sediaan obat.
STASION MATA	anamnesis msh belum sampai kebiasaan riw pengobatan, px jangan lupa cuci tangan, px segmen anterior pake alat apa, yg disebut unk diperiksa sudah lgkp tp tidak menyebut pake alat apa, px visus belajar lagi ya, untuk edu dan profesionalisme kapan rujuk, bagaimana cara make obat, nyimpan, boleh dipake berjamaah ga?
STASION MUSKULOSKELETAL	Sebagian kecil pemeriksaan fisik tehniknya kurang tepat, pemilihan obat sudah benar tp penulisan resep ada yang kurang tepat.
STASION SISTEM NEUROLOGI	Anamnesis sudah cukup lengkap, namun perjalanan penyakit, progresi dan keluhan lain yang berhubungan dengan keluhan utama kurang digali; PF masih kurang, pasien mengeluhkan adanya kelemahan tangan dan kaki maka penting untuk dilakukan pemeriksaan kekuatan otot (bukan ROM ya), prosedur peeriksaan yang diminta kuang tepat; Diagnosis dan diagnosis banding tepat; Tatalaksana perhatikan setting ya, baca soal dengan cermat, karena settingnya di poliklinik makan harus segera distabilisasi dan dirujuk, baca tatalaksana awal stroke di fasyankes primer.
STASION SISTEM RESPIRASI	Ax cukup. Px fisik tidak cuci tangan WHO. Antropometri tidak dilakukan. Tidak melakukan interpretasi hasil px penunjang. Pilihan antibiotik salah.
STASION THT	pemeriksaan THT tdk menjelaskan alat yang dibutuhkan, jangan lupa pemeriksaan telinga dilakukan pada kedua sisi. tdk cuci tangan, dx tidak lengkap (kanan./kiri) dan dd hanya benar 1,
STASION URINARIA	px kurang ekstrimitas dan suprubic, pilihan antibiotik kurang tepat

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711176 - AGIL FERDIANSYAH AHMAD

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	"px fisik: auskultasi sebaiknya ditambahkan pada benjolan untuk menilai bruit. diagnosa sebutkan kondisi klinisnya juga. lain-lain sudah baik"
STASION GASTROINTESTINAL	Diagnosis kurang lengkap. DD benar. Terapi kurang lengkap.
STASION KARDIOVASKULER	edukasi dan terapi minimal
STASION KULIT	Sdh cukup baik, Ax blm menanyakan kebiasaan sosial dan rwyt pengobatan, px fisik baik hanya tdk menggunakan lup, sdh melakukan px vital sign. Px penunjang jangan lupa didiamkan dl ya. Dx benar, DD salah, Tx disesuaikan dengan derajatnya & jg lama pengobatan
STASION MATA	"AX yang sudah ditanyakan: Mata kiri bintitan, 4 hari yang lalu, nyeri terus menerus, yang meringankan kompres hangat. RPD Sering bintitan namun hanya kecil, Ax yang belum ditanyakan : kelopak mata kiri merah, mengganjal, tidak ada penurunan penglihatan. Pasien sering mengucek mata karena terasa gatal. skala nyeri 7, yang memperberat saat menunduk, saat sujud ketika sholat. ebiasaan : Olahraga seminggu sekali (jalan/lari-lari kecil sekitar rumah), Beberapa bulan terakhir ganti merk make up. 1 minggu yang lalu kakak menikah. Dirias dengan make up salon. Membersihkan bekas riasan hanya dengan air. Px : Pemeriksaan visus dan status lokalis: Mencuci tangan secara WHO, Menyebutkan prosedur pemeriksaan visus tidak lengkap yaitu Meminta pasien berdiri pada jarak 5-6 meter dari kartu snelen, Memeriksa satu per satu mata kanan dan kiri dengan cara menutup mata dengan telapak tangan pada mata yang tidak diperiksa, Visus pasien pada baris terakhir yang dapat dibaca. Menyebutkan prosedur pemeriksaan segmen anterior yaitu menggunakan lensa binokuler, memeriksa mata kanan dan kiri dari luar ke dalam. Tambahkan Memastikan pasien tidak menggunakan kaca mata/kontak lensa, Mata yang diperiksa diminta membaca huruf pada kartu snelen dari mulai atas ke bawah sampai pada barisan huruf yang tidak jelas terbaca. Dx : Diagnosis kerja sudah benar yaitu OS Hordeolum eksternum, Diagnosis banding benar 1 yaitu OS Hordeolum internum. Bisa di tambahkan DD Chalazion Tatalaksana farmakoterapi : topical : Oxytetrasiklin atau kloramfenikol salep mata setiap 8 jam, jika kloramfenikol tetes mata sebanyak 1 tetes tiap 2 jam (IDI, 2014). antibiotic sistemik : bisa diberikan eritromisin 500 mg atau dikloksasilin 4 kali sehari selama 3 hari (IDI, 2014). Bisa diberikan terapi simptomatik analgetik : asam mefenamat, ibuprofen diminum bila perlu "

STASION MUSKULOSKELETAL	Px. tajam penglihatan dgn Snellen Chart ya Dek...pendengaran belum diperiksa ya...1 DD tidak tepat...apakah perlu 2 obat spt ya Agil tuliskan ?
STASION SISTEM NEUROLOGI	Anamnesis sudah sebagian besar baik, hanya kurang tajam di RPS// px fisik baik// dx dan dd terbalik// tatalaksana awal kurang lengkap, sebaiknya terkait dengan penanganan hemodinamiknya ya mas// waktu habis
STASION SISTEM RESPIRASI	diagnosis salah, dd juga tidak tepat, tx tidak memberikan antibiotik
STASION THT	ax lumayan, px hanya telinga saja, Dx sesuai, tx hanya tindakan pengeluaran saja tanpa pelunak., edukasi jadinya kurang lengkap
STASION URINARIA	px fisik harusnya tetap menyebutkan cuci tangan who, interpretasi px darah rutin belum dilakukan, lain kali itu baca soal dengan teliti ya-kalo diminta itu ya dikerjakan agar nilainya ga jelek, terapinya kurang analgetiknya

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711177 - DINDA THRUSSDAYANA

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	"px fisik sebaiknya juga menilai ekstremitas dan antropometri. untuk tatalaksana sebaiknya ditambahkan anti hipertensi. lain-lain sudah baik"
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis kurang lengkap. Pemeriksaan fisik kurang runtut. DX kurang lengkap. DD tidak tepat. Terapi kurang lengkap
STASION KARDIOVASKULER	pemeriksaan fisik hanya status lokalis
STASION KULIT	Sdh cukup baik, Ax blm menanyakan kebiasaan sosial, px fisik sdh baik, tp tdk menggunakan lup, melakukan px vital sign. Px KOH jangan lupa didiamkan dl ya. Dx benar, DD salah, Tx lama pengobatan, yg belum sesuai
STASION MATA	"AX yang sudah ditanyakan: Mata kiri bintitan, 4 hari yang lalu, nyeri terus menerus, nyeri, gatal, . Pasien sering mengucek mata karena terasa gatal. yang memperberat saat menunduk, saat sujud ketika sholat. yang meringankan kompres hangat. RPD Sering bintitan namun hanya kecil, Ax yang belum ditanyakan : tidak ada penurunan penglihatan. kelopak mata kiri merah,kebiasaan : Olahraga seminggu sekali (jalan/lari-lari kecil sekitar rumah), Beberapa bulan terakhir ganti merk make up. 1 minggu yang lalu kakak menikah. Dirias dengan make up salon. Membersihkan bekas riasan hanya dengan air. Px : sebaiknya mencuci tangan WHO, kartu snellen yang dibaca dari atas ke bawah ya. Menyebutkan prosedur pemeriksaan segmen anterior yaitu menggunakan lensa binokuler, memeriksa mata kanan dan kiri dari luar ke dalam. Dx : Diagnosis kerja yaitu OS Hordeolum eksternum, Diagnosis banding yaitu OS Hordeolum internum dan Chalazion Tatalaksana farmakoterapi : topical : Oxytetrasiklin atau kloramfenikol salep mata setiap 8 jam, jika kloramfenikol tetes mata sebanyak 1 tetes tiap 2 jam (IDI, 2014). antibiotic sistemik : bisa diberikan eritromisin 500 mg atau dikloksasilin 4 kali sehari selama 3 hari (IDI, 2014). Bisa diberikan terapi simptomatik analgetik : asam mefenamat, ibuprofen diminum bila perlu "
STASION MUSKULOSKELETAL	Px. status lokalis kurang lengkap...skrining geriatri diperiksa 9...interpretasi X-rontgen kurang lengkap...fokus ya Dek...jaim dikit di depan pasien...lebih niat dan serius ya kalo ujian...1 DD tidak tepat...dosis farmakoterapi tidak tepat
STASION SISTEM NEUROLOGI	anamnesis sudah baik hanya penggalian RPS kurang tajam, kebiasaan pasien juga belum ditanyakanhanya beberapa masih mengguakan istilah medis// ic tidak tidak lengkap dan lainnya baik// dd-dx baik// tatalaksana awal kurang lengkap, jika dirujuk, mau di apakan saat di rujuk, sebelum dirujuk apakah perlu diberi IVFD
STASION SISTEM RESPIRASI	interpretasi foto thoraks kurang lengkap, dx kurang lengkap hanya menyebutkan pneumonia saja,

STASION THT	ax dan Px cukup, dx sesuai, DD nyerempet, Tx hanya tindakan saja tanpa pelunak serumen, sehingga edukasi kapan kontrol ulang tidak tersampaikan
STASION URINARIA	px fisik harusnya tetap antropometri, interpretasi px darah rutin belum dilakukan, terapinya kurang analgetiknya

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711178 - JERRIULLAH

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	keseluruhan sudah baik
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis kurang lengkap. Pemeriksaan fisik kurang sistematis. DX kurang lengkap. Terapi kurang lengkap
STASION KARDIOVASKULER	pemeriksaan fisik hanya batas2 jantung, status lokalis
STASION KULIT	Sdh cukup baik, Ax blm menanyakan kebiasaan sosial dan rwyt pengobatan, px fisik tdk cuci tangan, tdk menggunakan lup, tdk melakukan px vital sign.Px KOH jangan lupa didiamkan dl ya. Dx benar, DD benar 1, Tx lama pengobatan, yg belum sesuai
STASION MATA	<p>"AX : Mata kiri bintitan, 4 hari yang lalu, nyeri terus menerus, mengganjal, nyeri, gata, lPasien sering mengucek mata karena terasa gatal, . yang meringankan kompres hangat. RPD Sering bintitan namun hanya kecil,</p> <p>Ax yang belum ditanyakan : kelopak mata kiri merah, tidak ada penurunan penglihatan, skala nyeri 7, yang memperberat saat menunduk, saat sujud ketika sholat. kebiasaan : Olahraga seminggu sekali (jalan/lari-lari kecil sekitar rumah), Beberapa bulan terakhir ganti merk make up. 1 minggu yang lalu kakak menikah. Dirias dengan make up salon. Membersihkan bekas riasan hanya dengan air.</p> <p>Px : sebaiknya cuci tangan WHO sebelum pemeriksaan. Prosedur px visus kurang lengkap yaitu memastikan pasien tidak menggunakan kaca mata/kontak lensa. Menyebutkan prosedur pemeriksaan segmen anterior yaitu menggunakan lensa binokuler, memeriksa mata kanan dan kiri dari luar ke dalam.</p> <p>Dx : Diagnosis kerja yaitu OS Hordeolum eksternum, Diagnosis banding yaitu OS Hordeolum internum dan Chalazion</p> <p>Tatalaksana farmakoterapi : topical : Oxytetrasiklin atau kloramfenikol salep mata setiap 8 jam, jika kloramfenikol tetes mata sebanyak 1 tetes tiap 2 jam (IDI, 2014). antibiotic sistemik : bisa diberikan eritromisin 500 mg atau dikloksasilin 4 kali sehari selama 3 hari (IDI, 2014). Bisa diberikan terapi simptomatik analgetik : asam mefenamat, ibuprofen diminum bila perlu "</p>
STASION MUSKULOSKELETAL	interpretasi X-Ray kurang tepat ya....1 DD tidak tepat
STASION SISTEM NEUROLOGI	anamnesis sudah baik hanya kurang menggali terkait kemungkinan dd yang lainnya, RPD, RPK, kebiasaan sudah ditanyakan// pilihan px neurologis baik, hanya penjelasan interpretasi reflek mendel salah// dx-dd baik// tatalaksana awal sudah baik tetapi hanya kurang lengkap
STASION SISTEM RESPIRASI	interpretasi foto thorak tidak benar, diagnosis salah, dd tidak tepat, tx tidak tepat: dekongestan bukan obat sesak lho..
STASION THT	ax dan px lengkap, DX sesuai, Tx cukup , edukasi sedikit terpotong tapi cukup

STASION URINARIA

px fisik harusnya tetap menyebutkan cuci tangan who dan antropometri, terapinya kurang analgetiknya

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711179 - NADIFA AZZAHRA PUTRI

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	"px fisik: benjolan bisa ditambahkan palpasi nyeri tekan, mobile, dan auskultasi menilai bruit px ekstremitas bisa ditambahkan tremor diagnosa bisa ditambahkan toksik atau non toksik lain-lain sudah baik, komunikasi baik, tidak terburu2."
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis kurang lengkap. DX kurang lengkap. DD benar 1
STASION KARDIOVASKULER	baik
STASION KULIT	Sdh baik, Ax lengkp, px fisik tdk menggunakan lup dan belum cuci tangan, blm melakukan px vital sign. Px KOH jangan lupa didiamkan dl ya. Dx benar, DD salah, Tx sdh benar tp jangan ganti2 gitu ya ... pikirkan dg baik
STASION MATA	"AX yang sudah ditanyakan: Mata kiri bintitan, 4 hari yang lalu, nyeri terus menerus, nyeri, gatal. Pasien sering mengucek mata karena terasa gatal. yang meringankan kompres hangat. RPD Sering bintitan namun hanya kecil, Ax yang belum ditanyakan : kelopak mata kiri merah, mengganjal, skala nyeri 7, tidak ada penurunan penglihatan. kebiasaan : Olahraga seminggu sekali (jalan/lari-lari kecil sekitar rumah), Beberapa bulan terakhir ganti merk make up. 1 minggu yang lalu kakak menikah. Dirias dengan make up salon. Membersihkan bekas riasan hanya dengan air. yang memperberat saat menunduk, saat sujud ketika sholat. Px : Pemeriksaan visus kurang lengkap prosedurnya. Sebaiknya diawali dengan mencuci tangan WHO dan menyebutkan lensa binokuler. Dx : Diagnosis kerja yaitu OS Hordeolum eksternum, Diagnosis banding yaitu OS Hordeolum internum dan Chalazion Tatalaksana farmakoterapi : topical : Oxytetrasiklin atau kloramfenikol salep mata setiap 8 jam, jika kloramfenikol tetes mata sebanyak 1 tetes tiap 2 jam (IDI, 2014). antibiotic sistemik : bisa diberikan eritromisin 500 mg atau dikloksasilin 4 kali sehari selama 3 hari (IDI, 2014). Bisa diberikan terapi simptomatik analgetik : asam mefenamat, ibuprofen diminum bila perlu "
STASION MUSKULOSKELETAL	1 DD tidak tepat...1 jenis analgesik cukup dengan pemberian ditingkatkan sesuai waktu paruh obat ya
STASION SISTEM NEUROLOGI	anamnesis sudah baik hanya kurang menggali terkait kemungkinan dd yang lainnya, RPD, RPK, kebiasaan sudah ditanyakan// ic kurang lengkap, pilihan px neurologis baik, hanya penjelasan reflek mendel salah// dx-dd baik// tatalaksana awal sudah baik tetapi hanya kurang lengkap
STASION SISTEM RESPIRASI	diagnosis kurang lengkap hanya menyebutkan pneummonia saja
STASION THT	ax dan px sudah bagus, Dx dan DD sesuai, Tx dan edukasi sudah cocok

STASION URINARIA

px fisik harusnya tetap menyebutkan cuci tangan who dan antropometri

FEEDBACK OSCE KETRAMPILAN MEDIK DARING SEMESTER 6 TA 2020/2021

18711180 - KATON PAMUNGKAS

STATION	FEEDBACK
STASION ENDOKRIN	"px fisik: pada ekstrimitas sebaiknya juga diperiksa tremor dan keringat. px penunjang: bisa ditambahkan radiologi untuk benjolan di leher interpretasi TSH yang menurun kurang tepat, pelajari kembali perbedaan hipertiroid dengan tsh yang meningkat dan menurun. diagnosa kurang lengkap, diagnosa banding bisa ditambahkan penyakit dengan benjolan dileher tatalaksana sebaiknya dikombinasikan dengan anti hipertensi"
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis kurang lengkap. DX kurang lengkap. Terapi kurang lengkap
STASION KARDIOVASKULER	baik
STASION KULIT	Sdh cukup baik, Ax blm menanyakan kebiasaan sosial dan rwyt pengobatan, px fisik baik hanya tdk menggunakan, sdh melakukan px vital sign. Px KOH jangan lupa didiamkan dl ya. Dx benar, DD salah, Tx pertama benar

STASION MATA	<p>"AX yang sudah ditanyakan: Mata kiri bintitan, 4 hari yang lalu, nyeri terus menerus, kelopak mata kiri merah, mengganjal, nyeri, gatal, skala nyeri 7, yang meringankan kompres hangat. RPD Sering bintitan namun hanya kecil,</p> <p>Ax yang belum ditanyakan : tidak ada penurunan penglihatan. Pasien sering mengucek mata karena terasa gatal.yang memperberat saat menunduk, saat sujud ketika sholat. kebiasaan : Olahraga seminggu sekali (jalan/lari-lari kecil sekitar rumah), Beberapa bulan terakhir ganti merk make up. 1 minggu yang lalu kakak menikah. Dirias dengan make up salon. Membersihkan bekas riasan hanya dengan air.</p> <p>Px : Pemeriksaan visus dan status lokalis:yang disebutkan adalah Menyebutkan prosedur pemeriksaan visus yaitu Meminta pasien berdiri pada jarak 5-6 meter dari kartu snellen, Memastikan pasien tidak menggunakan kaca mata/kontak lensa, Memeriksa satu per satu mata kanan dan kiri dengan cara menutup mata dengan telapak tangan pada mata yang tidak diperiksa, Visus pasien pada baris terakhir yang dapat dibaca. Menyebutkan prosedur pemeriksaan segmen anterior yaitu menggunakan lensa binokuler, memeriksa mata kanan dan kiri dari luar ke dalam. Sebaiknya cuci tangan WHO dahulu, Tambahkan prosedur visus yaitu Mata yang diperiksa diminta membaca huruf pada kartu snellen dari mulai atas ke bawah sampai pada barisan huruf yang tidak jelas terbaca, Visus pasien pada baris terakhir yang dapat dibaca.</p> <p>Dx : Diagnosis kerja kurang lengkap seharusnya OS Hordeolum eksternum, Diagnosis banding Chalazion. (kurang menyebutkan eksternum)</p> <p>Tatalaksana farmakoterapi : topical : Oxytetrasiklin atau kloramfenikol salep mata setiap 8 jam, jika kloramfenikol tetes mata sebanyak 1 tetes tiap 2 jam (IDI, 2014). antibiotic sistemik : bisa diberikan eritromisin 500 mg atau dikloksasilin 4 kali sehari selama 3 hari (IDI, 2014). Bisa diberikan terapi simptomatik analgetik : asam mefenamat, ibuprofen diminum bila perlu</p> <p>"</p>
STASION MUSKULOSKELETAL	status lokalis tidak dipalpasi ?...1 DD tidak tepat
STASION SISTEM NEUROLOGI	anamnesis sudah lengkap tergalil tapi kurang tajam di RPS, terutama untuk membedakan dengan dd lainnya, kurang sistematis juga// ic baik, px fisik beberapa terbalik2// dx-dd baik// tatalaksana sebaiknya terkait dengan hemodinamik ya
STASION SISTEM RESPIRASI	pemeriksaan rontgen thoraks saja, Dx pneumonia saja, DD tidak tepat, tidak memberikan obat anti inflamasi, mukolitik, dan antipiretik, tidak menjelaskan tentang obat yg diberikan
STASION THT	ax lumayan, px tidak lengkap untuk otoskopinya, Dx sesuai, DD lumayan, tx sesuai tapi di edukasi tidak disebutkna kapan kontrol jadi kurang lengkap
STASION URINARIA	px penunjang kurang 1 yg penting, dx nya kalo hanya isk kurang spesifik lokasinya dimana? terapinya kurang analgetiknya

