

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

16711137 - SITTI NADIYAH PRATIWI

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	px thorax, ekstremitas, abdomen (selain palpasi) tidak dilakukan, px penunjang salah, diagnosis tertukar dengan dd, terapi dosisnya kurang pas dan terapi non farmakologis kurang
STASION INFEKSI	anamnesis sangat tidak mngarah/ masih terlaluluas, terkait FR, keluhan lain dll//dx jadi dd//px.penunjang interpretasi kurang lengkap semua//tx salah, krn dx salah hanya simptomatik sahja yg benar tp penulisan jg kurang tepat
STASION MUSKULOSKELETAL	interpretasi foto rontgen tidak tepat, apakah yakin difoto ada fraktur dan dislokasi caput femur?? dipelajari lagi cara membaca foto rontgen ya. kemudian tatalaksana non farmakologi tidak tepat. karena dari awal di sebutkan fraktur sehingga pasien diberi es batu? di pasang gips? dibaringkan? nanti tolong dipelajari lagi prinsip penanganan awal untuk kasus muskuloskeletal ya
STASION NEUROLOGI	ax masih belum lengkap, belum px gcs dan reflek fisio, penunjang sudah betul 2 namun 1 nya salah interpretasi, dx nya subepidural hemorage? kehabisan waktu belum sempat men dd dan edukasi (sinyalnya sangat kurang baik mungkin lain kali kalau ujian bisa cari posisi sinyal yg baik ya)
STASION NON INFEKSI	terapi belum tepat frekuensi pemberiannya, baru menyampaikan dx blm DD
STASION PSIKIATRI	anamnesis oke, belajar lagi pemeriksaan psikiatri ya, dx kurang tepat, waktu habis sebelum melakukan terapi farmakologi
STASION RESUSITASI CAIRAN	ax: sangat minimal sekali tdk banyak info yang bs didapatkan, fisik, perlu melakukan pemeriksaan ABC secara lengkap, px ekstremitas apakah tdk perlu u dilakukan? penunjang menyebutkan 2 tp yang benar diinterpretasikan hanya 1, DX kok bs SDH? apakah ada riwayat trauma? salah menghitung kebutuhan cairan. waktu habis blm sempet edukasi dll

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

16711174 - MUHAMMAD AUFA AULIA

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	
STASION INFEKSI	
STASION MUSKULOSKELETAL	
STASION NEUROLOGI	
STASION NON INFEKSI	
STASION PSIKIATRI	Tidak hadir
STASION RESUSITASI CAIRAN	tdk masuk

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

17711075 - WISEISA ADI SUBROTO

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	dosis terapi PPI nya kurang tepat
STASION INFEKSI	anamnesis singkat bgt, kurang gali keluhan lain//fisik kurang lengkap dan tdk interpretasi//penunjang interpretasi kurang tepat//dx benar tapi bener ...paru primer istilahnya? Dd salah 1//tx benar
STASION MUSKULOSKELETAL	sudah bagus dan lengkap
STASION NEUROLOGI	RPD RPK kebiasaan dan lingkungan belum digali, tidak px GCS, dx oke tapi tdk melakukan dd, edukasi rawat jalan untuk drujuk??
STASION NON INFEKSI	belum memeriksa lingkaran pinggang, penunjang yg tepat baru gula darah yang lain blm pas, terapi tepat, baru menyebutkan dx dx banding blm tepat, edukasi tepat
STASION PSIKIATRI	Anamnesis tidak lengkap, pemeriksaan psikiatri hanya tepat 3, dx oke dd kurang tepat, terapi di IGD tidak diresepkan dan diberikan, edukasi sedikit kurang pas ya karena terapi tidak pas
STASION RESUSITASI CAIRAN	ax blm lengkap, perlu cek ABC, penunjang benar 2, dx sebenarnya sdh benar saat diawal namun diperbaiki 2 kali malah menjadi salah, komunikasi terkesan tertutup dan ragu, tdk memberi kesempatan bagi pasien, apakah tdk perlu di ranap? kebutuhan cairan masih ok, tp saat konversi jadi tpm menjadi salah, di detik2 akhir ganti lagi Dx dan DD menjadi yang pertama

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

17711165 - SENA PRAHA PRASETYA

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	pf kurang lengkap (thorax tdk lengkap, abdomen kurang perkursi, ekstremitas tdk dilakukan)
STASION INFEKSI	anamnesis kurang mendalam, menggali lingkungan, rumah dll//px. fisik kurang px. ekstremitas//px. penunjang oke tp interpretasi kurang lengkap//obt kausatif secara umum benar tp dosis sediaan penulisan resepnya dibaca lagi ya
STASION MUSKULOSKELETAL	permintaan foto rontgenya menggunakan bahasa medis ya bukan bagian betis sinistra, dipelajari lagi tentang anatomi tubuh dan regio foto rontgen. kemudian posisi foto rontgen yang diminta seharusnya posisi AP lateral bukan PA. kemudian interpretasi foto rontgen salah ya? apakah dengan foto rontgen bisa terlihat adanya robekan otot kuadrisep karena gambaran opak??? kemudian tatalaksananya salah ya, karena pasien bukan mengalami fraktur sehingga tidak perlu imobilisasi dengan gips. pelajari lagi prinsip tatalaksana kasus muskuloskeletal. untuk tambahan pemberian ice dan elevated benar tapi sepertinya tidak sinkron dengan tatalaksana sebelumnya yang digips. juga dipikirkan perlu tidaknya dirujuk dan profesionalisme sebagai dokter ketika berhadapan dengan pasien tidak ketawa atau senyum2
STASION NEUROLOGI	RPD RPK kebiasaan dan lingkungan belum digali, tidak px GCS, r. fisio r patologis dx oke tapi tdk melakukan dd,
STASION NON INFEKSI	belum memeriksa abdomen dan lingkaran pinggang, terapi blm tepat dosis dan frekuensi pemberian, dx saja blm menyampaikan dd
STASION PSIKIATRI	Anamnesis tidak lengkap, pemeriksaan psikiatri belajar lagi ya, dx oke dd kurang tepat salah satu, terapi di IGD tidak diresepkan dan diberikan, terapi oral dipelajari lagi ya, edukasi sedikit kurang pas ya karena terapi tidak pas
STASION RESUSITASI CAIRAN	perlu cek ABC secara lengkap, fisik tdk mencari gejala kegagalan sirkulasi, penunjang hanya menyebutkan 1 penunjang, namun tdk bs menginterpretasikan dengan benar, dd kok berkebalikan dari dx? padahal penunjangnya sangat jelas, kebutuhan cairan salah

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711001 - ANTIKA AYU PUTRI CAHYANI

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	px kepala leher blm dilakukan
STASION INFEKSI	anamnesis cukup sgkt, meski lumayan mengarah tp terkait lingkungan dll?//tx bener tp sepertinga bisa dilihat lag untuk BB 60...lainnya sdh oke....ga usah buru2..
STASION MUSKULOSKELETAL	sudah bagus dan lengkap, untuk lama pemberian ice bisa dibaca lagi ya waktunya
STASION NEUROLOGI	RPD RPK kebiasaan dan lingkungan belum digali, tidak px GCS, r. fisio, dx masih belum tepat ya klo stroke hemoragik akibat edh, tidak men dd
STASION NON INFEKSI	anamnesis terkesan buru2 jadi kurang mndalam dan lengkap
STASION PSIKIATRI	"Anamnesis tidak lengkap, pemeriksaan psikiatri hanya bisa menganalisis 4 dari 12 pemeriksaan psikiatru, dx kurang tepat, terapi oke edukasi oke
STASION RESUSITASI CAIRAN	ax terlalu banyak hal yang tdk berkaitan yang ditanyakan sehingga boros waktu, fisik janan lupa periksa ABC lengkap, penunjang bener 1, terapi kebtuhan cairan masih OK, namun perhitungan menjadi tpm kurang tepat/

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022**18711003 - FADHEELA SALMAA PUTRIDEWI**

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	px kepala leher ekstremitas tidak dilakukan,
STASION INFEKSI	px. fisik tdk periksa kepala leher dan ekstremitas//tx farmako pilihan benar tp dosis kurang tepat...yg lain sdh baik dik
STASION MUSKULOSKELETAL	interpretasi foto rontgen kurang tepat ya,apakah bisa dilihat adanya sprain dari foto rontgen?? kemudian pemberian icenya bisa dibaca lagi ya apakah benar 6-8 jam?
STASION NEUROLOGI	ax sebagian kecil belum tergali, tidak px GCS, interpretasi hasil ct scan salah ya klo darah sudah oke, dx masih belum tepat klo subdural hematome dd edh
STASION NON INFEKSI	sudah baik
STASION PSIKIATRI	Anamnesis lengkap, pemeriksaan psikiatri hanya bisa menganalisis 5 dari 12 pemeriksaan psikiatri, dx kurang tepat, terapi oke namun yg injeksi tidak dituliskan dalam resep, pelajari lagi pemberian obat oralnya ya, edukasi oke
STASION RESUSITASI CAIRAN	ax bisa digali leboh dalam kebiasaan, keluhan penyerta, dll, prlu melakukan px ABC secara lengkap, penunjang menyebutkan 2 tp tdk tepat interpretasinya benar 1, dd kurang lengkap, kebutuhan cairan salah,

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022**18711004 - JAMALUDDIN HAIKHAH**

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	sudah baik :)
STASION INFEKSI	ax dan px lengkap//penunjang ad yg kurang lengkap interpretasinya//dx pake embel2 primerkah? itu jadinya kalau anak3 malahan dik, dd benar,//tx oke...yg lain juga sdh cukup bagus dan tenang dan sopan anamnesis dengan pasien...
STASION MUSKULOSKELETAL	sudah bagus dan lengkap, hanya saja perlu lebih percaya diri dan tidak ragu2 sehingga jawaban tidak berubah rubah. untuk rest min 48 jam sudah cukup, tidak perlu sampai 5 hari
STASION NEUROLOGI	sudah sangat baik namun untuk anamnesis sebagian kecil belum tergali.
STASION NON INFEKSI	belum menyebut dx banding, cek frekuensi pemberian obat oral yg diberikan
STASION PSIKIATRI	anamnesis oke, pemeriksaan psikiatri oke cuma masih bisa dilengkapi lagi, dx kurang tepat, terapi di IGD tidak diresepkan, terapi oral perhatikan kembali dosisnya ya, edukasi oke
STASION RESUSITASI CAIRAN	ax masih bs digali terkait gejala2 khas dan keluhan penyerta pasien, fisik, KU tdk dicari, ekstremitas u cari kegagalan sirkulasi?, dx tidak lengkap, kebutuhan cairan salah, pelajari lagi ya, lain2 cukup baik sebenarnya

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711005 - ASTRI NURUL AMANAH

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	
STASION INFEKSI	
STASION MUSKULOSKELETAL	
STASION NEUROLOGI	
STASION NON INFEKSI	
STASION PSIKIATRI	Tidak hadir
STASION RESUSITASI CAIRAN	tdk masuk

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711007 - NADYA AMALIA FEBRIAN NUR

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis kurang adekuat, usulan pemeriksaan penunjang belum sesuai, dosis obat belum tepat
STASION INFEKSI	Anamnesis baik. Px fisik kurang antropometri, dibutuhkan utk pengaturan dosis obat. Dosis obat FDC jadi keliru. Penulisan resep masih keliru, jumlah obat keliru juga. Interpretasi penunjang dibaca lagi.
STASION MUSKULOSKELETAL	belajar lagi ya ttg cara membaca dan interpretasi foto x-ray
STASION NEUROLOGI	Baik, belajar membaca ct scan lagi...biar lbh mahir, beda hematom dengan hemorhage?
STASION NON INFEKSI	pemeriksaan bisa ditambahkan lingkaran pinggang dan achantosis.. Diagnosa masih kurang lengkap. lain-lain baik.
STASION PSIKIATRI	jika pasien mengganggu saat alloanamnesis sebaiknya di bawa ruang terpisah. anamnesis masih ada yang tidak tergal. diagnosis banding kurang tepat. terapi kurang tepat. edukasi kurang
STASION RESUSITASI CAIRAN	px penunjangnya itu saja?gak pengen lihat yang lain..suhu 38 lho..terapi cairanya sdh bener pilihanya, cuma msh keliru hitung banyak kebutuhan dan tetesan

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022**18711008 - SYAFIRA LAILA NURULITA**

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis kurang adekuat,
STASION INFEKSI	Anamnesis baik, Px fisik ok. Interpretasi ro thorak bisa dibaca lagi istilah patologisnya radiologi ya. Terapi KDT dan dosisnya dibaca lagi ya sesuai berat badan, penulisan resep masih keliru. Suhu 38,5 perlu diobati tidak?
STASION MUSKULOSKELETAL	belajar lagi ya utk penatalaksanaan cedera otot
STASION NEUROLOGI	Baik, belajar membaca ct scan lagi...biar lbh mahir, beda hematoma dengan hemorhage?
STASION NON INFEKSI	pemeriksaan bisa ditambahkan lingkaran pinggang, IMT, achantosis. Diagnosa masih kurang lengkap. lain-lain baik. edukasi bisa ditambahkan gejala awal hipoglikemia dan penanganannya, frekuensi dan durasi olahraga yang spesifik untuk DM, tatacara minum obat DM.
STASION PSIKIATRI	jika pasien mengganggu saat alloanamnesis sebaiknya di bawa ruang terpisah. anamnesis ada yang tidak tergal. pemeriksaan psikiatri masih kurang. diagnosis banding kurang tepat. terapi awal dan rumatan kurang tepat. edukasi kurang
STASION RESUSITASI CAIRAN	anamnesis riwayat pengobatan dan kebiasaan di tanyakan, kasus penkes jangan lupa px ABC, adakah tanda2 syok dicek, dx dan dd kebolak balik, tx hanya tepat memberikan kristaloid

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711009 - AMANDA VIANY SAVIRA

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	
STASION INFEKSI	Anamnesis baik. Px fisik baik. Px penunjang & interpretasi Ok. Terapi perlu tambahan atau tidak? suhu pasien 38,5., penulisan jumlah obat disesuaikan ya.
STASION MUSKULOSKELETAL	OK
STASION NEUROLOGI	bagus
STASION NON INFEKSI	pemeriksaan bisa ditambahkan lingkaran pinggang dan achantosis. Diagnosa masih kurang lengkap. edukasi bisa ditambahkan gejala awal hipoglikemia dan penanganannya. lain-lain baik. komunikasi baik.
STASION PSIKIATRI	jika pasien mengganggu saat anamnesis sebaiknya di bawa ruang terpisah. banyak anamnesis yang tidak tergal. pemeriksaan psikiatri masih kurang. diagnosis banding kurang tepat.
STASION RESUSITASI CAIRAN	hanya melakukan 2 px penunjang, dx dan dd masih terbalik, jenis cairan kristaloid (pake yg mana), kebutuhannya sudah sesuai,

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022**18711010 - DIVA BERLIANA ADHYAKSA**

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	
STASION INFEKSI	Anamnesis kurang lengkap, pelacakan faktor risiko dari lingkungan, riwayat terapi, yg memperberat/meringankan. Px fisik baik. Interpretasi penunjang, dibaca istilah patologi radiologi selain peningkatan corakan bronkhovaskular ada apalagi.. dosis KDT berdasar BB dibaca lagi ya. Lainnya sudah ok.
STASION MUSKULOSKELETAL	belajar lagi utk penatalaksanaan cedera otot
STASION NEUROLOGI	bukan perdarahan?, Dx nya Hematom Epidural...pelajari detail lagi. Px fisik dan penunjang dipelajari lg
STASION NON INFEKSI	pemeriksaan bisa ditambahkan lingkaran pinggang dan achantosis. Diagnosa masih kurang lengkap. edukasi masih banyak yang belum dijelaskan, waktu habis, bisa ditambahkan gejala awal hipoglikemia dan penanganannya, frekuensi dan durasi olahraga yang spesifik untuk DM, tatacara minum obat DM
STASION PSIKIATRI	jika pasien mengganggu saat alloanamnesis sebaiknya di bawa ruang terpisah. banyak anamnesis yang tidak tergal. pemeriksaan psikiatri masih kurang. diagnosis banding kurang tepat. terapi rumatan kurang tepat. edukasi kurang
STASION RESUSITASI CAIRAN	pemeriksaan fisik di sebutkan ABC, hanya px penunjang 2 saja, tetesanya keliru

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022**18711012 - JUNE REFONDA SANGPA SAFIRA**

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis kurang adekuat,
STASION INFEKSI	Anamnesis kurang lengkap, tidak semua orang tau istilah tuberkulosis, bisa digunakan bahasa awam, karakteristik batuk & keluhan penyerta kurang digali. Px fisik kurang lengkap, antropometri? Clinical reasoning masih kurang, kesinambungan anamnesis, px fisik, penunjang kurang. Px Tubex untuk apa ya dek? Interpretasi penunjang dibaca lagi..Dx kerja keliru. Terapi jadi keliru. Belajar lagi ya..
STASION MUSKULOSKELETAL	banyak latihan membaca hasil x-ray ya
STASION NEUROLOGI	baik, px penunjangnya lbh ,,,,eduskasinya disesuaikan
STASION NON INFEKSI	nilai normal GDP salah, seharusnya kurang dari 126, bukan 200. Diagnosa masih kurang lengkap. tatalaksana sebaiknya dipelajari kembali, apakah pertimbangan pemberian 1 mcam atau 2 macam obat DM. edukasi masih banyak yang belum dijelaskan, waktu habis. bisa ditambahkan gejala awal hipoglikemia dan penanganannya, frekuensi dan durasi olahraga yang spesifik untuk DM, tatacara minum obat DM terutama bila diberikan 2 macam obat sesuai dengan resep yang ditulis
STASION PSIKIATRI	jika pasien mengganggu saat alloanamnesis sebaiknya di bawa ruang terpisah. banyak anamnesis yang tidak tergali. pemeriksaan psikiatri masih kurang banyak. diagnosis tidak tepat. terapi tidak tepat. edukasi kurang
STASION RESUSITASI CAIRAN	annamnesis lebih mengarah ya, px fisik dilengkapi ABC, dx nya kok jauh..terapi cairanya gmn hayo..px penunjangnya yg diperlukan itu aja?

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022**18711017 - EVANIA TASNIM FAUZIAH**

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis kurang adekuat, dd kurang sesuai
STASION INFEKSI	Anamnesis kurang lengkap. Px fisik kurang lengkap (abdomen, ekstremitas blm dicek). Interpretasi darah lengkap, rontgen dibaca lagi ya.. istilah patologis dlm radiologinya apa yang lebih tepat? Suhu 38,5, perlu ada terapi tambahan tidak selain KDT?
STASION MUSKULOSKELETAL	penjelasan utk penatalaksanaan tidak tepat
STASION NEUROLOGI	Bagus, px penunjang darah rutin blm ada
STASION NON INFEKSI	pemeriksaan bisa ditambahkan lingkaran pinggang. Diagnosa masih kurang lengkap. lain-lain baik.
STASION PSIKIATRI	jika pasien mengganggu saat alloanamnesis sebaiknya di bawa ruang terpisah. anamnesis masih ada yang perlu digali. pemeriksaan psikiatri masih kurang. diagnosis banding kurang tepat. terapi rumatan kurang tepat. edukasi kurang, rujuk?
STASION RESUSITASI CAIRAN	px fisik perlu ABC,dx nya kok jauh,px penunjangnya kok cuma itu, di ax sdh kompliit lho gali riwayat sakitnya, terapi cairanya jd tidak pas untuk kasus

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711018 - MUHAMMAD FALAH GHANI NURUDDIN

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	dd kurang sesuai, zinc?
STASION INFEKSI	Anamnesis pelacakan faktor risiko tidak hanya di keluarga, tapi juga tetangga atau lingkungan kerja. Px fisik kurang sistematis & kurang lengkap. Px penunjang hanya mengusulkan 2, instruksinya 3. Interpretasi ZN dibaca lagi ya. Terapi jumlah tablet dibaca lagi jumlah FDC berdasar berat badan.
STASION MUSKULOSKELETAL	kenali lagi anatomi tubuh, baca lagi tentang pemeriksaan x ray, belajar lagi utk penatalaksanaan RICE
STASION NEUROLOGI	Bagus, Px fisik kurang lengkap: fisiologis neurologis
STASION NON INFEKSI	pemeriksaan bisa ditambahkan lingkaran pinggang dan achantosis.. Diagnosa masih kurang lengkap. edukasi bisa ditambahkan gejala awal hipoglikemia dan penanganannya, frekuensi dan durasi olahraga yang spesifik untuk DM, tatacara minum obat DM.
STASION PSIKIATRI	jika pasien mengganggu saat anamnesis sebaiknya di bawa ruang terpisah. anamnesis masih ada yang perlu digali. pemeriksaan psikiatri masih kurang. diagnosis bading tidak tepat. terapi rumatan kurang tepat. edukasi kurang, rujuk?
STASION RESUSITASI CAIRAN	px dilengkapi dan runtut ya, px penunjang dilengkapi dan intepretasinya ya, cairan yang dipilih kristaloid yg mana

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022**18711019 - URVA NAJICHA SEPTIA ROSA**

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis kurang adekuat, usulan pemeriksaan penunjang belum sesuai, dosis obat belum tepat
STASION INFEKSI	PS menjawab ada tetangga yang batuk, bisa digali lebih dalam kemungkinannya apakah ini sakit yang sama dan menjadi sumber penularan pasien atau tidak. Px fisik terbalik urutan IPPA, lainnya lengkap. Interpretasi penunjang dibaca lagi, nilai normal darah lengkap, rontgen thorak. DD cari yang lebih mendekati ya. Terapi KDT/FDC kurang tepat jumlahnya, dibaca lagi aturannya berdasar berat badan.
STASION MUSKULOSKELETAL	belajar lagi untuk pemeriksaan x-ray, lihat lagi penatalaksanaan awal cedera otot
STASION NEUROLOGI	Bedakah hematom dengan hemorrahage?pelajari lg...px fisik, penunjang blm lengkap
STASION NON INFEKSI	pemeriksaan bisa ditambahkan lingkaran pinggang, sensibilitas dan luka ekstremitas. dan adanya achantosis. Diagnosa masih kurang lengkap. lain-lain baik. edukasi bisa ditambahkan gejala awal hipoglikemia dan penanganannya, frekuensi dan durasi olahraga yang spesifik untuk DM, tatacara minum obat DM.
STASION PSIKIATRI	jika pasien mengganggu saat alloanamnesis sebaiknya di bawa ruang terpisah. banyak anamnesis yang tidak tergali. pemeriksaan psikiatri masih kurang. diagnosis banding kurang tepat. terapi kurang tepat. edukasi kurang
STASION RESUSITASI CAIRAN	px fisik dilengkapi dan runtut, px penunjang itu saja?hitung2ngan tetesanya dilatih lagi..

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711020 - RAISA ARUM ALIFA PUTRI

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	percaya diri perlu lebih dipupuk, improve lagi untuk diagnosis dan tata laksana serta ketramp komunikasi untuk edukasinya ya,
STASION INFEKSI	Px penunjang lengkap. Dx dan DD sesuai, tx OAT diminum setablet sehari saja.
STASION MUSKULOSKELETAL	interpretasi ronsen benar, penjelasan R, dan E benar, tapi I keliru jadi immobilisation menggunakan bidai 3 sisi (kok jadi kayak fraktur ya), penjelasan Compression kecampur dengan Ice (I-nya tadi keliru, tapi kompres esnya masuk compression)
STASION NEUROLOGI	ax cukup lengkap, pemeriksaan fisik neuro mengusulkan 2 (kurang lengkap dan kurang sistematis)--> diketuk di siku, di lutut itu pemeriksaan apa masing2 namanya, px neuro untuk keluhan utama tidak dijelaskan, intepretasi px penunjang sebaagian kurang tepat, edukasi terkait tatalaksana sebagian usulan kurang tepat. edukasi terkait penyakit cukup baik
STASION NON INFEKSI	Pelajari lagi mengenai pemeriksaan penunjang yang mendukung ya, terapinya juga dipelajari lagi, orang dengan obes diberi glimepirid? overall sudah baik, ditingkatkan lagi yaa..
STASION PSIKIATRI	Sebaiknya tidak berbohong dengan pasien. Menyampaikan tanya alamat dg tujuan ingin main ke rumah?
STASION RESUSITASI CAIRAN	dx tidak tepat, perhitungan terapi benar, konsentrasi kurnag tepat

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711021 - HAFIDHANIA PENADI

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	improve lg untuk tatalaksana farmakoterapi ya, yang lain udah baik
STASION INFEKSI	dx dan dd benar, tx OAT benar, edukasi sesuai
STASION MUSKULOSKELETAL	interpretasi foto ronsen harusnya tdk ada pembengkakan tapi dikatakan ada soft tissue swelling, penjelasan RICE benar
STASION NEUROLOGI	anamnesis masih kurang lengkap (ax susah selesai dalam 2 menit), px fisik neuro sebaiknya bisa sebutkan spesifik nama pemeriksaan nya--> yg diketuk di siku dll itu namanya apa. komunikasi sebaiknya tidak terlalu cepat--> sisa waktu masih 3 menit sudah selesai, akan lebih baik jika tadi anamnesis bisa dimaksimalkan dan komunikasi tidak terburu-buru
STASION NON INFEKSI	Sudah baik, ditingkatkan lagi ya performanya.
STASION PSIKIATRI	Dok, jangan marah Dok, nadanya jangan tinggi, jangan terbawa emosi pasien. Kalau pasien ditanya kenapa terus, itu malah bingung.
STASION RESUSITASI CAIRAN	penunjang belum lengkap, pemilihan cairan salah, perhitungan kebutuhan dan tetapan blm dilakukan, edukasi blm dilakukan

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022**18711026 - RIDHWANAH NADHIRATUZ ZAHRAH**

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	ax dan pf krg sistematis tidak urut msh bbrp terlewat misal antropometrik, keadaan umum, coba untuk farmakoterapi diimprove lg, non farmakonya jg ada berapa prinsip terutama untuk ggn lambung ini
STASION INFEKSI	dx dan dd sesuai, tx OAT 3dd 1
STASION MUSKULOSKELETAL	interpretasi ronsen benar. penjelasan RICE yang benar komponen Rest dan Compress, lainnya belum tepat, sempat menyebut merujuk tapi kemudian diralat tidak perlu, kemudian di akhir2 mantep rujuk SpB. ketika menjelaskan kompres malah diberi air hangat, jadi keliru dan membahayakan
STASION NEUROLOGI	anamnesis masih sangat minimalis (seputar RPS, belum menggali data medis yang lain). PX neuro hanya sesuai 2 tapi cara pemeriksaan terbalik2 satu-sama lain, tidak sistematis dan intepretasi tidak tepat, sebagian pemeriksaan yang diusulkan tidak relevan dengan kondisi pasien. intepretasi/pembacaan radiologis kurang tepat. edukasi masih kurang lengkap dan sebagian kurang sesuai. sisa waktu masih banyak, sebaiknya bisa dioptimalkan juga anamnesisnya.
STASION NON INFEKSI	Cukup baik, pelajari lagi px penunjang yang mendukung ya, untuk pengobatan juga dipelajari lagi terutama dosisnya, pemberian terapi harus mempertimbangkan px penunjangnya ya..
STASION PSIKIATRI	Belajar lagi y dek, waktu anamnesis terlalu panjang sehingga habis waktu. Dx keliru skizoafektif, tidak sempat menyebutkan DD dan edukasi waktu habis. Tx keliru.
STASION RESUSITASI CAIRAN	px fisik kurang lengkap, px penunjang tidak lengkap, dx salah, tatalaksana salah,

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711027 - LEONA OCTAVIA GUNAWAN

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	belajar lagi untuk pemilihan pemeriksaan penunjang dan penegakkan dx, px fisik yg lbh sistematis dan runut biar tidak terlewat dan lebih teliti ya mbak, improv lg untuk tatalaksananya
STASION INFEKSI	px fisik tidak spesifik, thorox hanya "apakah ada tanda sesak", px penunjang menyebutkan ketiganya, tapi interpretasinya TIDAK BENAR, Dx dan dd benar. OAT setablet sehari
STASION MUSKULOSKELETAL	interpretasi ronsen benar. penjelasan mengenai RICE benar
STASION NEUROLOGI	anamneis masih kurang menggali RPS (mekanisme trauma, gejala penyerta/ defisit neurologis lain, onset dan durasi tiap gejala sehingga bisa muncul pola progresifitasnya) jika keluarga pasien hanya menceritakan kondisi pasien secara umum, bisa diarahkan juga dengan pertanyaan tertutup untuk defisit lain yang mungkin menyertai. px neurologis kurang sistematis dalam menjelaskan prosedural dan untuk ref tidak lengkap, hanya ekstremitas bawah saja. perhatikan lg instruksi soal dg teliti
STASION NON INFEKSI	Jangan terburu ya kalau anamnesis, kalau px fisik disebutkan yg diminta apa dan cara pemeriksanya gmn, pelajari pemeriksaan per regio tubuh itu ada apa saja, pelajari lg sediaan dan dosis obat.
STASION PSIKIATRI	Wawancara baik, namun agak terlalu lama. Dx banding keliru dg DD utama. Br menjelaskan resep, blm sempat edukasi, waktu habis
STASION RESUSITASI CAIRAN	px fisik kurang lengkap, px penunjang tidak lengkap, dx salah, tatalaksana cairan salah prosentase dan perhitungan tetesan

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711028 - MUHAMMAD LUTHFI MAHRUS

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	pemeriksaan fisik msh blm lengkap head to toe nya, antropometri dan px akral, tata laksana dan komunikasi diimprove lg y
STASION INFEKSI	Dx benar, dd kurang sesuai, tx OAT saja, sudah sesuai dosisnya
STASION MUSKULOSKELETAL	untuk lama pemberian kompres es mungkin bisa dilihat lagi apakah memang referensi yang menyebutkan kompres selama 20 detik dengan jeda hingga 2 menit itu sudah update, atau ada referensi lain yang bisa mencapai 15 menit dan tiap berapa lama pengulangannya
STASION NEUROLOGI	identitas baru ditanyakan di tengah2 anamnesis, kurang menggali gejala penyerta dan defisit neurologis lain. ax terkait riwayat peny pasien yang lain, kebiasaan dll tidak digali. pemeriksaan kesadaran hanya menanyakan tidak menjelaskan prosedur, pemeriksaan neurologis lain tidak lengkap dan sebagian hanya mengusulkan untuk ekstremitas bawah saja, sebagian hanya disebutkan lokasi2 pemeriksaannya saja. diagnosis stroke perdarahan lebih tepatnya EDH dd SDH--> apakah stroke disebabkan trauma dan apakah usulan diagnosis tersebut termasuk dalam stroke? untuk anamnesis tidak perlu terlalu buru-buru
STASION NON INFEKSI	Pelajari lagi ya kalau px fisik jgn lupa periksa head to toe itu ya dari kepala, leher, thorax, abdomen, ekstremitas, jgn ada yg dilewati.
STASION PSIKIATRI	DD utama bipolar manik, DD skizofrenia. Belajar lagi y dek, untuk membedakan.
STASION RESUSITASI CAIRAN	px fisik tidak lengkap terutama st generalisnya, jenis cairan perlu dipelajari lagi, terutama prosentasenya

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711030 - NAUFAL ARIF ISMAIL

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	pf tidak urut, kurang sistematis, clinical reasoningnya sudah baik, tatalaksana belajar lagi untuk dosis frek pemberian
STASION INFEKSI	Px sesuai, Dx sesuai, dd tepat. Tx KDT tapi gak tau apa itu, edukasi obat kurang sesuai
STASION MUSKULOSKELETAL	lupa kepanjangan dari huruf E pada RICE, kemudian tercetus ide menambahkan bidai pada area yang sakit. penjelasan R dan I benar, tetapi tungkai belum ditinggikan
STASION NEUROLOGI	anamnesis kurang lengkap, belum menanyakan riwayat penyakit lain pada pasien dan keluarga termasuk kebiasaan. pemeriksaan fisik hanya mengusulkan 2 pemeriksaan dengan tidak lengkap proseduralnya dan tidak sistematis (pemeriksaan nya begini, nanti hasilnya begini--> menunjukkan dnegan tangan--> sebaiknya dapat menjelaskan dengan sistematis prosedurnya dengan bahasa yang sesuai: lokasi, struktur yang diinterpretasi dan hasil intepretasi nya bagaimana).penunjang sesuai 1 dari 2 yang diusulkan dengan intepretasi tidak tepat. diagnosis tidak tepat, edukasi masih kurang lengkap padahal sisa waktu masih cukup
STASION NON INFEKSI	Belajar lagi ya, masih belum bisa menganamnesis secara terperinci, pemeriksaan fisik campur aduk, pemeriksaan penunjang tidak bisa menyebutkan secara benar, terapi salah, edukasi dan penjelasan terkait diagnosis masih salah.
STASION PSIKIATRI	Mengkonfrontir pasien. Hati2 y dek, wawancaranya jangan terlalu frontal, jangan menantang pasien.
STASION RESUSITASI CAIRAN	px fisik tidak lengkap terutama st generalisnya, jenis cairan perlu dipelajari lagi, terutama prosentasenya, perhitungan kebutuhan dan tetesan salah, sedukasi belum

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022**18711032 - MOHAMAD RIZKI ADI PRASETYO**

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	anamnesis ok, pemeriksaan fisik udah runut dan ststematik, clinical reasoning baik,
STASION INFEKSI	Px tanpa Ro, Dx utama sudah benar, dd kurang sesuai. edukasi bagus
STASION MUSKULOSKELETAL	interpretasi foto ronsen harusnya tdk ada pembengkakan tapi dikatakan ada, penjelasn RICE benar
STASION NEUROLOGI	anamnesis kurang lengkap, hanya menggali terkait RPS pasien, data lain tidak ditanyakan. pemeriksaan fisik yang diusulkan kurang lengkap, tidak menjelaskan prosedur pemeriksaan neurologis dengan lengkap, sistematis dan intepretasi tidak tepat.
STASION NON INFEKSI	Sudah bagus, coba dipelajari lagi untuk keluhan seperti ini px penunjang apa saja yang bisa mendukung, diagnosis bandingnya dipelajari lg ya, berikan terapi sesuai indikasi saja ya, jgn memberikan terapi jika tidak ada dasarnya
STASION PSIKIATRI	Terapi kurang tepat
STASION RESUSITASI CAIRAN	px fisik tidak lengkap dan tidak sistematis, px penunjang tidak lengkap dx dan dd terbalik, terapi cairan masih salah, tdk bisa menghitung kebutuhan dan tetesan

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711034 - BERLYAN SEKAR WINAHYU

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	improve lagi y untuk tatalaksana nya perhatikan dosis sediaan dan jumlah hari pemberian
STASION INFEKSI	Dx sesuai, dd kurang sesuai, edukasi sesuai
STASION MUSKULOSKELETAL	sudah oke, nggak nyampai 5 menit :)
STASION NEUROLOGI	anamnesis sangat minimalis hanya menanyakan RPS saja, px fisik tidak lengkap, sebagian salah cara pemeriksaan dan beberapa tidak tepat intepretasi hasil pemeriksaan. px hanya mejelaskan pada ekstremitas bawah saja. px penunjang tidak tepat intepretasi, diagnosis kerja salah. edukasi terkait tatalaksana tidak lengkap dan kurang tepat (tatalaksana lebih lanjut--> apa yg dimaksud?)
STASION NON INFEKSI	Cukup bagus, namun interpretasi anamnesis jgn terlalu lama, pemeriksaan fisik oke, px penunjang dipelajari lg ya, penegakan diagnosis dipelajari ya, terapi oke, edukasi dan sambung rasa bagus, ditingkatkan lagi ya..
STASION PSIKIATRI	Sudah melaporkan Px sesuai, namun Dx dan DD terbalik.
STASION RESUSITASI CAIRAN	px penunjang belum lengkap, terapi cairan masih salah, tdk bisa menghitung kebutuhan dan tetesan

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711036 - MUHAMMAD FARID ADNAN

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	pemeriksaan thorax, abdomen, ekstremitas, dan status lokalis anus blm dilakukan, pemeriksaan penunjang hanya mengusulkan 1, terapi farmakologis hanya memberikan analgesik (sampe dobel pula, jangan diulangi lagi ya),
STASION INFEKSI	anamnesis kurang menggali ke arah penyakit//px. fisik tdk px abdomen, tdk px betis dan tidak interpretasi sama sekali//dx benar dd salah 1, tx antibiotik salah//pas anamnesis kdg diam lama...
STASION MUSKULOSKELETAL	Pemeriksaan radiologis yang diminta masih pakai bahasa awam, belum sesuai kaidah medis, belum spesifik. Diagnosa belum spesifik secara anatomisnya. Pembidaian belum detail tata caranya. Jaringan internet mahasiswa kadang putus-putus. Belum melibatkan pasien sebagai subjek nya. Masih banyak menggunakan kata mungkin.
STASION NEUROLOGI	Ax : Perlu digali lagi lbh lanjut ya mas beberapa informasinya. Kurang penggalian keluhan lain yg menyertai keluhan utama apa saja. Hal yg meringankan dan memperberat keluhan apa. Pemeriksaan : Generalis -- > minimalis. jelaskan dengan lengkap dan sistematis ya mas. Lakukan head to toe ya. Neurologis : ini masih jadi PR ya mas, masih berantakan soalnya. Ingat prinsip px neurologis dilakukan dengan simetris pada kedua ekstremitas kanan dan kiri (berarti saat menjelaskan ditata yaa dilakukan pd ektremitas kanan dulu baru kiri begitu). Prosedurnya diperhatikan lg agar lbh mudah dan sesuai saat menjelaskan. Penunjang : Oke. Dx : sdh benar tapi belum lengkap. Sempurnakan lagi dxnya misal dengan menyertakan derajat penyakit, kausa, tipe penyakit, dll. Edukasi : Perlu sampaikan juga rencana tindak lanjutnya ini akan dikonsulkan/dirawat oleh dokter spesialis apa?(yg lbh berkompeten sesuai kasusnya).
STASION NON INFEKSI	Ax: cukup lengkap//PF:belum px thorax dan abdomen//PP: benar//Dx: hanya hiperkolesterol belum lengkap//Th. dosis simvastatin belum tepat//Edukasi:belum lengkap
STASION PSIKIATRI	Pemeriksaan psikiatri kurang lengkap, diagnosa kurang tepat (harusnya bipolar episode kini manik dg gejala psikotik), terapi haloperidol sudah baik namun lorazepam tidak relevan dengan kasus, boleh tambahkan mood stabilizer. komunikasi bisa latihan lagi agar lebih mahir
STASION RESUSITASI CAIRAN	Ax : kurang mengarah ke 1 dx, px fisik general hanya dilakukan mata dan CRT? darah rutin interpretasi hanya benar separuh, pemberian kebutuhan cairan tdk tepat, 3 tpm? dx tdk lengkap, edukasi : tdk lengkap dan spesifik u kasus, mau diberi antibiotik?

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711037 - MUHAMMAD RIDHO

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	pemeriksaan colok dubur belum diusulkan, pemeriksaan penunjang yg benar hanya 1, diagnosis kerja kurang lengkap dan diagnosis banding kurang tepat, terapi kurang tepat, terapi non farmakologis kurang, komunikasi kurang kontak mata
STASION INFEKSI	anamnesis msh kurang mendalam//px. fisik tdk periksa betis, interpretasi konjungtiva msh kurang tepat//dx benar dd 1 salah//tx sdh benar tp sediaan domperidon salah//
STASION MUSKULOSKELETAL	Radiologi metakarpal? diagnosa patah tulang lengan kanan dan kiri??? tatalaksana tidak detail. Belum terlihat melibatkan pasien sebagai subjek nya. edukasi kurang sesuai. Mahasiswa banyak diam.
STASION NEUROLOGI	Ax : Digali lagi lbh lanjut ya mas beberapa informasinya. Kurang penggalian keluhan lain yg menyertai keluhan utama apa saja. Hal yg meringankan dan memperberat keluhan apa. Px : Generalis --> Oke. Neurologis --> Lakukan pemeriksaan yg relevan sesuai kasus ya. Jika pasien ini dilakukan pemeriksaan meningeal sign relevan atau tidak ya?. Refleks patologis : interpretasi pemeriksaannya dibaca lagi ya mas Ridho agar lbh mudah dijelaskan. Ingat prinsip pemeriksaan neurologis ya --> Prinsip simetrisitas jangan lupa diterapkan ya --> jelaskan/lakukan pemeriksaan pada ekstremitas kanan dan kiri. Pada kasus ini adalah refleks fisiologis dan patologis). Penunjang : Oke. Dx : benar tapi tdk lengkap ya. Sempurnakan lagi dxnya misal dengan menyertakan derajat penyakit, kausa, tipe penyakit, dll. Edukasi : Perlu sampaikan juga rencana tindak lanjutnya akan dikonsulkan/dirawat oleh dokter spesialis apa?(yg lbh berkompeten sesuai kasusnya).
STASION NON INFEKSI	Ax: cukup lengkap//PF:cukup lengkap//PP benar//Dx belum lengkap//Th antihiperkolesterolnya dosisnya kurang tepat, belum diberi analgetik//Edukasi: masih kurang lengkap
STASION PSIKIATRI	Anamnesis dan komunikasi latihan lagi yaaa, px psikiatri kurang lengkap, diagnosa kurang tepat utk skizoprenia, terapi pilihan tepat utk litium kurang antipsikotiknya, edukasi belum selsai waktu habis
STASION RESUSITASI CAIRAN	karakteristik demam perlu digali lebih lanjut, progresivitas, manifestasi klinis lainnya? perlu di lakukan pemeriksaan ABC yang lenkap, px fisik spesifik yang mau dicari pada pasien apa pada px general? kok hanya bbrp item yang dicari dan tdk sesuai. penunjang benar 1 namun sebagian interpretasinya salah, etiologi penyakitnya apa ini dik? jumlah kebutuhan cairan benar dalam 1 jam, tp kok ujung2 nya jadi tpm nya kok 500 cc perhari? maksudnya gimana? edukasi tdk spesifik?

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022**18711038 - HASNA SYAVIEND HAVIZZAH**

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	terapi farmakologis kurang tepat, lainnya sudah ok
STASION INFEKSI	px. fsiik kurang periksa betis, sama interpretasi kurang lengkap//penunjang hanya 1 yang sesuai//tx benar tp dosis pemberian ada yg kurang tepat....
STASION MUSKULOSKELETAL	Diagnosa pada kelainan os ulna nya kurang lengkap, untuk os radialis belum tersentuh. Pembidaian tatacara belum lengkap. Belum terlihat melibatkan pasien sebagai subjek nya
STASION NEUROLOGI	Ax : sdh baik. Px : Generalis --> Oke. Neurologis : over all sudah benar, hanya saja diperhatikan lagi yaa pemeriksaan neurologis mana yg relevan dengan kasus, jangan semua asal dilakukan padahal tdk relevan dengan kasus. Misal untuk kasus ini dilakukan px meningeal sign apakah relevan?. Penunjang : Oke. Dx : benar tapi tdk lengkap. Sempurnakan lagi dxnya misal dengan menyertakan derajat penyakit, kausa, tipe penyakit, dll. Edukasi : Perlu sampaikan juga rencana tindak lanjutnya ini akan dikonsulkan/dirawat oleh dokter spesialis apa?(yg lbh berkompeten sesuai kasusnya).
STASION NON INFEKSI	Ax: cukup lengkap//PF:cukup lengkap//PP benar//Dx belum lengkap//Th sesuai kurang analgetik//Edukasi: masih kurang lengkap
STASION PSIKIATRI	Diagnosa sudah tepat, DD masih kurang tepat, terapi sudah baik namun dosis litium karbonat bisa dibaca lagi yaa, komunikasi sudah baik
STASION RESUSITASI CAIRAN	perlu cek untuk ABC dengan lengkap, dx salah, penunjang benar 1, cara perhitungan kebutuhan cairan salah. k dx salah edukasi juga tdk tepat

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711039 - DITHA MELANIA SUWANDI

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	pemeriksaan status lokalis anus blm diusulkan,
STASION INFEKSI	good hampir semuanya baik dik, hanya 2 px penunjang sj yg sesuai tapi interpretasi sdh oke
STASION MUSKULOSKELETAL	
STASION NEUROLOGI	Ax : Sip, sudah lengkap dan sistematis. Px : Generalis --> Benar dan runtut. Neurologis --> Benar dan relevan. Penunjang : Oke. Dx : Benar, sudah disertai dengan kausa penyakitnya. Perlu ditambah lg dengan derajat penyakit serta tipe dari penyakit utamanya. Edukasi : over all sudah baik, namun perlu disampaikan
STASION NON INFEKSI	Ax: cukup lengkap//PF:cukup lengkap//PP benar//Dx belum lengkap//Th sesuai //Edukasi: masih kurang lengkap
STASION PSIKIATRI	Superior
STASION RESUSITASI CAIRAN	perlu cek untuk ABC dengan lengkap, dx kurang lengkap k penunjang yang berkaitan denga kondisi ikutan dari penyakit tdk tergal,

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711040 - FAVIAN HANDRY TSANY

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	pemeriksaan penunjang hanya 1 yang tepat, diagnosis kurang tepat grade nya,terapi utama pencahar belum diresepkan
STASION INFEKSI	anamnesis kurang mendalam, RPK?RPD?//beneran konjungtiva anemis??dx DD benara tapi dibaca lagi apakah klasifikasinya berat dengan keluhan gejala seperti itu?pengobatan jd kurang sesuai juga dik
STASION MUSKULOSKELETAL	os radius kelainannya belum spesifik
STASION NEUROLOGI	Ax : Oke sudah lengkap dan sistematis. Px : Generalis --> sudah benar dan runtut. Neurologis --> perlu diperhatikan kembali prinsip dr ps neurologisnya ya mas. lakukan pada kedua ekstremitas kanan dan kiri dan juga lakukan pada ektremitas atas dan bawah. jangan hanya tangan saja tau kaki saja yes. Interpretasi pemeriksaan babinski dicek lagi yaa? pemekaran jari2 saja kah?. Prosedur yg sudah disampaikan dari beberapa pemeriksaan neurologis tadi sdh cukup baik. Dx : Sip, sudah benar dan lengkap disertai dengan derajat penyakitnya dan kausa penyakit. Tambahkan tipe penyakitnya lbh oke lg. Edukasi : sampaikan juga rencana tindak lanjutnya ini akan dikonsulkan/dirawat oleh dokter spesialis apa?(yg lbh berkompeten sesuai kasusnya).
STASION NON INFEKSI	Ax: cukup lengkap//PF:cukup lengkap//PP benar interpetasi GDPP kurang tepat//Dx belum lengkap//Th sesuai //Edukasi: masih kurang lengkap
STASION PSIKIATRI	Komunikasi bisa dilatih lagi agar lebih mahir, utk tilikan pasien jelek yaa, diagnosis utamanya bipolar episode kini manik dg gejala psikotik, bukan skizoafektif, terapi kurang tepat jika pakai diazepam, bisa pake litium karbonat atau asam valproat, edukasi tepat
STASION RESUSITASI CAIRAN	perlu cek untuk ABC dengan lengkap, 2 px penunjang benar, dx kurang sempurna, DD tdk tepat, jumlah cairan yang dibutuhkan tdk sesuai

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711041 - JANNETA FILZA AULADWASASYAH

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	RT belum dilakukan, terapi untuk konstipasinya belum diberikan (pencahar)
STASION INFEKSI	px. fisik tdk mencari nyeri tekan abdomen dan nyeri pd betis, interpretasi kurang tepat jg//farmkonya pilihan tepat tapi lihat lagi sediaan dan dosis antibiotiknya ya masih salah...
STASION MUSKULOSKELETAL	os radius kelainannya belum spesifik
STASION NEUROLOGI	Ax : Ditanyakan hal yg meringankan keluhan dan memperberat keluhan pasien juga ya mba. Gali lg terkait keluhan lain yg menyertai keluhan utama. Px : Generalis --> Sudah baik, lengkapi antropometri ya. Neurologis --> Mba Jannet, lakukan (jelaskan) pemeriksaan neurologis yg relevan ya sesuai dengan kasus. Kira2 kalau mb Jannet melakukan px meningeal sign relevan ndak sama data atau kasus pasien ini?. Jangan lupa prinsip px neurologis ya non, Lakukan simetris pada ekstremitas kanan dan kiri. Kemudian lakukan pada ekstremitas atas dan bawah (tdk perlu semua px cukup 1 atau 2 px saja yg mewakili) yg penting sesuai dengan prosedur dan prinsip neurologisnya. Penunjang : Oke. Dx : Benar tapi tdk lengkap. Perlu disempurnakan lagi dxnya misal dilengkapi lg dengan derajat penyakit, kausa penyakit, jenis/tipe penyakit, dll. Edukasi : over all sdh baik, namun perlu ditambahkan lagi ya dengan penjelasan rencana tindak lanjutnya, pasien akan dirujuk/dirawat ke dokter spesialis apa (yg relevan/lebih berkompeten sesuai dengan kasusnya).
STASION NON INFEKSI	Ax: cukup lengkap//PF:cukup lengkap//PP benar belum interpretasi//Dx benar belum lengkap//Th kurang analgetik//Edukasi: masih kurang lengkap
STASION PSIKIATRI	Diagnosa kurang tepat, dx utamanya bipolar episode manik dg gejala psikotik yaa, terapi utk litium sudah tepat, fluoxetin tidak dibutuhkan karena lagi manik, edukasi belum selesai waktu sudah habis
STASION RESUSITASI CAIRAN	ax RPD, keluarga, lingkungan, kebiasaan tdk ditanyakan, biasakan KU, diawali dengan KU dan VS, grade penyakitnya salah sehingga Dx , dan kebutuhan cairan menjadi salah, edukasi kurang tepat, diakhir diperbaiki DX dan terapi non farmako menjadi benar, namun dx masih kurang lengkap untuk kondisi ikutan dr pasien

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711042 - AGUNG BIPAYANA ADI WIBOWO

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	status lokalis anus belum diusulkan, pemeriksaan penunjang hanya 1 yg diusulkan, dx banding kurang tepat, terapi untuk hemoroid nya belum diberikan dan edukasi kurang
STASION INFEKSI	ax dr awal ga mengarah, demam 10 hari memaksa tanya ada benjolan di kemaluan/anus?, ax keluhan lain jg kurang digali//kurang tepat mencari tanda di ekstremitas, konjungtiva convultion apaya?? interpretasi kurang lengkap//penunjang cukup sesuai tapi interpretasi kurang lengkap//dx salah, tx salah....belajar lg ya agung
STASION MUSKULOSKELETAL	os radius kelainannya belum spesifik. Pembidaian belum detail dijelaskan bagaimana cara mengunci dan indikator kenyamanan. Belum terlihat melibatkan pasien sebagai subjek nya. kadang blank mahasiswanya.
STASION NEUROLOGI	Ax : Belum menggali hal yg meringankan keluhan dan memperparah keluhan pasien. Gali lbh lanjut terkait keluhan yg menyertai keluhan utama ya. Px : Generalis --> Sudah baik dan lengkap. Neurologis --> Instruksinya dibaca dengan baik ya, tidak hanya meminta hasil, namun menjelaskan prosedurnya. Lebih runtut lg ya menjelaskan prosedurnya. Ingat prinsip pemeriksaan neurologis ya dilakukan simetris pada ekstremitas kanan dan kiri. Lakukan juga pada ekstremitas atas dan bawah. Jangan sampai Penunjang : hanya 2 yg sesuai. kurang 1 ya mas. Dx : benar tapi tidak lengkap. Sempurnakan lagi dxnya misal dengan menyertakan derajat penyakit, kausa, tipe penyakit, dll. Tegakkan dx dengan tegas ya mas, jangan pakai kata "mungkin". jangan ragu menegakkan dxnya. Edukasi : Perlu sampaikan juga rencana tindak lanjutnya akan dikonsulkan/dirawat oleh dokter spesialis apa?(yg lbh berkompeten sesuai kasusnya).
STASION NON INFEKSI	Ax: cukup lengkap//PF:cukup lengkap//PP benar belum interpretasi//Dx benar belum lengkap//Th sesuai//Edukasi: masih kurang lengkap
STASION PSIKIATRI	Anamnesis dan komunikasi bisa latihan lagi agar lebih mahir, px psikiatri masih kurang lengkap, diagnosa kurang tepat (Harusnya bipolar episode kini manik dg gejala psikotik), farmakologis hanya memberikan haloperidol saja, mood stabilizer bisa ditambahkan, waktu habis edukasi belum selesai
STASION RESUSITASI CAIRAN	ax u RPS masih perlu digali lebih dalam, terkit karakteristik, keluhan penyerta, ax banyak yang tdk mengarah ke dx, px ABC tdk dilakukan sempurna, penunjang bs 2, dx salah k informasi dari ax tdk sempurna, penujung dr darah rutin sebenarnya bs terbaca tp tdk dignakan.

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711043 - FARUQ MUHAMMAD SYUKRON

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	pemeriksaan status lokalis anus blm ditanyakan, terapi hemoroid utamanya diberi pencahar dulu ya
STASION INFEKSI	ax px fisik cukup baik, hanya px. penunjang hanya 2 yang sesuai...utk tx ps masih demam as.mef sepertinya kurang tepat ya klo hanya ksh buat nyerinya
STASION MUSKULOSKELETAL	Baik
STASION NEUROLOGI	Ax : data ax masih perlu digali lagi terkait keluhan yg menyertai keluhan utama dan hal yg meringankan keluhan? hal yg memperberat keluhan pasien?. Px : Generalis --> dilakukan head to toe dengan sistematis ya. Jangan hanya KU, Vital sign dan antropometri saja. Neurologis --> ingat prinsip neurologis ya mas, jelaskan/lakukan pemeriksaan pada ekstremitas kanan dan kiri ya. masing2 juga dilakukan pada ekstremitas atas dan bawah. Lakukan pemeriksaan neurologis yg relevan dengan kasus. kalau pada pasien ini dilakukan px meningeal sign relevan atau tidak?. Baca lagi interpretasi dari masing2 pemeriksaan neurologis (khususnya pada kasus ini adalah refleks fisiologis dan patologis). Penunjang : Oke. Dx : benar tapi tdk lengkap ya. Sempurnakan lagi dxnya misal dengan menyertakan derajat penyakit, kausa, tipe penyakit, dll. Edukasi : Perlu sampaikan juga rencana tindak lanjutnya ini akan dikonsulkan/dirawat oleh dokter spesialis apa?(yg lbh berkompeten sesuai kasusnya).
STASION NON INFEKSI	Ax: cukup lengkap//PF:cukup lengkap//PP benar//Dx belum lengkap//Th sesuai//Edukasi: masih kurang lengkap
STASION PSIKIATRI	Komunikasi bisa ditingkatkan lagi skillsnya, diagnosa kurang tepat, harusnya bipolar episode kini manik dg gejala psikotik, terapi baik, edukasi belum selsai waktu sudah habis
STASION RESUSITASI CAIRAN	px fisik perlu melakuakn px ABC denan lengkap, penunjang bener 2, dx kurang lengkap tdk menyebutkan kondisi penyerta lainnya. salah menghitung kebutuhan cairan sehingga hitungan tpm salah, waktu habis beleum selesai edukasi.

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711044 - LABIBAH GINA SALMA

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	anamnesis pada identitas bisa tanyakan pekerjaan untuk menggali informasi RPD, RPK dan faktor memperingan dan memperberat belum digali, px fisik sudah bagus, px penunjang masih kurang, diagnosis banding kalau hernia terlalu jauh ya karena masalah utamanya didaerah anus, tatalaksana farkamologi bisa ditambahkan laksatif
STASION INFEKSI	Anamnesis: kurang lengkap ya, belum menggali faktor resiko pasien. Pemeriksaan fisik: Belum melakukan pemeriksaan ekstremitas dan mendukung kasus. Interpretasi px mata juga kurang tepat. Px. Penunjang: baru mengusulkan darah lengkap dan fungsi hepar. Kurang lengkap ya. Diagnosis: belum benar ya, karena pemeriksaan fisik dan penunjangnya kurang lengkap, lebih teliti ya. Terapi: karena diagnosis belum benar, terapi juga belum benar ya.
STASION MUSKULOSKELETAL	foto rontgen tidak spesifik.Regio anatomi rontgen yg dimaksud tidak spesifik. Jenis fraktur dan regio anatomi tidak spesifik dan kelainan lain tidak disebutkan. Penatalaksanaan tidak spesifik. Belum seperti terlihat dua arah seolah-olah sedang memperlakukan terhadap pasien.
STASION NEUROLOGI	Ax : yg meringankan dan mengurangi keluhan pasien ada ndak mba?. Px : Generalis --> cukup baik. Neeurologis --> belajar lg yaa utk px neurologisnya mba Gina. Belum ada yg "nyantol". Terlihat tidak siap dan bingung dengan pemeriksaannya yg mau dilakukan apa dan apa nama pemeriksaannya. Penunjang : GDS, darah rutin, urinalisis. Dx : Benar tapi tidak lengkap. Lengkapi lg misal dengan keterangan derajat penyakit, kausa maupun jenis tipe penyakitnya kalo ada. Edukasi : edukasi kehabisan waktu, sehingga belum maksimal.
STASION NON INFEKSI	Ax: belum menanyakan kebiasaan//PF: cukup lengkap//PP: tidak tepat//Dx: masih kurang lengkap//Th. belum tepat//EDukasi: belum karena kehabisan waktu
STASION PSIKIATRI	anamnesis sudah baik, px psikiatri pemeriksaan mood dan afek, isi pikir blm benar, menilai afek dan mood, isi pikir blm tepat, komunikasi dan edukasi baik, dd benar namun bipolar blm menyebutkan psikotiknya, terapi abru memberikan mood stabilizer dan ssri
STASION RESUSITASI CAIRAN	anamnesis oke namun kurang mengarah, pemeriksaan fisik tidak periksa ABC, akral dan CRT tidak di periksa, px penunjang tepat namun intepretasi tidak tepat, dx utama tidak pas derajatnya, jenis cairan tepat, namun jumlah cairan serta tpm salah, edukasi kehabisan waktu.

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711045 - MUHAMMAD ZAKY

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	anamnesis sudah cukup lengkap nanti identitas bisa ditanyakan pekerjaan untuk mencari FR. kemudian bisa ditanyakan konsistensi dan gambaran babnya apakah disertai lendir darah, px fisik jangan lupa untuk melakukan inspeksi dan palpasi didaerah anus dulu sebelum RT. diagnosis salah ya bukan hemoroid derajat 1. karena benjolanya sudah keluar masuk. untuk tatalaksana farmakologi sudah bagus bisa ditambahkan obat laksatif karena pasiennya sulit bab, terapi non farmakologi sudah bagus bisa diajarkan cara bab yang benar. kemudian untuk komunikasi bisa lebih luwes agar dapat membina sambung rasa
STASION INFEKSI	Anamnesis: kurang lengkap ya, belum menggali faktor resiko pasien yang menyebabkan keluhan tersebut. Pemeriksaan fisik: kurang lengkap ya, baru mengusulkan kepala leher, thorax, abdomen saja, dilengkapi ya. Pemeriksaan penunjang: oke. Diagnosis dan DD: oke. Terapi: obat simptomatis lain belum lengkap ya, baru memberikan antipiretik saja.
STASION MUSKULOSKELETAL	os radius belum terdiagnosa masalahnya. penatalaksanaan di gips sebelum dirujuk??? awal informed consent sudah bagus tapi tahap akhir selesai dengan pasien tidak ada tindak lanjut.
STASION NEUROLOGI	Ax : sudah baik. Px : Generalis : sdh baik dan runtut. Neurologis : over all sudah benar prosedur yg dijelaskan, hanya saja mohon diperhatikan kembali ya mas, melakukan px neurologisnya lbh selektif lg, lakukan yg sesuai/relevan dengan kasus. Penunjang : hanya GDS saja yg sesuai. GDP belum ada hasil. Usulkan 2 lagi ya mas. --> disusulkan diakhir : Elektrolit dan AGD (1 yg sesuai). Usulkan 1 lg yaa :). Dx : Benar dengan menyebutkan kausanya. Perlu dilengkapi lagi dengan derajat penyakitnya juga ya mas dan tipe penyakitnya juga. Edukasi : Perlu dijelaskan ke pasien juga terkait rencana tindak lanjutnya bagaiman untuk kasus ini sesuai dengan kompetensinya (akan dirawat oleh dokter apa?).
STASION NON INFEKSI	Ax: cukup lengkap//PF: cukup lengkap//PP benar, interpretasi tepat//Dx: belum lengkap//Tx kurang analgetik//Edukasi: cukup lengkap
STASION PSIKIATRI	anamnesis kurang mendalam, px status mental 3 aspek yg dinilai, dx sebagian benar, terapi risperidon 200 mg dan haloperidol 200 mg,,,cek dosis ya dik
STASION RESUSITASI CAIRAN	anamnesis oke, pemeriksaan penunjang kurang memeriksa ABC, tidak mengintepretasikan hasil lab, hanya menyebutkan dx tanpa dd dengan dx yang kurang tepat, kebutuhan cairan salah, tidak menyebutkan juga cairan yg digunakan, edukasi oke

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022**18711046 - RULIANTY FEBRIANI**

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	anamnesis sudah cukup bagus cuma yang penting juga kita harus menggali karakteristik BAB apakah disertai lendir darah, px fisik kalau bisa tetap dilakukan secara runtut ya head toe toe sehingga tidak ada yang terlewat seperti tanda2 anemis dilakukan setelah px penunjang, untuk diagnosis nya salah ya derajatnya karena benjolan masih keluar masuk sendiri, tatalaksana farmako yang penting justru belum disampaikan ya seperti analgetik dan laksatif
STASION INFEKSI	Anamnesis: oke. Px. Fisik: oke. Px. Penunjang: oke. Diagnosis: oke. Terapi: baru menyebutkan obat antibiotik dan antipiretik saja, obat simtomatis lain belum diberikan. Lebih teliti dengan gejala pasien ya.
STASION MUSKULOSKELETAL	Regio utk px penunjang masih pakai bahasa awam secara regio anatomis tidak spesifik. tatalaksana kurang detail lengkap utk pembidaianya. Belum seperti terlihat dua arah seolah-olah sedang memperlakukan terhadap pasien.
STASION NEUROLOGI	Ax : Perlu digali lbh lanjut ya mba apa hal yg meringankan keluhan pasien dan hal yg memperberat pasien. Px : Generalis --> lakukan head to toe ya mba, jangan hanya kepala aja yes. Neurologis : over all sudah benar prosedur yg dijelaskan, hanya saja mohon diperhatikan kembali ya mba, lakukan yg relevan dengan kasus pasiennya. Kira2 meningeal sign relevan tdk dengan kasus pasien ini?. Dx : Benar tapi tdk lengkap. Edukasi : sudah benar dan lengkap.
STASION NON INFEKSI	Ax:cukup lengkap//PF: cukup lengkap//PP: benar//Dx kurang tepat, karena tidak ada peningkatan TTGO//Tx tidak ada TTGO, perlu metformin//Edukasi: cukup lengkap
STASION PSIKIATRI	anamnesis sdh baik namun waktu habis blm menyampaikan dx dan tx
STASION RESUSITASI CAIRAN	anamnesis oke, pemeriksaan penunjang kurang memeriksa ABC, hanya mengusulkan 1 pemeriksaan dengan intepretasi yg sudah tepat (lain kali usulkan bbrp px penunjang ya), dx kurang tepat tp dd tepat, penghitungan kebutuhan cairan salah pemilihan cairan oke, edukasi oke

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711047 - NANDA ADHIKA BAGASWARA

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	identitas bisa ditanyakan pekerjaan untuk menggali FR, karakteristik BAB belum digali seperti apakah bab disertai lendir darah, px fisik kalau bisa head to toe ya dari kepala thotak abdomen ekstremitas, disini belum dicari tanda-tanda anemia. px penunjang yang benar hanya 1. diagnosisnya salah ya derajatnya bukan hemoroid grade 1 karena benjolan keluar masuk, untuk terapi yang penting justru analgetik dan laktasif terkait dengan FR pasien.
STASION INFEKSI	Anamnesis: oke. Pemeriksaan fisik: belum lengkap ya, ada pemeriksaan yang bisa membantu menegakkan kasus ini. Px. Penunjang: Baru mengusulkan darah lengkap dan fungsi hepar saja, pemeriksaan lain yang penting untuk membantu tegak diagnosis belum diusulkan. Diagnosis dan DD: oke. Terapi: terapi simptomatis lain belum diberikan, lihat keluhannya pasien ya, disesuaikan.
STASION MUSKULOSKELETAL	regio cruris??? yang fraktur regio ulnaris dextra??? yang kelainan regio lain belum disebutkan. Pembidaian kurang detail tatalaksananya.
STASION NEUROLOGI	Ax : Belum menanyakan hal yg meringankan keluhan atau memperberat keluhan atau tdk. Px : Pemeriksaan fisik sudah baik dan runtut. Pemeriksaan neurologis : periksa yg relevan sesuai kasus ya mas. kira2 px meningeal sign relevan tidak dengan kasus pasiennya?. Px Refleks patologis lakukan juga utk ekstremitas atas ya mas, jangan hanya ekstremitas bawah saja (babinski dan chaddock yg dilakukan). Penunjang : Oke. Dx : Benar tapi belum sempurna dxnya. Sempurnakan lagi dxnya yaa sesuai dengan data yg sudah didapatkan. Bisa dilengkapi lg misal dengan menambahkan derajat penyakitnya, kausa penyakitnya pada pasien tersebut, dll. Sampaikan juga informasi ke pasien/keluarganya selanjutnya akan dilakukan perawatan oleh dokter apa yg lbh berkompeten sesuai dengan kasusnya.
STASION NON INFEKSI	Ax: cukup lengkap//PF: cukup lengkap//PP benar, interpretasi tepat//Dx: belum lengkap//Tx kurang analgetik//Edukasi: cukup lengkap
STASION PSIKIATRI	anamnesis kurang mendalam sekitar 5 poin yg ditanyakan, dd belum tepat, terapi masib blm diberikan anti psikotik karena dx manik tanpa psikotik dd skizorenia tipe manik ya(coba baca kriteria dx di ppgj)
STASION RESUSITASI CAIRAN	anamnesis kurang menggali keadaan serupa di lingkungan maupun keluarga serta riwayat penyakit pasien, pemeriksaan fisik kurang memeriksa ABC, permintaan pemeriksaan penunjang sudah tepat, tp intepretasi salah, dx utama salah, terapi jenis cairan sudah tepat namun penghitungan kebutuhan serta tetesan salah, edukasi sedikit melenceng ya, lha syok kok dibilang baik..

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022**18711048 - HERJUNANTO NUR PRIYADI**

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	identitas bisa ditanyakan pekerjaan untuk menggali FR, karakteristik BAB belum digali seperti apakah bab disertai lendir darah, faktor memperberat dan memperingan, px fisik kalau bisa waktu status lokalis di inspeksi dan palpasi didaerah anus dahulu baru dilakukan RT, untuk diagnosis salah ya grade hemoroidnya, nanti coba dibaca lagi untuk benjolan yang keluar dan masuk sendiri masuk grade berapa. untuk terapi bisa ditambahkan obat laksatif karena pasien susah bab. tatalaksana non farmakologi bisa ditambahkan cara defekasi yang benar dan aktifitas fisik
STASION INFEKSI	Anamnesis: kurang lengkap ya, ada beberapa info yang belum tergali terkait pasien. Px. Fisik: interpretasi amta belum benar, pemeriksaan belum lengkap. Px. Penunjang: oke. Diagnosis: oke. DD: baru benar menyebutkan 1 DD nya, yang 1 kurang tepat ya. Terapi: obat antibiotik yang diberikan belum tepat yaa.
STASION MUSKULOSKELETAL	Interpretasi tidak tepat. Bidai belum lengkap tatalaksananya. Belum seperti terlihat dua arah seolah-olah sedang memperlakukan terhadap pasien.
STASION NEUROLOGI	Ax : Hal yg meringankan dan memperberat keluhan pasien ?. Px : generalis --: oke. Neurologis --> Oke. Penunjang : sdh baik. Dx : Benar tp tidak lengkap. Dilengkapi lagi ya mas, misal dilengkapi dengan derajat penyakit, kausa, tipe penyakit, dll. Edukasi : perlu disampaikan juga rencana tindak lanjut pasien akan dirawat/dikonsulkan ke dokter mana sesuai dengan kompetensinya.
STASION NON INFEKSI	Ax: kurang menanyakan kebiasaan// PF: cukup lengkap//PP:benar belum interpretasi//Dx belum tepat//Tx benar namun dosisnya belum tepat, 500mg?//Edukasi:belum edukasi penurunan berat badan dan merokok
STASION PSIKIATRI	anamnesis sudah baik, px psikiatri pemeriksaan mood dan afek blm tepat, belum menilai waham dan gg persepsi, terapi sdh tepat, komunikasi dan edukasi baik
STASION RESUSITASI CAIRAN	anamnesis kurang menggali keadaan serupa di lingkungan maupun keluarga serta riwayat penyakit pasien, pemeriksaan fisik kurang memeriksa ABC serta capillary refill test, permintaan pemeriksaan penunjang hanya 1 dan tidak diinterpretasikan, diagnosis salah ya, belum bisa menentukan jenis cairan yang digunakan maupun jumlah tetesan tidak tepat, edukasi otomatis tidak sesuai

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711049 - DIANITA AMIRA SALMA

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	anamnesis sudah lengkap dan bagus, mungkin kebiasaan makan dan minum bisa ditambahkan, px fisik sudah bagus, px penunjang yang benar hanya 1 ya. untuk diagnosis sudah benar untuk dd kurang tepat. untuk terapi farmakologi bisa ditambahkan laksatif karena pasien kesulitan BAB
STASION INFEKSI	Anamnesis: oke. Px. Fisik: kurang lengkap ya, ada satu pemeriksaan yang belum dilakukan untuk membantu menegakkan diagnosis pasien. Px. Penunjang: oke. Diagnosis: oke. DD: baru betul 1 ya, yang satu kurang tepat. Terapi: dosis antibiotik yang diberikan belum benar ya. lebih teliti lagi.
STASION MUSKULOSKELETAL	Interpretasi utk dislokasinya ada ketidaksesuaian.
STASION NEUROLOGI	Ax : Oke. Px : generalis --> Oke. Neurologis --> sudah baik dan relevan. Penunjang : Oke. Dx : Benar tapi tidak lengkap. Sempurnakan lagi yaa non diagnosisnya. Bisa dilengkapi lg misal dengan menambahkan derajat penyakitnya, kausa penyakitnya pada pasien tersebut, dll. Edukasi : over all sudah baik. Sampaikan juga informasi ke pasien/keluarganya selanjutnya akan dilakukan perawatan oleh dokter apa yg lbh berkompeten sesuai dengan kasusnya.
STASION NON INFEKSI	Ax: sudah lengkap//PF: antropometri belum diperiksa//PP benar interpretasi benar//Dx benar kurang lengkap//Tx benar//Edukasi: kurang lengkap nonfarmakologi
STASION PSIKIATRI	anamnesis sdh lengkap, px status mental belum semua dipriksa, dd sebagian tepat namuntkd selaras dg perjalanan penyakit saat mengali di ax, terapi dan edukasi blm dilakukan waktu hbs
STASION RESUSITASI CAIRAN	anamnesis oke, px fisik kurang cek ABC, CRT, akral, px penunjang oke, dx utama kurang tepat derajatnya, terapi sudah tepat, edukasi kehabisan waktu

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711050 - GITA AZKA NABIILA

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	anamnesis sudah sangat baik dan lengkap, px fisik kalau bisa px thorak dan ekstremitas tetap dilakukan dan px status lokalis jangan lupa didaerah anus untuk inspeksi dan palpasi sebelum RT. diagnosis salah ya bukan grade 1 karena benjolan bisa keluar masuk, untuk terapi masih kurang tepat ya yang penting justru analgetik dan laktasif terkait simtom dan penyebab dari hemoroidnya (akhirnya
STASION INFEKSI	Anamnesis: kurang lengkap ya, faktor resiko utama belum tergali. Pemeriksaan fisik: Baru mengusulkan keadaan umum, tanda vital, dan pemeriksaan kepala leher. Interpretasi kedua mata belum tepat. Lebih hati hati dan teliti lagi ya, tidak hanya itu yang seharusnya diperiksa. Pemeriksaan penunjang: baru mengusulkan pemeriksaan darah lengkap, dan interpretasinya kurang lengkap hanya menyebutkan leukositosis. Diagnosis: belum benar ya, malah ketukar dengan diagnosis banding. Diagnosis kerjanya belum benar karena anamnesis, px. fisik, dan penunjangnya kurang lengkap ya. Terapi: waktunya kehabisan, baru menyebutkan, tapi obat yang dipilih benar, tidak sesuai dengan diagnosis yang disampaikan.
STASION MUSKULOSKELETAL	foto rontgen tidak spesifik.Regio anatomi rontgen yg dimaksud tidak spesifik. Jenis fraktur dan regio anatomi tidak spesifik dan kelainan lain tidak spesifik. Penatalaksanaan tidak spesifik. Belum seperti terlihat dua arah seolah-olah sedang memperlakukan terhadap pasien. Waktu sisa masih 11 menit.
STASION NEUROLOGI	Ax : Hal yg meringankan keluhan dan memperberat keluhan pasien?. Px : tidak melakukan pemeriksaan neurologis. Penunjang : yg disampaikan sesuai adalah GDS saja dari 3 px yg diminta. Pertimbangkan pemeriksaan sederhana lainnya dlu yaa mba yg sesuai kondisi pasiennya. Dx : Benar tapi tdk lengkap. Edukasi : masih minimalis edukasi yg disampaikan terkait kondisi pasien. Perlu juga ditambahkan edukasi perawatan lanjutannya yaa mba, siapa yg akan melakukan perawatan.
STASION NON INFEKSI	Ax: belum menanyakan kebiasaan//PF:cukup lengkap, kurang lingkaran perut//PP: belum ada yang tepat//Dx://Th: hanya analgetik//Edukasi:hanya edukasi pengobatan saja
STASION PSIKIATRI	belum terapi dan dd sebagian tdk tepat karena waktu habis
STASION RESUSITASI CAIRAN	anamnesis oke, pemeriksaan fisik tidak periksa ABC, akral dan CRT tidak di periksa, px penunjang tidak dilakukan, dx utama tidak tepat serta tidak memberikan DD, penghitungan kebutuhan cairan tepat jenis cairan tepat, tp penghitungan tpm salah, edukasi sedikit miss ya

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711051 - ALVIN RAHMAT SETIAWAN

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	identitas bisa ditanyakan pekerjaan untuk menggali faktor resiko, pada saat bab berdarah bisa tanyakan apakah disertai lendir atau tidak darahnya warna apa ataupun konsistensi fesesnya untuk dapat memikirkan penyakit lainya, RPD, RPK faktor memperberat dan memperingan. px fisik sudah bagus, px penunjang sudah bagus yang diusulkan. interpretasi DR tidak ada trombositopeni ya, diagnosis salah ya derajatnya, untuk terapi bisa ditambahkan laksatif, untuk edukasi bisa lebih dilengkapi dari menjelaskan penyakitnya kemudian baru ke perubahan faktor risiko seperti kebiasaan makan, minum, aktifitas dan edukasi cara bab yang benar
STASION INFEKSI	Anamnesis: kurang lengkap ya, baru menanyakan KU, RPS, Obat, dan pekerjaan, tapi hal hal lain belum tergali. Pemeriksaan fisik: kurang lengkap, kurang memeriksa hal yang ada di diagnosis yang ditegakkan. Interpretasi pemeriksaan mata juga kurang tepat. Pemeriksaan penunjang: Oke. Diagnosis dan DD: oke. Terapi: sudah oke, tapi kurang satu obat simtomatisnya belum diberikan ya. lebih teliti lagi ya.
STASION MUSKULOSKELETAL	Interpretasi os radius belum terdiagnosa. Penatalaksanaan kurang lengkap/detail. Belum seperti terlihat dua arah seolah-olah sedang memperlakukan terhadap pasien. Waktu masih tersisa 9 menit.
STASION NEUROLOGI	Ax : Oke. Px : Generalis --> Sudah baik dan runtut. Neurologis --> Over all sudah baik, tapi perlu diperhatikan kembali ya mas, lakukan pemeriksaan neurologis yg sesuai/relevan dengan kasus ya. Penunjang : GDS, Urin rutin, Darah rutin. Dx : Oke, dx sudah disertai dengan kausanya. Perlu dilengkapi lg dengan derajat utk dxnya yaa mas. Edukasi : masih perlu ditambahkan lg ya, misal penjelasan terkait rencana yg akan dilakukan utk pasien, sampai rencana tindak lanjut bagaimana.
STASION NON INFEKSI	Ax: RPK dan kebiasaan ditanyakan namun belum lengkap//PF: cukup lengkap//PP: benar dan interpretasi sesuai//Dx: benar dan lengkap//Tx: benar//Edukasi: terkait kebiasaan belum diedukasikan
STASION PSIKIATRI	anamnesis masih superfisial, px status mental insight dan waham blm tepat, terapi belum tepat, dx sdh benar
STASION RESUSITASI CAIRAN	anamnesis kurang menggali keadaan serupa di lingkungan maupun keluarga serta riwayat penyakit pasien, px fisik kurang cek ABC, RL tidak perlu dilakukan ya kan udah ada petekie, px penunjang oke, namun intepretasi kurang lengkap, dx utama kurang tepat jenis DHFnnya, terapi cairan hitungan kurang tepat, jenis cairan tidak disebutkan, edukasi sedikit miss ya

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711052 - SYIFA HANANI RAMADHANTI

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	sudah sesuai, namun px fisik kurang sistematis dan kurang lengkap, px penunjang kurang lengkap
STASION INFEKSI	anamnesis kurang lengkap terkait kebiasaan kerjanya, px fisik banyak yg terlewat, VS saja tidak dilakukan, px untuk condong dx tidak dilakukan, px penunjang oke, dx dd oke, pemilihan AB kurang tepat
STASION MUSKULOSKELETAL	Perintah RO kurang tepat. interpretasi RO masih kurang.
STASION NEUROLOGI	Penyampaian pemeriksaan GCS kurang runtut. Pemilihan pemeriksaan neurologisnya juga minimalis sekali, hanya periksa GCS saja... Lainnya ke mana? Bagaimana mau menyingkirkan lateralisasi yang juga bisa menyertai pasien-pasien penurunan kesadaran (misalnya pada kasus stroke) kalau periksanya hanya GCS saja? Pemilihan pemeriksaan penunjang baru 2 yang relevan (GDS dan darah rutin). Diagnosis etiologis (kausa yang menyebabkan hipoglikemia) belum disebutkan. Perhatikan juga manajemen waktu supaya tidak kehabisan kesempatan untuk melaksanakan seluruh instruksi soal dengan benar.
STASION NON INFEKSI	anamnesis oke, px fisik kurang sistematis, px kepala dan leher tdk dilakukan, px penunjang oke, diagnosis kurang lengkap, pilihan antihiperlipid yang lebih sesuai.
STASION PSIKIATRI	dx kurang tepat, terapi diazepam kurang tepat-ada jenis obat sesuai kondisi pasien yang belum diberikan
STASION RESUSITASI CAIRAN	px fisik kurang, penunjang kurang, dx kurang tepat dan DD nya, hitunh csirsn salh, edukasi kurang tepat (antibiotik?) dan ada yang kurang

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022**18711053 - NABILA MAULIDA RACHMAN**

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	sudah sesuai hanya px peunjng kurang lengkap
STASION INFEKSI	anamnesis kurang lengkap terkait kebiasaan kerjanya, px fisik oke, px penunjang oke, dx dd oke, tx kurang antiemetik
STASION MUSKULOSKELETAL	interpretasi RO masih kurang.
STASION NEUROLOGI	Pemilihan pemeriksaan neurologisnya minimalis sekali, hanya periksa refleks Babinski saja... Lainnya ke mana? GCS sudah disebut, kenapa tidak dijelaskan? Kan relevan to, pasien penurunan kesadaran mau kita nilai derajat penurunan kesadarannya berdasarkan GCS seperti apa... Jangan lupa juga bahwa di soal diinstruksikan untuk MENJELASKAN PROSEDUR PEMERIKSAAN --> silakan dijelaskan dengan lengkap dan benar agar bisa mendapatkan informasi yang ingin Anda cari. Diagnosis etiologis (kausa yang menyebabkan hipoglikemia) belum disebutkan.
STASION NON INFEKSI	anamnesis oke, px fisik sudah baik, px penunjang oke, diagnosis sudah benar, obat bisa ditambahkan sesuai keluhan pasien
STASION PSIKIATRI	interpretasi px psikiatri kurang lengkap, obatnya masih kurang jenis lain yang perlu diberikan
STASION RESUSITASI CAIRAN	px fisik kurang, Dx utama kurang, , px penunjang rongent kurang tepat bacanya, hitung cairan tidak keliru, ptekie dah tanda perdarah,, gak minta vital sign

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711054 - ALIVIA RIZQIYANA DEWI

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	px penunjang kurang lengkap, dx benar, dd tidak tepat
STASION INFEKSI	anamnesis oke, pemeriksaan fisik mbok ya yang lengkap, head to toe yg bener, px penunjang yg tepat hanya 1, dx dd oke, tx obat bener, cm harus ada garis pembatas antar obat ya
STASION MUSKULOSKELETAL	interpretasi RO masih kurang. Penjelasan tatalaksana masih kurang tepat.
STASION NEUROLOGI	Pasien tidak sadar kok mau diperiksa sensibilitas dan motorik aktif itu gimana caranya... Baca lagi syarat-syarat suatu pemeriksaan neurologis dapat bernilai valid ya. Belajar lagi juga nama-nama refleks fisiologis. Penjelasan prosedur pemeriksaan refleks fisiologis dan refleks patologis kurang lengkap. Pemeriksaan refleks patologis juga baru dilakukan di ekstremitas bawah saja (di ekstremitas atas kan ada refleks patologis juga...). Pasien penurunan kesadaran --> kenapa tidak diperiksa GCS? Pemilihan pemeriksaan penunjang baru 1 yang relevan (hanya GDS). Diagnosis etiologis (kausa yang menyebabkan hipoglikemia) belum disebutkan. Edukasi kurang lengkap --> belum disesuaikan dengan kondisi pasien (saat anamnesis sudah disebutkan oleh PS-nya bahwa pasien tetap minum obat walaupun makannya dikurangi --> ini seharusnya menjadi salah satu poin penting juga saat edukasi.
STASION NON INFEKSI	dilengkapi lagi anamnesisnya ya, px fisik yang sistematis dan lengkap, status generalis hanya px kepala saja, yg lain tidak dilakukan,, leher, thorax, dst, px penunjang baik, namun interpretasi px nya, mgkn kurang tepat,, kenapa diberikan metformin? dan captopril apakah sdh membutuhkan ?
STASION PSIKIATRI	belum sempat edukasi
STASION RESUSITASI CAIRAN	px fisik kurang, oenunjang baru 1, dx kerja kurang, cairsn hitungan tidak tepat,

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711057 - MUHAMMAD ADAM PRABASUNU

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	px fisik tidak lengkap, px penunjang hanya nyebutkan satu saja, dx kerjasalah, dx banding tidak lengkap, terapi tidak lengkap
STASION INFEKSI	anamnesis kurang lengkap terkait kebiasaan kerjanya dan kurang mengarah kemana2, px fisik tidak lengkap dan tidak diinterpretasikan, px penunjang oje, dx oke, tp tidak menyebutkan dd, terapi antibiotik injeksi tidak diperlukan pun belum ditulis dengan baik untuk resep injeksinya (jangan lupa kl injeksi perlu diresepkan spuit dll), terapi simptomatik juga perlu diresepkan ya
STASION MUSKULOSKELETAL	interpretasi RO masih kurang. Penjelasan tatalaksana masih kurang tepat
STASION NEUROLOGI	Anamnesis kurang dalam: tidak menanyakan kebiasaan sehari-hari yang mungkin mempengaruhi kondisi pasien saat ini (terutama pola makan, kebiasaan minum alkohol, kebiasaan merokok). Baca soal dengan teliti: kalau diminta MENJELASKAN PROSEDUR PEMERIKSAAN ya silakan dijelaskan caranya SECARA LENGKAP DAN BENAR, jangan cuma disebutkan namanya atau dijelaskan ala kadarnya saja. Pilih pemeriksaannya juga yang relevan saja --> contoh: pasien tidak sadar, gimana caranya periksa sensibilitas nervus V??? --> kan tidak bisa, jadi ya buat apa diperiksa? Pemilihan pemeriksaan penunjang baru 2 yang relevan (GDS dan head CT-scan). Diagnosis etiologis (kausa yang menyebabkan hipoglikemia) belum disebutkan. Edukasi kurang lengkap, ya karena anamnesisnya juga kurang dalam jadi kurang sesuai dengan kebutuhan pasiennya.
STASION NON INFEKSI	anamnesis bisa dilengkapi lagi ya, px fisik sdh lengkap, namun bingung menentukan px penunjang sehingga diagnosis juga keliru, terapi hanya antinyeri, terapi kausatifnya blm ada,
STASION PSIKIATRI	interpretasi px psikiatri beberapa kurang tepat, dx dd salah, terapi salah-tidak sesuai kondisi pasien
STASION RESUSITASI CAIRAN	itdka paham hasil lab dan lab ysng diminta, dx keliru, cairan hitung salah, edukasi ada yg keliru

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022**18711060 - MARCELLINO SABASTIAN ANANTA**

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	sudah sesuai, untuk px penunjang kurang lengkap
STASION INFEKSI	anamnesis kurang lengkap terkait kebiasaan kerjanya, pemeriksaan fisik oke, namun tidak diinterpretasikan, px penunjang hanya 2 yg tepat dengan intepretasinya, dx oke, dd hanya 1 (dimintanya di petunjuk 2), terapi kurang untuk symptomatiknya, perhatikan kembali dosis antibiotiknya
STASION MUSKULOSKELETAL	interpretasi RO masih kurang. Penjelasan tatalaksana masih kurang.
STASION NEUROLOGI	Baca soal dengan teliti: kalau diminta MENJELASKAN PROSEDUR PEMERIKSAAN ya silakan dijelaskan caranya SECARA LENGKAP DAN BENAR, jangan cuma disebutkan namanya atau dijelaskan ala kadarnya saja. Pemilihan pemeriksaan penunjang baru 2 yang relevan (GDS dan darah rutin). Diagnosis etiologis (kausa yang menyebabkan hipoglikemia) belum disebutkan. Sebenarnya performa secara umum cukup baik, anamnesis dan edukasi cukup lengkap, hanya harus belajar memperhatikan instruksi dalam soal. Perhatikan juga manajemen waktu supaya tidak kehabisan kesempatan untuk melaksanakan seluruh instruksi soal dengan benar.
STASION NON INFEKSI	anamnesis lebih lengkap lagi, px fisik oke, px penunjang hanya 1 yg benar, diagnosis belum tepat, terapi belum tepat,
STASION PSIKIATRI	interpretasi px psikiatri kurang lengkap, DD ada yg kurang tepat
STASION RESUSITASI CAIRAN	px fisik kurang, px penunjajng baru 1, dx kerja kurang lengkpa, edukasi kurang, hitung tpm keliru

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711062 - HUSNUL ARIDHA

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	px penunjang kurang lengkap,
STASION INFEKSI	anamnesis kurang lengkap terkait kebiasaan kerjanya, pemeriksaan fisik oke, namun tidak diinterpretasikan, px penunjang hanya 1 yg tepat dengan intepretasinya, dx oke, dd oke, terapi AB kurang untuk symptomatiknya.
STASION MUSKULOSKELETAL	interpretasi RO masih kurang.
STASION NEUROLOGI	Penjelasan prosedur refleks fisiologis dan patologis masih kurang lengkap. Pemilihan pemeriksaan penunjang baru 2 yang relevan (GDS dan darah rutin). Diagnosis etiologis (kausa yang menyebabkan hipoglikemia) belum disebutkan. Saat edukasi, sampaikan juga saran terkait kebiasaan sehari-hari (termasuk cara minum obat) yang mungkin berkaitan dengan kondisi pasien saat ini. Lain-lain sudah cukup baik.
STASION NON INFEKSI	anamnesis dilengkapi lagi ya, RPK, RPSos, pemeriksaan fisik lebih sistematis ya dek, px leher tdk dilakukan pdhl keluhannya di tengkuk?, px penunjang oke, diagnosis kurang lengkap ya..terapi oke.
STASION PSIKIATRI	DD ada yg kurang tepat, apakah terapi jenis mood stabilizer perlu diberikan 2 obat sekaligus?
STASION RESUSITASI CAIRAN	dx kerja kurang tepatpx penunjang baru 1, px fisik kurang, edukasi waktu habis

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711063 - INDIRA AZ ZAHRA PUTRI AGUSTINO

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	px fisik tkurang lengkap, px penunjang kurang lengkap
STASION INFEKSI	anamnesis kurang lengkap terkait kebiasaan kerjanya, pemeriksaan fisik intepretasi kurang tepat, px penunjang intepretasi kurang tepat, dx oke, terapi ab kurang tepat
STASION MUSKULOSKELETAL	interpretasi RO masih kurang.
STASION NEUROLOGI	Belajar lagi nama-nama refleks fisiologis. Penjelasan prosedur refleks patologis kurang lengkap dan baru diperiksa di ekstremitas bawah saja (di ekstremitas atas kan ada refleks patologis juga...). Sudah menyebutkan pemeriksaan GCS tetapi belum menjelaskan prosedurnya. Diagnosis etiologis (kausa yang menyebabkan hipoglikemia) belum disebutkan. Lain-lain sudah cukup baik.
STASION NON INFEKSI	anamnesis oke, px fisik jangan lupa yg leher ya, krn kan keluhannya di situ, px penunjang oke, derajat obes blm benar, jenis obat sdh benar, namun dosis antihiperlipid nya dosis kurnag tepat.
STASION PSIKIATRI	interpretasi px psikiatri kurang lengkap, dx nya ada bagian yg kurang tepat, DD ada yg kurang tepat, obatnya masih kurang jenis lain yang perlu diberikan
STASION RESUSITASI CAIRAN	px fisik kurang, penunjang darah intepretasi salah, , dx utama kurang tepat, hhitung cairan salah

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022**18711064 - CLARINTA BELVA SABINA**

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	sudah sesuai, untuk penunjang kurang lengkap, diagnosis kerja benar tp DD tidak tepat
STASION INFEKSI	anamnesis oke, pemeriksaan fisik sebagian tidak diinterpretasikan dengan baik, pemeriksaan penunjang oke, namun sebagian tidak diinterpretasikan dengan baik, dx benar, terapi simptomatisnya perlu tambahan ya tidak hanya ibuprofen, cek kembali dosis AB.
STASION MUSKULOSKELETAL	interpretasi RO masih kurang. Penjelasan tatalaksana masih kurang tepat
STASION NEUROLOGI	Penjelasan prosedur pemeriksaan GCS dan refleksi patologis ekstremitas bawah sebetulnya sudah cukup lengkap (hanya kurang rangsang suara untuk komponen eye pada GCS), tapi pemilihan pemeriksaannya masih kurang lengkap (tidak melakukan pemeriksaan refleksi patologis pada ekstremitas atas dan refleksi fisiologis). Pemilihan pemeriksaan penunjang baru 2 yang relevan (GDS dan AGD). Lain-lain sudah cukup baik.
STASION NON INFEKSI	anamnesis oke, px fisik masih belum sistematis ya dek, dari kepala kok langsung ekstremitas lalu ke thorax, px leher juga tdk dilakukan pdhl keluhannya di tengkuk ya?,
STASION PSIKIATRI	DD ada yg kurang tepat
STASION RESUSITASI CAIRAN	perhitungan cairan salah, diagnosa kerja kurang, penunjang kurang rongent, px fisik kurang

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022**18711066 - TALENTA NUGROHO SURYANTO MAHARDHIKA**

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	ax pf oke banget, informed consent untuk RT nya bagus proud of you mas, memberitahu cara memakai obat bagus, cuma nama obate opo mas? anemia makan daging merah, tp daging merah bikin bulk keras, jadi piye mas strategine? tata laksana non farmakoterapinya di improve lagi ya, obatnya ga dikasi analgetik antiinflamasi?
STASION INFEKSI	Anamnesis lengkap. Pemeriksaan fisik cukup. Pemeriksaan penunjang menyebutkan 2 dengan interpretasi benar. DX dan DD benar. Terapi menyebutkan 1 dengan benar.
STASION MUSKULOSKELETAL	sudah ok
STASION NEUROLOGI	Pemeriksaan neurologis masih kurang, baru refleks patologis dan meningeal signs saja, tidak memeriksa GCS dan refleks fisiologis. Lain-lain sebetulnya sudah cukup baik, anamnesis dan penjelasan untuk cara pemeriksaan neurologisnya juga termasuk cukup lengkap, hanya pemilihan jenis pemeriksaan neurologisnya yang perlu ditambahkan lagi.
STASION NON INFEKSI	Ax Riwayat pencetus? trauma dll ? Menanyakan RPD satu per satu de Pxfisik px statuslokalis blm diperiksa Px penunjang cukupkolesterol total? Dx apa kriteria dx sindrom metabolik? dx belum lengkap terkait obesitas Tx pilihan obat ok tapi kekuatan obat tdk sesuai; tx terkait keluhan ok Komunikasi mungkin bisa dikurangi y de Profesionalisme kapan kembali/ rujuk?
STASION PSIKIATRI	px yang dilakukan dan dilaporkan kurang sesuai. ax kurang lengkap
STASION RESUSITASI CAIRAN	px kurang tepat, enunjang kurang, DD kurang, jumlah cairan kurang tepat, 9dalam cc trus tpm ya)

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711067 - NABILAH KHALISHAH ATHAYA

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	pf lebih teliti lagi untuk status lokalis, berikan informasi saat mau colokdubur, komunikasi di improve lagi yg lbh pede dan yakin, kenapa diberi antibiotik? terapi farmako dan nonfarmakonya coba belajar lagi ya?
STASION INFEKSI	Anamnesis kurang lengkap. Pemeriksaan fisik cukup. Pemeriksaan penunjang menyebutkan 2 dengan interpretasi benar. DX dan DD benar. Terapi menyebutkan 1 dengan benar.
STASION MUSKULOSKELETAL	perintah RO kurang tepat, interpretasi RO masih kurang. penjelasan tatalaksana masih kurang jelas.
STASION NEUROLOGI	Ketika ujian, silakan lakukan apa yang diinstruksikan di soal: kalau diminta MENJELASKAN ya dijelaskan DENGAN LENGKAP, jangan cuma disebutkan atau dijelaskan ala kadarnya. Bacalah soal dengan teliti supaya waktumu tidak terbuang dan bisa mendapatkan informasi yang diperlukan untuk menentukan diagnosis dan tatalaksana kasus. Anamnesis kurang dalam: kurang menggali kebiasaan sehari-hari yang dapat mempengaruhi kondisi pasien saat ini (kebiasaan minum alkohol, merokok, pola makan). Tidak menyebutkan diagnosis banding (entah mahasiswa memang lupa atau tidak terdengar karena suara mahasiswa lirih sekali padahal di belakang terdengar suara konstruksi yang berisik sekali --> sudah berkali-kali diminta mengeraskan suara tapi tetap lirih). Edukasi pasien kurang komprehensif karena mahasiswa belum dapat menyusun konsep kasus dengan baik. Dalam berkomunikasi juga masih banyak blocking, latihan lagi ya.
STASION NON INFEKSI	Ax faktor pencetus keluhan? riwayat trauma? Pxfisik statuslokalis blm diperiksa? status antropometri? Px penunjang OK Dx belum lengkap Tx pilihan obat ok, aturan dosis belum sesuai, penulisan signatura belum sesuai ; terapi untuk keluhan? Komunikasi lebih sistematis y de.. Profesionalisme pasien dibebani dengan CT scan yg banyak diperhatikan lagi y de... kepentingannya bgmn ? apakah memang diperlukan dalam penegakan diagnosis? kapan harus kembali/ rujukan?
STASION PSIKIATRI	anamnesis agak bingung.blocking wawancara. Dx dan DD kurang sesuai dan kurang lengkap
STASION RESUSITASI CAIRAN	px fisik kurang, penunjang interpretasi kurang, derajat deengeue kuragn tepat

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711069 - IRSYAD MUHAMMAD SUMARNA

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	parafrase anamnesis nya dilatih lagi ya, interpretasi pf normal? interpretasi px penunjang darah normal? dx nya belajar lagi ya mas irsyad, jadi dxnya apa ini? hernia sama dengan ambeien? tx analgetik antipiretik ok, rujuk untuk operasi?
STASION INFEKSI	Anamnesis kurang lengkap. Pemeriksaan fisik cukup. Pemeriksaan penunjang menyebutkan 1 dengan interpretasi benar. DX benar dan DD benar 1. Terapi belum tepat
STASION MUSKULOSKELETAL	interpretasi RO masih kurang. penjelasan tatalaksana masih kurang jelas/keliru
STASION NEUROLOGI	Anamnesis kurang dalam: tidak menggali kebiasaan sehari-hari yang dapat mempengaruhi kondisi pasien saat ini (kebiasaan minum alkohol, merokok, pola makan), kurang menggali riwayat pengobatan pasien. Sudah mencoba menjelaskan prosedur pemeriksaan GCS tapi masih salah (interpretasinya juga masih salah) --> baca lagi ya. Tidak melakukan pemeriksaan fisik maupun neurologis selain GCS --> pemeriksaan kondisi umum, refleks fisiologis, refleks patologis dikemanakan??? Apakah penurunan kesadaran hanya bisa disebabkan karena hipoglikemia saja? Dari mana Anda tahu pasiennya tidak kena serangan jantung atau stroke??? Untuk pemeriksaan penunjang: di soal diinstruksikan untuk meminta 3 (TIGA) pemeriksaan penunjang, kenapa hanya menyebutkan 2? Diagnosis etiologis (kausa yang menyebabkan hipoglikemia) belum disebutkan. Edukasi juga kurang tepat karena anamnesisnya kurang dalam --> padahal sudah dipancing juga melalui pertanyaan pasiennya.
STASION NON INFEKSI	Ax riwayat pengobatan, obat apa yg diminum? RPD? riwayat pencetus? Pxfisik status lokalis blm diperiksa? status antropometri? Px penunjang ok.. sudah diperlukan CT scan kepala? Dx kurang lengkap terkait obesnya Tx kekuatan simvastatin blm sesuai, penulisan signatura belum sesuai; obat terkait keluhan bagaimana? Komunikasi ok Profesionalisme perhatikan beban kenyamanan pasien dg pemeriksaan yg mahal y de
STASION PSIKIATRI	Pertanyaan pertama langsung apakah adek melihat setan? Belajar lagi ya dek. Selalu mulai dari sambung rasa, memperkenalkan diri. Mengapa gejala2 semua ditanyakan ke pengantar? Memori, halusinasi bisa diperiksa ke pasien langsung. Anamnesis tidak lengkap, langsung fokus pada gejala. Belum bertanya RPS lengkap, RPD, RPK, kepribadian awal, dst. Afek tidak ada karena tidak ada keluhan? Dx dan DD tidak sesuai. Belum jelas dasar diagnosis dari mana. Obat yang diberikan tidak sesuai dengan Dx awal. Jika sudah sembuh, obat langsung dihentikan? Coba belajar lagi dek
STASION RESUSITASI CAIRAN	melum menggali faktor risiko kemungkinan , px fisik kurang, interpre\ tasi darah lengkap keliru, baru 2 penunjang, daignosa tidak nngerti karena tidak lenkap dari awal dan tidak ngerti arah lab nya

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711070 - PUTRI NANDA ELVIRA

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	px fisik tidak melakukan RT, nonfarmakonya udah cukup baik , edukasinya bagus tetap konsisten dan ditingkatkan ya mbak, tx memberi anti anemia, selain anti nyeri oke, clinical reasoning nya masuk,
STASION INFEKSI	Anamnesis lengkap. Pemeriksaan fisik agak kurang sistematis. Pemeriksaan penunjang benar. DX dan DD benar. Terapi menyebutkan 1 dengan benar
STASION MUSKULOSKELETAL	penjelasan tatalaksana masih kurang
STASION NEUROLOGI	Pasiennya tidak sadar, tidak perlu dipersilakan berbaring lagi karena pasti sudah berbaring. Pemeriksaan neurologisnya minimal sekali, hanya refleks Babinski dan nervus cranialis, yang lain ke mana? Tadi sudah menyebut GCS tapi TIDAK DIJELASKAN cara pemeriksaannya, padahal ada perintah di soal untuk menjelaskan. Riwayat pengobatan DM seharusnya sudah ditanyakan sejak anamnesis di awal karena bisa mempengaruhi proses pemeriksaan dan rencana tatalaksana. Ketika anamnesis juga usahakan jangan menggunakan pertanyaan yang mengarah-arahkan jawaban pasien. Anamnesis kurang dalam: tidak menanyakan RPK, kebiasaan sehari-hari yang digali juga hanya pola makan (bagaimana dengan kebiasaan sehari-hari lainnya yang mungkin berhubungan, seperti kebiasaan minum alkohol, merokok?). Diagnosis etiologis (kausa yang menyebabkan hipoglikemia) belum disebutkan. Ketika edukasi juga biasakan jangan menjanjikan pasien dengan kata-kata "tidak perlu khawatir", apalagi pasiennya dalam kondisi penurunan kesadaran (sampaikan edukasi sesuai prognosis dan kondisi pasien).
STASION NON INFEKSI	Ax riwayat trauma? RPD hipertensi? Pxfisik status lokalis blm diperiksa Px penunjang ok tapi utk Rothorax indikasinya? darah rutin ? Dx dx obesitas blm lengkap Tx ok tapi untuk keluhan bagaimana? perlu simtomatiktdk y? Komunikasi ok Profesionalisme ok
STASION PSIKIATRI	Ax lengkap, wawancara cukup baik, sayangnya yang dilaporkan/diinterpretasi keliru. Dx banding keliru dg dx utama. Belajar lagi y dek, bedanya skizoafektif & bipolar. Terapi jadi lebih
STASION RESUSITASI CAIRAN	px fisiki kurang lengkap, penunjangn kurang 1, Dx utama keliru grade, 1200cc itu bukan 15 menit ya.

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711072 - HELVIA NABELLA

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	px fisik tdk memeriksa status lokalis lsg bisa mendiagnosis ke hemoroid interna, hebat banget mbak, pasien tidak menyebutkan minum obat apa tp bisa menebat pasien minum ibuprofen, pemberian sulfas ferosus ok untuk anemia, untuk pemeriksaan penunjang dan dx banding bs belajar lagi,
STASION INFEKSI	Anamnesis kurang lengkap. Pemeriksaan fisik lengkap. Pemeriksaaan penunjang benar. DX benar dan DD benar 1. Terapi menyebutkan 2 dengan benar
STASION MUSKULOSKELETAL	perintah RO kurang lengkap, interpretasi RO masih kurang.
STASION NEUROLOGI	Ketika ujian, silakan lakukan apa yang diinstruksikan di soal: kalau diminta MENJELASKAN ya dijelaskan DENGAN LENGKAP, jangan cuma disebutkan atau dijelaskan ala kadarnya. Bacalah soal dengan teliti supaya waktumu tidak terbuang dan bisa selesai melakukan semua yang diinstruksikan dalam soal. Anamnesis kurang dalam: tidak menanyakan RPK, kurang menggali kebiasaan sehari-hari yang dapat mempengaruhi kondisi pasien saat ini. Diagnosis etiologis (kausa yang menyebabkan hipoglikemia) belum disebutkan.
STASION NON INFEKSI	Ax riwayat trauma, RPD? Pxfisik statuslokalis blm diperiksa, Px penunjang ok Dx kurang lengkap de terkait obes nya Tx pilihan obat ok, frekuensi blm sesuai ;untuk simtomatiknnya bagaimana? Komunikasi Profesionalisme
STASION PSIKIATRI	Kurang mencatat instruksi dengan baik, sehingga menanyakan px fisik beberapa kali. Pemeriksaan psikiatri itu juga dengan pengamatan y dek, jadi bukannya penampilan dengan ditanya. Edukasi sesuaikan dg pasien dan latar belakang y dek. Neurotransmitter? Apakah tidka perlu dirujuk?
STASION RESUSITASI CAIRAN	px fisik kurang, penunjang kurang, dx tidak tepat (perhatikan lagi itu tanda apa mngarah ke dx apa),

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711073 - AULIYA RAHMAWATI

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	clinical reasoning sudah baik sinkron antara ax pf dan px penunjang, cm dx kerja perlu lebih teliti untuk grade nya, tx nonfarmako dan farmako terapi diimprove lg ya
STASION INFEKSI	Anamnesis kurang lengkap. Pemeriksaan fisik lengkap. Pemeriksaan penunjang lengkap. DX dan DD benar. Terapi menyebutkan 2 dengan benar
STASION MUSKULOSKELETAL	sudah ok
STASION NEUROLOGI	Tidak ada refleks fisiologis "brachii". Pemeriksaan neurologis belum lengkap dan penjelasannya masih minimalis + salah-salah, silakan dibaca lagi teorinya dan belajar menjelaskan secara lengkap. Pemeriksaan kesadaran (GCS) itu termasuk pemeriksaan neurologis ya, jadi silakan dijelaskan juga sebagaimana diinstruksikan dalam soal. Diagnosis etiologis (kausa yang menyebabkan hipoglikemia) belum disebutkan.
STASION NON INFEKSI	Ax Kalimat apakah bapak memilih 2 makanan? akan lebih baik dengan kalimat terbuka Apakah bisa dijelaskan makan yang bapak konsumsi sehari2? Pxfisik statuslokalis bisa dinilai lebih lengkap sesuai dengan keluhan Px penunjang OK Dx kalau sindrom metabolik kriteria dx nya apa? Tx terkait keluhan bgmn? Komunikasi edukasi belum lengkap waktu habis Profesionalisme kapan perlu rujuk?
STASION PSIKIATRI	Belajar lagi tidak hanya menanyakan, apakah ada keluhan lain? Px psikiatri itu perlu wawancara ke pasien y dek, bukan ke pengantar. Dx gg afek ep manik, DD gg afek ep depresi, Dd ke-2 bipolar. Bedanya apa y dek? Resep kurang jenisnya. Belum sempat edukasi
STASION RESUSITASI CAIRAN	ngapain di rumple leed sudah ada ptekie, rongent tidak bisa itrepretasi, cek ya sudah jelas ada tanda syok dan efusi pleura serta peningkatan HMT..kehabisan waktu bingung cairannya karena maslami mikir kasusnya ke arah mana terkait cairan

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022**18711074 - NAVIDA PRAMESTY**

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	ax ok, pf improve lagi, clinical reasoning ckp baik, untuk terapi nonfarma, farmakoterapinya penunjang dan dx banding belajar lagi
STASION INFEKSI	Anamnesis lengkap. Pemeriksaan fisik tidak lengkap, hanya melakukan 3 hal. Pemeriksaan penunjang benar. DX benar. DD benar 1. Resep menyebutkan 2 dengan benar.
STASION MUSKULOSKELETAL	perintah RO kurang tepat, interpretasi RO masih kurang.
STASION NEUROLOGI	Di akhir anamnesis, jangan lupa membuat resume anamnesis untuk sekalian konfirmasi ke pasien. Pasien tidak sadar kok mau diperiksa sensibilitas dan motorik aktif, gimana caranya? Pemeriksaan neurologis lainnya juga minimal sekali, hanya refleks Babinski dan Oppenheim, yang lain ke mana? Tadi sudah menyebut refleks biseps dan triseps tapi TIDAK DIJELASKAN cara pemeriksaannya, padahal ada perintah di soal untuk menjelaskan. Pemeriksaan kesadaran (GCS) itu termasuk pemeriksaan neurologis ya, jadi silakan dijelaskan juga sebagaimana diinstruksikan dalam soal. Diagnosis etiologis (kausa yang menyebabkan hipoglikemia) belum disebutkan.
STASION NON INFEKSI	Ax faktor yang mungkin sebagai pencetus keluhan?trauma dll? Pxfisik status lokalis? px terkait obesitas? Px penunjang OK Dx kurang lengkap terkait obesitasnya Tx terkait keluhan? Komunikasi ok Profesionalisme
STASION PSIKIATRI	Empati dan wawancara bagus.
STASION RESUSITASI CAIRAN	px fisik kurang, penunjang ainterpretasi kurang, cairan salah hitung (pahami nkasus), waktu habis belum edukasi

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711075 - FEBIAWAN ISMUNANDAR

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	ax dan pf ok dx kerja oke, dd nya belajar lagi, terapi nonfarmako knapa tidak membahas tentang lifestyle, pola makan, kebutuhan cairan selain berendam air hangat dan pola duduk, obatnya oke anti nyeri dan antihemoroid tapi jenge apa mas, moso apoteker suruh tebak2 buah manggis sendiri?
STASION INFEKSI	Anamnesis kurang lengkap. Pemeriksaan fisik cukup. Pemeriksaan penunjang hanya menyebutkan 2 dgn interpretasi benar. DX dan DD benar. Terapi menyebutkan 2 dengan benar.
STASION MUSKULOSKELETAL	interpretasi RO masih kurang.
STASION NEUROLOGI	Di akhir anamnesis, jangan lupa membuat resume anamnesis untuk sekaligus konfirmasi ke pasien. Pasien tidak sadar kok mau diperiksa sensibilitas dan motorik aktif, gimana caranya? Penjelasan pemeriksaan refleks fisiologis kurang lengkap, tidak memeriksa GCS dan refleks patologis. Hanya merencanakan 2 pemeriksaan penunjang. Diagnosis banding salah, pasien GDS-nya 40 mg/dl lho, tanpa lateralisasi. Baca lagi teori tentang patogenesis TIA dan stroke serta kaitannya dengan manifestasi klinis pasien. Karena diagnosis salah ya otomatis perencanaan tatalaksana dan edukasi juga jadi salah.
STASION NON INFEKSI	Ax RPD? faktor pencetus keluhan? Pxfisik status lokalis belum diperiksa, status antropometri? Px penunjang OK Dx tekanan darah brpmasuk prehipertensi? kriteria dx sindrom metabolikapa y de? Tx terkait keluhan pasien bagaimna? Komunikasi menggali stres tidaklangsung apakah bapakmengalami stres karena pekerjaan? dapat dengan bagaimana kondisipekerjaan bapak? Profesionalisme kapan dimintakembali/rujuk?
STASION PSIKIATRI	cukup baik
STASION RESUSITASI CAIRAN	anamnesis kurang lengkap, px fisik kuran g lengkap, peungjang baru 2, dx utama kurang tepat, farmako cairan keliru cc nya,

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711076 - DINDA NAWANG SARI

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	baik. Px penunjang blm lengkap,Dx Heomoroid derajat...?
STASION INFEKSI	tidak informed consenta saat akan melakukjan px fisik,, tidak melakukan pemeriksaan nyeri betis dan coningtiva sufussion, pemeriksaan penunjang tidak sesuai penegakan dx, parasetamol diminum klo perlu saja
STASION MUSKULOSKELETAL	interpretasi masih kurang tepat apakah ada dislokasi humerus, ulna, radius? pelajari kembali letak tulang normal pada foto antebrachi, jadi mudah untuk mengetahui adanya dislokasi atau tidak. terutama dislokasi ulna dan radius baik yang proksimal maupun distal.
STASION NEUROLOGI	px neuro kurang yg peniting, dx causa nya tdk disebutkan, edukasi belum selesai habis waktu karena px neuro nya terlalu lama
STASION NON INFEKSI	farmako terapi sangat kurang hanya menyebutkan asam mefenamat (apa terapi utuk kausanya?)edukasi kurang lengkap (bagaimana manajemen faktor resikonya?)
STASION PSIKIATRI	agak bingung px psikiatri...jd tidak komprehensif px nya, sbnry ajak aja ngobrol pasien nya, jangan melulu satu arah dari pengantarnya, simptom harus didapat melalui pasien nya. malah bertanya ke pengantar apakah pasien ada waham dan halusinasi. explore ke pasien nya langsung. belum sempat edukasi, waktu habis
STASION RESUSITASI CAIRAN	diagnosis tidak lengkap , dosis tpm tidak sesuai

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711077 - REHULINA DEPARI

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	Baik. Hemoroid derajat berapa harus dirujuk?
STASION INFEKSI	tidak melakukan pemeriksaan nyeri betis dan coningtiva sufussion, pemeriksaan penunjang tidak sesuai penegakan dx,, dx tidak tepat, tx tidak sesuai
STASION MUSKULOSKELETAL	sepertinya masih bingung dengan pengertian angulasi, aposisi, alignment, tipe fraktur, jadi dipahami kembali ya. interpretasi masih kurang tepat apakah ada dislokasi humerus, ulna, radius? pelajari kembali letak tulang normal pada foto antebrachi, jadi mudah untuk mengetahui adanya dislokasi atau tidak. terutama dislokasi ulna dan radius baik yang proksimal maupun distal.
STASION NEUROLOGI	dx kurang causa
STASION NON INFEKSI	pemeriksaan fisik belum menyebutkan antropometri dan lingkaran pinggang, pmx peunjang interpretasi tidak tepat, dx tidak tepat, tx tidak sesuai dengan diagnosis (diagnosis menyebutkan toleransi glukosa terganggu tapi kenapa terapi utk dislipidemia?), terapi tidak tepat dosisnya, edukasi masih sangat kurang (apa yang harus dimodifikasi? bagaimana dengan faktor resikonya?) edukasi untuk peyebab penyakit juga kurang tepat ya
STASION PSIKIATRI	dx dan tx benar, intepretasi baik
STASION RESUSITASI CAIRAN	Px fisik tidak lengkap, dosis cairan tidak sesuai

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711079 - LATIFA IVANKA

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	Px fisik dan penunjang kurang lengkap dan runtut, DXnya hemoroid derajat brp? 2...tatalaksananya bgmn? Kalau tranfusi batasnya brp?
STASION INFEKSI	anamnesis tidak mengarah ke diagnosis, tidak melakukan pemeriksaan nyeri betis dan coningtiva sufussion, pemeriksaan penunjang tidak sesuai penegakan dx diagnosis tidak tepat, tx tidak sesuai
STASION MUSKULOSKELETAL	sepertinya masih bingung dengan pengertian angulasi, aposisi, alignment, tipe fraktur, jadi dipahami kembali ya. interpretasi masih kurang tepat apakah ada dislokasi humerus, ulna, radius? pelajari kembali letak tulang normal pada foto antebrachi, jadi mudah untuk mengetahui adanya dislokasi atau tidak. terutama dislokasi ulna dan radius baik yang proksimal maupun distal. tatalaksana balut kemudian sling arm kurang tepat, sebaiknya bidai ya untuk kasus fraktur.
STASION NEUROLOGI	px penunjang kurang 1 yg spesifik, dx causa tidak disebutkan, edukasi jadi tidak spesifik karena kausanya tdk difokuskan
STASION NON INFEKSI	diagnosis tidak tepat (menyebutkan sindroma metabolik),terapi tidak ,edukasi kurang tepat (kurang relevan dengan kasus)
STASION PSIKIATRI	dx dan tx benar, intepretasi baik
STASION RESUSITASI CAIRAN	diagnosis tidak lengkap , dosis cairan tidak sesuai

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022**18711080 - AZHAR FIRDAUS**

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	Px fsisk dan penunjang belajar lg , kurang lengkap, batas transfusi brp? Dx Hemoroid drajat...? 2...akan terkait dgn tatalaksana
STASION INFEKSI	tidak melakukan pemeriksaan nyeri betis dan coningtiva sufussion, parasetamol diminum klo perlu saja
STASION MUSKULOSKELETAL	interpretasi kurang lengkap dan kurang tepat tambahkan tipe fraktur? posisi fraktur (1/3 medial,proksimal, distal)? aposisi? angulasi? dislokasi humerus, ulna, radius? pelajari kembali letak tulang normal pada foto antebrachi, jadi mudah untuk mengetahui adanya dislokasi atau tidak.
STASION NEUROLOGI	tidak melakukan px neurologis, penunjang kurang 1 yg tepat, dx causatif tdk disebutkan
STASION NON INFEKSI	pemeriksaan fisik kurang lengkap (tidak menyebutkan antropometri,pemeriksaan kepala leher,ekstremitas?),pemeriksaan hanya menyebutkan 1 yang relevan),diagnosis masih kurang tepat,edukasi masih kurang lengkap (ngmn manajemen faktor resikonya?,terapi kurang tepat (utk simvastatin sediaan obat dan dosisnya tidak tepat ya)
STASION PSIKIATRI	baik, dibanding tanya langsung ada masalah, lebih baik tanya hal3 yg mendahului gejala. afek dan insight baik? perlu pelajari lagi tentang simptomatologi. tidak sempat bikin resep dan edukasi krn waktu habis
STASION RESUSITASI CAIRAN	Px fisik dan diagnosis tidak lengkap, dosis cairan tidak sesuai

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022**18711081 - DZIKRI RIZALDI**

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	Cukup, Dx dan DD kurang lengkap: Dx hemoroid derajat 2....--- disesuaikan dgn Tatalaksana
STASION INFEKSI	tidak melakukan pemeriksaan nyeri betis dan conjungtiva sufussion, pemeriksaan penunjang tidak tepat, ibuprofen diminum klo perlu saja
STASION MUSKULOSKELETAL	pelajari kembali regio2 dalam pemeriksaan radiologi. interpretasi kurang lengkap dan kurang tepat tambahkan posisi fraktur (1/3 medial,proksimal, distal)? aposisi? angulasi? dislokasi humerus, ulna, radius? pelajari kembali letak tulang normal pada foto antebrachi, jadi mudah untuk mengetahui adanya dislokasi atau tidak. Pada kasus ini, tidak hanya cukup di bidai saja, karena dikhawatir adanya cedera neurovasculer, paling baik adalah rujuk untuk operasi terbuka.
STASION NEUROLOGI	px neuro kurang lengkap yg penting, dx causatif tdk disebutkan, edukasi kurang sesuai kasusa penyakit
STASION NON INFEKSI	pemeriksaan fisik kurang lengkap (tdk menyebutkan pmx antropometri,kepala,leher dan ekstremitas),pemeriksaan penunjang menyebutkan 1 yg relevan (profil lipid),dx tepat,tx kurang tepat dosis simvatatin dann pemberian metformin tidak relevan dengan anamnesis dan pemeriksaan penunjang yang dilakukan,edukasi kurang tepat dan kurang legkap (bagaimana edukasi faktor resikonya?
STASION PSIKIATRI	bisa lebih dilengkapi lagi px psikiatri nya3
STASION RESUSITASI CAIRAN	manajemen waktu, Px fisik dan diagnosis tidak lengkap, dosis cairan tidak sesuai

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022**18711082 - ARDIAN RIZKI MAARIF MAHMUDA**

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	
STASION INFEKSI	tidak hadir
STASION MUSKULOSKELETAL	interpretasi dapat ditambahkan terbuka/tertutup? alignment? aposisi? angulasi?. lain-lain sudah baik.
STASION NEUROLOGI	HILANG
STASION NON INFEKSI	pemeriksaan fisik yang disebutkan sudah sangat baik,anamnesis bisa menggali faktor resiko tapi masih belum bisa menghubungkan dengan keluhan pasien (blm menanyakan riwayat penyakit dalam keluarga?pengobatan?),pemeriksaan penunjang yg diusulkan ada 2 (darah rutin dan ronsen) seharusnya ada yg lain ya dek yg berhubungan dengan gejala yg dialami pasien (cb lihat faktor resiko spt makanan,berat badan dan aktivitas),diagnosis tidak tepat (menyebutkan osteoartritis dengan obesitas tipe 1,terapi tidak tepat (karena dx tidak tepat ya)
STASION PSIKIATRI	
STASION RESUSITASI CAIRAN	

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022**18711083 - MUHAMMAD ILHAM HAFIDZ**

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	Bagus
STASION INFEKSI	bagus dan lengkap
STASION MUSKULOSKELETAL	interpretasi dapat ditambahkan terbuka/tertutup? aposisi? angulasi?. pelajari kembali letak tulang normal pada foto antebrachi, jadi mudah untuk mengetahui adanya dislokasi atau tidak.
STASION NEUROLOGI	DX causa nya tdk disebutkan
STASION NON INFEKSI	farmakoterapi untuk analgetik bisa ditambah yg lebih kuat lg ya (yg efeknya lebih tinggi dr parasetamol)
STASION PSIKIATRI	drpd bertanya apakah ada kejadian sebelumnya yg membuat mbak spt ini, lebih baik bertanya apa ada hal2 sebelum gejala muncul. krn justru tugas dokter yg menyimpulkan apakah kejadian2 tsb yg menyebabkan gejala. tx dan krg tepat
STASION RESUSITASI CAIRAN	Px fisik dan diagnosis tidak lengkap, dosis tpm tidak sesuai

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022**18711085 - LUTHFIA ARIDARMIATI PUTRI**

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	Baik
STASION INFEKSI	anamnesis tidak mengarah ke diagnosis, tidak melakukan pemeriksaan nyeri betis dan coningtiva sufussion, pemeriksaan penunjang tidak sesuai penegakan dx
STASION MUSKULOSKELETAL	interpretasi kurang lengkap dan kurang tepat tambahkan posisi fraktur (1/3 medial,proksimal, distal)? aposisi? angulasi? dislokasi humerus, ulna, radius? pelajari kembali letak tulang normal pada foto antebrachi, jadi mudah untuk mengetahui adanya dislokasi atau tidak, terutama dislokasi ulna dan radius baik yang proksimal maupun distal.
STASION NEUROLOGI	gcs koq dijumlah pada kasus ini, tidak tepat ya, koq jadi cidera kepala sedang, ini sebenarnya kamu tidak paham konsepnya ya, mencampurkan kondisi sakit pasien dengan cedera kepala.
STASION NON INFEKSI	terapi kurang tepat untuk dosis simvastatin dan tambahan utk analgesik kurag tepat,edukasi kurang lengkap (bgmn manajemen faktor resiko?)
STASION PSIKIATRI	tanpa gejala psikotik ?? perlu pelajari lagi apa itu gejala psikotik
STASION RESUSITASI CAIRAN	anamnesis kurang adekuat, px fisik tidak lengkap, interpretasi dari hasil px penunjang beberapa kurang tepat, diagonosis dan ddd kurang tepat, dosis cairan kurang sesuai

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022**18711086 - MAULFI NATSIR ASYARI**

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	baik,tinggal detail Txnya...dosis dll
STASION INFEKSI	ok
STASION MUSKULOSKELETAL	interpretasi kurang lengkap tambahkan terbuka/tertutup? posisi fraktur (1/3 medial,proksimal, distal)? alignment? aposisi? fraktur colles?sebaiknya harus mengetahui os radius maupun carpal dengan baik jadi mengetahui adanya fracture line atau memang normalnya begitu. dislokasi humerus, ulna, radius? pelajari kembali letak tulang normal pada foto antebrachi, jadi mudah untuk mengetahui adanya dislokasi atau tidak.
STASION NEUROLOGI	ax ga spesifik dan tidak lengkap, px neurologis kurang tepat pasien tdk sadar koq diperiksa sensibilitas dan motorik, n cranialis. dx causatif nya tdk tergali/disebutkan karena tdk mjd fokus di anamnesis, edukasi juga ga tepat ya terutama ttg obat
STASION NON INFEKSI	Anamnesis sudah cukup lengkap, belum menanyakan antropometri TB BB dan lingkar perut. Menanyakan pemeriksaan penunjang yang tidak ada di rubrik. Diagnosis kurang lengkap hanya dislipidemia tidak menyertakan obesitas sentral. Terapi juga hanya untuk dislipidemia.
STASION PSIKIATRI	jangan mengomentari waham nya pasien, jangan ditanggapi, bisnis tesla dikomentari ooo kenal elom musk donk....jangan mengomentari hal2 yg non realistik, seolah2 membenarkan. adailusi ??
STASION RESUSITASI CAIRAN	anamnesis kurang adekuat, px fisik belum lengkap, terapi cairan belum sesuai

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711087 - SALAMA SUCI NURANI

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	Pemeriksaan fisik dan penunjang kurang lengkap, Dx nya hemoroid derajat?...2...terapinya jd cocok,
STASION INFEKSI	tanyakan identitas dengan lengkap, anamnesis tidak mengeksplorasi risiko diagnosis, tidak memeriksa nyeri betis,tidak menilai adanya conjunctiva sufusion, tidak merencanakan pemeriksaan penunjang yg tepat, diagnosis tidak tepat, farmakoterapi tidak sesuai
STASION MUSKULOSKELETAL	interpretasi kurang lengkap dan kurang tepat tambahkan posisi fraktur (1/3 medial,proksimal, distal)? aposisi? angulasi? dislokasi humerus, ulna, radius? pelajari kembali letak tulang normal pada foto antebrachi, jadi mudah untuk mengetahui adanya dislokasi atau tidak.
STASION NEUROLOGI	px neurologis nya yg penting tidak diperiksa, pasien tidak sadar koq diperiksa sensibilitas dan motorik?
STASION NON INFEKSI	Belum menanyakan lingkaran perut. Terapinya baru Simvastatin
STASION PSIKIATRI	
STASION RESUSITASI CAIRAN	manajemen waktu, data anamnesis dan px fisik serta laboratorium lebih dikaitkan lagi ya sehingga diagnosis bisa sesuai, dosis terapi cairan belum sesuai

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711088 - NIKY SAFFANATUL MAULA

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	baik, px penunjang kurang 1
STASION INFEKSI	anamnesis tidak mengeksplorasi risiko diagnosis, tidak memeriksa nyeri betis, tidak menilai adanya conjunctiva sufusion, tidak merencanakan pemeriksaan penunjang yg tepat, diagnosis tidak tepat, farmakoterapi tidak sesuai
STASION MUSKULOSKELETAL	pelajari kembali regio2 dalam pemeriksaan radiologi. interpretasi kurang lengkap dan kurang tepat tambahkan posisi fraktur (1/3 medial,proksimal, distal)? aposisi? angulasi? dislokasi humerus, ulna, radius? pelajari kembali letak tulang normal pada foto antebrachi, jadi mudah untuk mengetahui adanya dislokasi atau tidak.
STASION NEUROLOGI	dx causatif nya tidak disebutkan
STASION NON INFEKSI	Belum menanyakan lingkaran perut. Belum memeriksa Rontgen vertebra cervical. Diagnosis kurang obesitas sentral. Obat hanya Simvastatin dan dosisnya salah.
STASION PSIKIATRI	edukasi belum selesai, waktu habis
STASION RESUSITASI CAIRAN	data anamnesis dan px fisik serta laboratorium lebih dikaitkan lagi ya sehingga diagnosis bisa sesuai, dosis terapi cairan belum sesuai

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711089 - FIEDO ALTHAF ZUFARIANTO

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	Ax terlalu muter2, lama, px fisik dan penunjang tdk komplit, ragu2, diagnosis tidak fokus (Hemoroid derajat 2)...terapi belum selesai sdh terbatas waktunya
STASION INFEKSI	anamnesis tidak mengeksplorasi risiko diagnosis, tidak memeriksa nyeri betis, tidak menilai adanya conjunctiva sufusion, tidak merencanakan pemeriksaan penunjang yg tepat, diagnosis tidak tepat, farmakoterapi tidak sesuai tidak sesuai diagnosis misalnya
STASION MUSKULOSKELETAL	interpretasi rontgen kurang lengkap dan kurang tepat, terbuka/tertutup? alignment? aposisi? angulasi? dislokasi humerus, ulna, radius? pelajari kembali letak tulang normal pada foto antebrachi, jadi mudah untuk mengetahui adanya dislokasi atau tidak. pelajari kembali indikasi traksi? pada kasus fraktur antebrachi ini, karena dikhawatirkan adanya cedera neuro vascular ketika trauma maupun saat melakukan reposisi, maka pilihan terbaiknya adalah operasi terbuka
STASION NEUROLOGI	ax tidak lengkap, tidak spesifik, dapat info awal tapi diperdalam, px neurologis yg tepat hanya 1, dx tdk lengkap dan causanya salah karena ax tidak spesifik, edukasi tdk lengkap waktu habis
STASION NON INFEKSI	belum periksa BB dan TB, Lingkar perut. dosis simvastatin kurang. dx tidak lengkap. edukasi kurang lengkap. belum edukasi diit.
STASION PSIKIATRI	pemeriksaan psikiatri kurang komprehensif. hrs lebih mengeksplore pasien, agar simptomnya keluar semua. edukasi belum selesai. tx farmako salah
STASION RESUSITASI CAIRAN	manajemen waktu, data anamnesis dan px fisik serta laboratorium lebih dikaitkan lagi ya sehingga diagnosis bisa sesuai, dosis terapi cairan belum sesuai

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711090 - ENDAH SARI RATNA KUMALA

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	baik
STASION INFEKSI	tidak memeriksa nyeri betis, tidak menilai adanya conjunctiva sufusion, dosis ibuprofen tidak tepat
STASION MUSKULOSKELETAL	pelajari kembali regio2 dalam pemeriksaan radiologi. pelajari lagi letak2 tulang pada regio antebrachi, ulna dan carpal ini normalnya memang tidak menempel, jadi bukan dislokasi. perhatikan os radius dengan humerusnya apakah dislokasi atau tidak?
STASION NEUROLOGI	px neurologis yg penting tdk disebutkan, dx tdk lengkap, edukasinya jadi kurang tepat karena causa penyakitnya tdk mjd bagian diagnosis
STASION NON INFEKSI	Kurang menanyakan GD2JPP dan Rontgen vertebra cervical. Diagnosis DM tidak tepat. Sindrom metabolik malah benar seharusnya. Terapi hanya Simvastatin, sebaiknya ada terapi pengurang neyri dan bila perlu terapi untuk obesitasnya
STASION PSIKIATRI	bagus, konfirmasi ke pengantar thd waham dan pernyataan2 pasien. konfirmasi thd hal2 yg disampaikan pasien penting dilakukan.
STASION RESUSITASI CAIRAN	anamnesis kurang adekuat, px fisik belum lengkap, dosis terapi cairan belum sesuai

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022**18711093 - DANAN BUDI PRIMADI**

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	Ax blm mengarah, Px fisik dan penunjang belum komplit dan mengarah, Diagnosis ragu ragu, Terapi dan tatalaksana blm sesuai Dx, edukasi?
STASION INFEKSI	anamnesis tidak mengeksplorasi risiko diagnosis, tidak memeriksa nyeri betis, tidak menilai adanya conjunctiva sufusion, tidak merencanakan pemeriksaan penunjang yg tepat
STASION MUSKULOSKELETAL	interpretasi ditambahkan aposisi, angulasi ya. perhatikan juga kondisi os radius dan humerinya. pemilihan tatalaksana Gips langsung kurang tepat, kalau gips posisi tulang dengan angulasi buruk seperti ini harus reposisi dl. pada kasus fraktur antebrachi ini, karena dikhawatirkan adanya cedera neuro vascular ketika trauma maupun saat melakukan reposisi, maka pilihan terbaiknya adalah operasi terbuka. pelajari kembali perbedaan dan indikasi OREF atau ORIF.
STASION NEUROLOGI	ax ga bisa melihat spesfik yg perlu digali, jd ga ketemu cluenya, px fisik neurologis yg penting juga tdk ditanyakan, malah periksa yg lain2, ingat lho pasiennya tdk sadar, ga ketemu diagnosis nya
STASION NON INFEKSI	Sudah cukup baik, hanya dosis Simvastatin perlu dinaikkan. Pemeriksaan lingkak perut belum dilakukan
STASION PSIKIATRI	intepretasi px psikiatri baik, tx farmako kurang komprehensif. edukasi belum komprehensif
STASION RESUSITASI CAIRAN	anamnesis kurang adekuat, px fisik belum lengkap, dosis terapi cairan belum sesuai

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711095 - DITA JULIANA PRAVITA

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	Baik
STASION INFEKSI	anamnesis tdk mencari risiko dx, pada px tidak memeriksa nyeri betis, diagnosis tidak tepat, resep tidak sesuai dx
STASION MUSKULOSKELETAL	interpretasi rontgen kurang lengkap, terbuka/tertutup? posisi fraktur dimana (1/3 medial, proksimal, distal)? alignment? aposisi? angulasi?. pelajari kembali posisi normal carpometacarpal, jadi bisa membedakan antara dislokasi atau bukan. perhatikan juga kondisi os radius dan humerinya.
STASION NEUROLOGI	anamnesis ga dapat clue nya mengarah kemana, sehingga px neurologis juga tdk spesifik, penunjang juga tdk spesifik, dx salah, jangan biasakan terpengaruh kasus ujian hari sebelumnya, jadi kamu bisa berpikir komprehensif
STASION NON INFEKSI	Anamnesis kurang lengkap, belum menanyakan tinggi badan, berat badan dan lingkar perut. Mengusulkan pemeriksaan yang kurang sesuai kasus. Diagnosis TTH mungkin sebagai diagnosis banding sesuai. Terapi hanya Ibuprofen, tidak ada terapi untuk dislipidemia dan terapi untuk obesitas.
STASION PSIKIATRI	tidak selesai memberikan terapi dan edukasi, waktu habis
STASION RESUSITASI CAIRAN	anamnesis kurang adekuat, px fisik belum lengkap, terapi cairan belum sesuai

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022**18711096 - NAOMI NABILA PRAMAYANTI**

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	Dx Hermorid derajart brp...dikaitkan dengan Terapi dan tatalaksana....penting.Px fisik dan penunjang jg perlu belajar lagi
STASION INFEKSI	DHF tdk bisa menjadi DD ya, krn panasnya sudah 10 hari
STASION MUSKULOSKELETAL	pelajari kembali perbedaan os radius dan ulna ya. dislokasi humerus, ulna, radius? pelajari kembali letak tulang normal pada foto antebrachi, jadi mudah untuk mengetahui adanya dislokasi atau tidak. RICE ini singkatannya Rest, Ice, Compress (pembalutan, bukan kompres es), Elevation. Immobilisasi tentunya berbeda. pelajari kembali indikasi/prinsip RICE, bidai, gips agar tidak kesulitan memilihnya.
STASION NEUROLOGI	px neurologis yg penting tdk disebutkan, causa penyakitnya sebenarnya sudah didapat tetapi tidak menjadi perhatian, sehingga dx causatif nya tidak ketemu dan edukasinya juga yg spesifik terkait causanya juga tdk disebutkan
STASION NON INFEKSI	Kurang pemeriksaan range of movement leher. Hanya memberikan Simvastatin
STASION PSIKIATRI	px psikiatri digali sendiri ke ps nya, lalu intepretasikan, bukan tanya hasil simptom2 nya ke penguji
STASION RESUSITASI CAIRAN	anamnesis kurang adekuat, px fisik belum lengkap, dosis terapi cairan belum sesuai

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711098 - DINA AYU PRAMESWARI

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	interpretasi DL kurang tepat, terapi kurang tepat, terapi non farmakologis kehabisan waktu
STASION INFEKSI	oke sudah baik dik hanya menentukan dx nya kurang tepat...baca lagi klasifikasinyayaaa
STASION MUSKULOSKELETAL	permintaan: rontgen tanpa kontras regio kruris pedis sinistra AP oblique, untuk regio tolong dipelajari lagi ya, intepretasi kurang tepat, tidak ada cedera ligamen, penatalaksanaan farmakologi sudah tepat
STASION NEUROLOGI	sudah baik hanya saja ax kurang lengkap
STASION NON INFEKSI	Dx ada HT nya, sehingga terapi hanya asmev dan captopril. edukasi masih masuk
STASION PSIKIATRI	Sudah bagus, namun jangan terburu2, pelajari lagi penegakan diagnosis pasien psikiatri ya
STASION RESUSITASI CAIRAN	tanda2 hidrasi blm ditanyakan, tdk cek ABC dengan lengkap, dx kurang tepat u derajat dan etiologi, pd penunjang kamu jumpai ada kelianan elektrolit, mengapa tdk dimasukkan dalam DX? perhitungan jumlah cairan salah, sehinga tpm nya juga salah,

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711099 - SITI ANITA APRILIA

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	interpretasi pf kurang lengkap, px penunjang hanya 1 yg benar, diagnosis salah (hanya menyebut anemia yg tepat), terapi salah
STASION INFEKSI	px.fisik interpretasi kurang//dx kurang tepat coba abaca lg kriteria klasifikasinya ya//tx kurang tepat ibuprofen apakah tepat untuk penyakit ini? baca lagi nggih
STASION MUSKULOSKELETAL	permintaan: sudah tepat intepretasi terdapat peregangan ligamen pada ankle (kurang tepat), penatalaksanaan non farmakologinya kurang diistirahatkan ya
STASION NEUROLOGI	ax kurang lengkap, tdk px GCS, px penunjang kurang 1 yang sesuai,
STASION NON INFEKSI	Tx Na diclofenac saja, edukasi terkait obesitas sudah baik
STASION PSIKIATRI	Sudah cukup baik, pelajari lagi untuk penegakan diagnosis dan terapinya yaa.. ketika anamnesis dan edukasi jgn keburu2
STASION RESUSITASI CAIRAN	ax: tanda2 hidrasi dan progresifitas penyakit blm ditanyakan, tdk cek ABC lengkap, penunjang benar 2, dx kurang sempurna dan lengkap, dan tertukar dengan DD, banyak trouble k sinyal.

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711100 - FARIKHA NURFACHREZA

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	interpretasi pf kurang, interpretasi px feses salah, diagnosis salah, terapi salah
STASION INFEKSI	ax kok ngawang kemana2 dan tidak fokus mengarah kemana dik//px. fisik tdk mencari pteka//px.penunjang hanya 1 yg sesuai//tampak bloking saat menentukan dx,,,,
STASION MUSKULOSKELETAL	permintaan: x-ray ankle joint lateral PA (kurang tepat, pelajari lagi mengenai AP lateral ya) dan kurang lengkap sinistra dextranya, intepretasi adanya dislokasi ankle joint sinistra (kurang tepat ya), penatalaksanaan non farmakologi memang seharusnya RICE (walaupun C itu compress-penekanan, dibalut, bukan dikompres es ya), akan tetapi kl memang ini kasus dislokasi, seharusnya tatalaksananya bukan ini
STASION NEUROLOGI	ax kurang lengkap, tdk px refleks fisio, px penunjang kurang 1 yang sesuai, dx kurang tepat klo intrakranial hemorage, edukasi kurang tepat dan kehabian waktu
STASION NON INFEKSI	tx OA saja, resep disebutkan saja (tidak ditulis), edukasi masih bisa masuk
STASION PSIKIATRI	Px Psikiatri belum di interpretasikan, Terapi masih salah, Edukasinya kurang, Belajar lagi yah.. terutama Px Psikiatri..
STASION RESUSITASI CAIRAN	ax: tanda2 hidrasi dan progresifitas penyakit blm ditanyakan, tdk cek ABC lengkap, penunjang menyebutkan 2 tp yang benar interpretasi 1, dx salah status hidrasi? apakah ada kelainan lain? (k tdk mengusulkan penunjang yang tepat). edukasi kurang tepat bbrp k status hidrasi salah . dapat menghitung kebutuhan cairan, namun salah menghitung jumlah tpmnya

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711102 - RIFQI FIRDAUS

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	px penunjang hanya 1 yg benar, diagnosis salah (hanya menyebut anemia), terapi kehabisan waktu dan kurang tepat
STASION INFEKSI	digali demam seperti apa?msh loncat2 RPS dan sistim aja belum tergali semua atau belum mengarah//fisik tdk interpretasi//penunjang oke//dx baca lagi masuk kriteria apa penyakit pasien, DD malaria?//tx udah dikasih pct dikasih as.mef??
STASION MUSKULOSKELETAL	permintaan: rontgen AP lateral regio cruris dextra sinistra (kurang tepat regionya, dextra sinistra kurang tepat), intepretasi fraktur tertutup os tarsal pada regio pedis tanpa dislokasi tidak tepat, penatalaksanaan non farmakologi imobilisasi dengan bidai tidak tepat karena sebenarnya ini tidak ada fraktur, meski penjelasan pemasangan bidai sudah baik, elevasi kaki dan diberi es benar (bila tidak fraktur), serta rujuk spot dan bedrest
STASION NEUROLOGI	ax kurang lengkap, tdk px GCS, dx dan dd tidak tepat ya klo intrakranial hemorage, edukasi kurang lengkap
STASION NON INFEKSI	Dx OA dan obes, tx asmef dan simvastatin, edukasi lumayan
STASION PSIKIATRI	Sudah cukup baik, namun harus ditingkatkan lagi sambung rasa dengan pasien dan keluarga pasien yaa..
STASION RESUSITASI CAIRAN	ax:tdkm menggali status hidrasi, dx status hidrasi tdk tepat, namun etiologi bagus ok, tdk bs menghitung tpm dengan benar walo kebutuhan cairannya bs tepat, rajal?

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022**18711106 - DYAH ANGGRAENI**

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	interpretasi px feses salah, diagnosis salah, terapi salah
STASION INFEKSI	anamnesis kurang mendalam //fisik juga lompat2 tdk emnacari kebocoran plasma di abdomen maupun thorak tdk interpretasi juga//penunjang interpretasi kurang tepat, cuma leukopenia saja?//dx kurng tepat ya, tolong baca lagi kriterianya//tx oke lah....jangan lupa perintah soal diperhatikan lagi ya...
STASION MUSKULOSKELETAL	permintaan: rontgen ap lateral regio cruris pedis, permohonan kurang tepat, intepretasi kurang tepat, tata laksana codein kurang tepat, penatalaksanaan non farmakologi kurang kompres (penekanan)
STASION NEUROLOGI	tdk px GCS, px penunjang kurang 1 yang sesuai,
STASION NON INFEKSI	Dx OSTEOPOROSIS dengan Obesitas, tx Na diclo dan Calsium, tapi edukasi masuk
STASION PSIKIATRI	Cukup baik, jangan terlalu lama terfokus pada alloanamnesis, harus bisa menggali dari pasien juga, px psikiatri lebih terstruktur lagi ya..
STASION RESUSITASI CAIRAN	tanda2 hidrasi blm ditanyakan, tdk cek ABC lengkap, bs menyebutkan 2 penunjang dengan benar, dx kurang lengkap,

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711107 - ELVIRA RAHMA KARMEILIA

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	vital sign dan antropometri belum, terapi non farmakologis kurang
STASION INFEKSI	sudah cukup baik, hanya dx kriterianya dibac lg nggih dengan AT seguitu....tx sdh ada pct masih dikasih as.mef ya?
STASION MUSKULOSKELETAL	permintaan: rontgen ap lateral pergelangan kaki kiri regio pedis, permohonan kurang tepat, intepretasi sudah tepat, penatalaksanaan non farmakologi sudah baik
STASION NEUROLOGI	tdk px GCS, dx masih tidak tepat ya klo intrakranial hemorage
STASION NON INFEKSI	Tidak Ro genu, tapi dx benar. TX As mef 2x 50 mg (dosis salah)
STASION PSIKIATRI	Oke.. sudah baik, komunikasi dengan pasien dan keluarga ditingkatkan lagi
STASION RESUSITASI CAIRAN	tanda2 hidrasi blm ditanyakan, tdk cek ABC lengkap, dx kurang lengkap dan sempurna, salah menghitung kebutuhan cairan (sangat banyak sekali??) dan juga tpm menjadi salah. edukasi blm spesfik sesuai dengan kasus,

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711110 - NADIA NABILA BALQIS

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	interpretasi pf kurang lengkap, terapi non farmakologis kurang
STASION INFEKSI	anamnesisi baik lengkap//px. fisik interpretasi kurang//penunjang oke//dx kurang tepat, cek kembali kriterianya terutama nilai AT nya ya...msh menDD malaria?lebih dekat yg lain msh demam 3 hr?//tx oke sesuai resep benar..
STASION MUSKULOSKELETAL	permintaan: sudah tepat, intepretasi fraktur tertutup kurang tepat, penatalaksanaan non farmakologi imobilisasi menggunakan bidai dan mitela maupun plastic bandage kurang tepat, hanya benar istirahat dan elevasi saja.
STASION NEUROLOGI	hanya merencanakan 2 dari 3 px penunjang
STASION NON INFEKSI	Dx benar, tapi terapi nya malah metformin dan amlodipin. Edukasi belum selesai
STASION PSIKIATRI	Sudah oke, sambung rasa baik, lain sudah oke, belajar lagi untuk bisa lebih terstruktur dan sistematis ya...
STASION RESUSITASI CAIRAN	tanda2 hidrasi blm ditanyakan, tdk cek ABC lengkap, dx sdh bagus namun kurang lengkap, pdhl bs menginterpretasikan hasil elektrolit dengan baik, salah perhitungan kebutuhan cairan, padahal lain2 cukup baik, waktu habis, edukasi hanya sampai modok

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711112 - MUHAMMAD MUZAFFAR FAZA

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	pf lengkap tapi tidak diinterpretasi, dosis terapi kurang tepat dan terapi non farmakologis kurang
STASION INFEKSI	ax kurang mendalam keluhan lain yang mendukung kurang digali, atau menyingkirkan DD lainnya//px fisik lengkap tetapi kdg bingung apa yg harus dicari//penunjang interpretasi kurang tepat,// dxkurang tepat?coba cek kembali kriterianya DD jg kurang tepat dengan demam 3 hr//tx benar tapi hanya antipiretik saja//secara umum faza masih tampak bingung, terlalu lambat dan kadang pasien menunggu apa yang mauditanyakan faza...lebih baik lagi ya dik
STASION MUSKULOSKELETAL	permintaan: sudah tepat, intepretasi ada pembengkakan kurang tepat, penatalaksanaan non farmakologinya sudah tepat
STASION NEUROLOGI	ax msih angkat kurang menggali , px penunjang hanya merencanakan 2 dari 3,
STASION NON INFEKSI	Antripometri tidak ditanyakan, sehingga Dx obesitas tidak tergali, dan tidak muncul, DX utama RA kurang tepat. tx prednison dan PCT
STASION PSIKIATRI	Belajar lagi ya, sambung rasa dengan pasien masih kurang
STASION RESUSITASI CAIRAN	tanda2 hidrasi blm ditanyakan, RPD, tdk cek ABC dengan lengkap, antropometri, penunjang hanya bs 2 yang tepat, dx tertukar dengan DD, dx belum sempurna dan lengkap k ada pemeriksaan penunjang yag blm diajukan. kebutuhan cairan tdk tepat sehingga tpm juga tdk tepat, edukasi kurang lengkap dan sempurna, hanya ranap?

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711114 - ANISYAH OCTAVIONITA

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis kurang adekuat dalam menggali informasi terkait keluhan pasien, kebiasaan, kesehatan lingkungan yang mungkin memberikan informasi kausatif penyebab keluhan utama. PEemeriksaan fisik: Diajukan yang relevan dan sesuai dan tetap lege artis, urut. tadi mengajukan pemeriksaan fisik langsung ke VS (TD) kemudian kembali ke KU, mata, ekstremitas dan kulit. Pemeriksaan penunjang DL sudah cukup dalam menginterpretasikan. Diagnosa ADB kausatif? Tatalaksana masih belum sempurna. Jangan grogo ketika ujian, tingkatkan percaya dirinya ya Mbak Anisyah.
STASION INFEKSI	Tidak px fisik tidak lengkap. Keadaan umum? Px thoraks dan abdomen. Px penunjang kok tiba tiba apusan tebal tipis?? Dx benar, DD? tx ciprofloksasin 3 x 1 tab ?? untuk apa?
STASION MUSKULOSKELETAL	sudah ok
STASION NEUROLOGI	Anamnesis belum sistematis, bisa urut yaa RPS (on, dur, fr, faktor memperberat-memperingan, riwayat terapi sebelumnya) RPD, RPK, lingkungan dan kebiasaan. Pemeriksaan neurologis belum memeriksa kesadaran dan pemeriksaan reflex fisiologi, diagnosa kurang tepat (jika CT scan hiperdens dx stroke hemoragik), komunikasi dan profesionalisme bisa ditingkatkan lagi yaa
STASION NON INFEKSI	anamnesis kurnag lengkap ya, px fisik tdk sistematis, status generalis tdk diperiksa, dari VS ke ekstremitas, px penunjang hanya rontgen saja, itupun interpretasi kurang tepat, diagnosis belum tepat, lihat lagi dr px nya ya,, terapi juga keliru, tidak sempat edukasi, waktunya habis, managemen waktu ya dek,,ndakpapa belajar lagi ya.. dalam mendiagnosis harus yakin ya dek, jangan bingung kayak tadi
STASION PSIKIATRI	interpretasi px psikiatri minimalis, banyak yg kurang lengkap dan kurang tepat, dd kurang tepat, belum sempat edukasi
STASION RESUSITASI CAIRAN	namnesis terkait dehidrasi kurang, px fisik kurang banya, lab kurang 1, menentukan dx kurang , bingung ya (karena anamnesis derajat dehidrasi dan pemeriksaan fisiknya kurang jadi bingung cairannya mnau gimana), belajar lagi ya).. nb: minta maaf nya tidak perlu ke saya :)

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022**18711116 - QOIT MUHAMMAD ABDUL GHALIB**

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis masih kurang menggali kebiasaan pasien, kesehatan lingkungan, dan menggali lebih dalam keluhan pasien. Pemeriksaan fisik sudah urut, masih kurang detail pada pemeriksaan fisik yang menjadi ciri khas atau kemungkinan akibat dari penyebab KU. Pemeriksaan penunjang yang diajukan sudah baik, hanya interpretasi masih kurang jeli, dan kurang tepat dalam menganalisis gambaran mikroskopik feses. Tatalaksana farmakoterapi sudah baik untuk terapi kausatif, tetapi untuk anemis, coba diperhatikan kembali akdar Hb dan penatalaksanaan yang tepat dengan nilai Hb tersebut (termasuk nanti ke prinsip pemeriksaan non farmakologis).
STASION INFEKSI	Ax dan px fisik baik. DD salah. Tx hanya 1.
STASION MUSKULOSKELETAL	sudah ok
STASION NEUROLOGI	sudah oke
STASION NON INFEKSI	anamnesis, px fisik, px penunjang oke, diagnosis lengkap, pemilihan terapi kurang tepat ya, kenapa dikasih simvastatin?
STASION PSIKIATRI	frekuensi pemberian fluoksetin kurang tepat
STASION RESUSITASI CAIRAN	penunjang kurang 1, px fisik ada yang kurang (cek BABC dan saturasi juga baiknya), intrepertasi feses juga belum, dx utama kurang tepat dan DD belum, non farmakologi salah jumlah cairannya, edukasi belum (kehabisan waktu)

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711117 - DIVANA NUR FARIHA SUTOMO

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis baik sudah adekuat dalam menggali informasi kepada pasien. Pemeriksaan Fisik sudah cukup baik, alurnya bagus, tetapi kurnag menggali ciri-ciri anemia yang terdapat pada tubuh anak. Pemeriksaan penunjang dan interpretasinya baik. Diagnosis kerja yang ditegakkan masih kurang lengkap Mbak. Penatalaksanaan farmakologisnya disesuaikan dengan hasil lab yang tertera. Dosis obat juga diperhatikan ya, khususnya dosis disesuaikan dengan anak-anak (baisanya dosisnya per/kgBB)
STASION INFEKSI	Ax cukup. Px fisik tidak sistematis. DD salah. Bener grade 2? Tx kurang lengkap.
STASION MUSKULOSKELETAL	interpretasi foto salah, tatalaksana tercampur kasus yang berbeda.
STASION NEUROLOGI	Belum melakukan pemeriksaan reflex fisiologi, selain itu sudah oke
STASION NON INFEKSI	diagnosis kerja kurang lengkap ya... interpretasi px penunjang juga belum tepat, yakin osteoarthritis dgn sindroma metabolik? dilihat lagi ya,, waktunya sudah habis, belum menjelaskan tentang obat, dan juga belum edukasi. manajemen waktu ya
STASION PSIKIATRI	interpretasi ada yang kurang lengkap, dx nya salah, dosis fluoksetin kurang tepat
STASION RESUSITASI CAIRAN	px tanda dehidrasi kurang dan GCS, DD kurang 1

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711120 - MUHAMMAD IKHLASUL AMAL

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis sudah adekuat dalam menggali informasi dari pasien. pemeriksaan fisik pasien lengkap dan urut. Pemeriksaan penunjang dan interpretasinya baik. Penatalaksanaan farmakologis jika memilih Albendazole, pelajari kembali jumlah pemberiannya. Tatalaksana ADB dengan kadar Hb tersebut, sebaiknya menggunakan pilihan apa--> nanti terkait dengan prinsip penatalaksanaan non farmakologis.
STASION INFEKSI	Ax dan Px fisik baik. Tx kurang. DD kurang 1
STASION MUSKULOSKELETAL	sudah ok
STASION NEUROLOGI	RPS kurang digali termasuk lingkungan dan kebiasaan yg berhubungan dengan kasus, yg lain sudah oke
STASION NON INFEKSI	anamnesis, px fisik dan penunjang oke, diagnosis tepat, obat yg diberikan disesuaikan lagi dgn diagnosisnya ya dek,,
STASION PSIKIATRI	interpretasi ada yang kurang tepat, frekuensi pemberian fluoksetin kurang tepat
STASION RESUSITASI CAIRAN	RPK dan lingkungan belum, AB belum dicek, interpretasi kurang, Dx utama kurang , pengitungan cairan salah

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711121 - SALSABILLA PERMATA HANI

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis kurang adekuat dalam menggali informasi terkait keluhan pasien, kebiasaan, kesehatan lingkungan yang mungkin memberikan informasi kausatif penyebab keluhan utama. Pemeriksaan fisik urut, tetapi ada beberapa yang kurang relevan dengan kondisi pasien. Kurang mendata (meminta) hasil pemeriksaan fisik yang terkait kepada data yang didapatkan dari anamnesis. Pemeriksaan penunjang: interpretasi DL kurang lengkap, interpretasi mikroskopis feses dipelajari kembali ya. Diagnosis kurang begitu tepat (terkait dengan pemeriksaan penunjang). Dosis mebendazole untuk anak diperhatikan kembali ya, prinsip non farmakologis terkait anemia juga bisa diperdalam kembali dirumah
STASION INFEKSI	Perhatikan hari saat px penunjang ya. Tx sudah benar
STASION MUSKULOSKELETAL	Interpretasi foto salah
STASION NEUROLOGI	RPS belum sistematis, onset durasi frekuensi kuantitas/kualitas, faktor memperberat dan memperingan, terapi sebelumnya => Hal ini ditanyakan dengan sistematis baru tanyakan RPD, RPK. Kesadaran pasien belum diperiksa, Komunikasi bisa ditingkatkan lagi yaa, hati-hati jika akan memberikan terapi antiplatelet pada pasien stroke hemoragik
STASION NON INFEKSI	diagnosis kurang tepat, selebihnya oke.
STASION PSIKIATRI	interpretasi ada yang kurang tepat
STASION RESUSITASI CAIRAN	px fisik kurang, (ABC, saturasi, GCS), diagnosa utama kurang (imbalanced elektrolit), perhitungan cairan kurang, edukasi kurang kebersihan dan kondisi secara lengkap

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711122 - MELLY RAHMAWATI

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis sudah baik dalam menggali informasi dari pasien/keluarganya. Pemeriksaan fisik kurang dalam mencari tanda-tanda anemia pada manifestasi klinis. Penatalaksanaan farmakologi menggunakan Albendazole, diperhatikan kembali jumlah pemberiannya ya mbak. dan untuk penatalaksanaan dengan kadar Hb tersebut apakah pilihan terapi yang paling tepat?
STASION INFEKSI	Ax dan px fisik baik. DD salah. Kenapa tx tidak sesuai dengan diagnosismu?
STASION MUSKULOSKELETAL	interpretasi foto salah, tatalaksana tercampur kasus yang berbeda.
STASION NEUROLOGI	Sudah oke, edukasi belum selsai waktu sudah habis
STASION NON INFEKSI	anamnesis sudah baik, px fisik dan penunjang oke, diagnosis oke,, sudah betul. terapi ada yg kurang tepat ya, dosisnya dilihat lagi.
STASION PSIKIATRI	interpretasi ada yang kurang tepat
STASION RESUSITASI CAIRAN	px fiski kurang, lab baru 2, derajat dehidrasi DX tidak tepat, perhitungan cairan kurang tepat

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711125 - RAIHAN KARIMA

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis sudah baik dalam menggali informasi. Pemeriksaan fisik sudah urut tetapi untuk mencari yang relevan dengan keluhan utama pasien belum mengerucut. Pemeriksaan penunjang yang diusulkan sudah baik, menginterpretasikan hanya salah satu pemeriksaan penunjang. Diagnosa kerja yang diberikan masih kurang sesuai, dipelajari kembali dari data-data yang sudah berhasil di dapatkan nggih. Penatalaksanaan farmakologi masih kurang tepat sesuai dengan diagnosanya nggih. Seamngat belajar Mbak
STASION INFEKSI	Ax dan pemeriksaan fisik cukup baik. Tx benar
STASION MUSKULOSKELETAL	Interpretasi foto salah, tatalaksana nonformakolgi masih umum
STASION NEUROLOGI	Pemeriksaan penunjang kurang 1 lagi yaa, Diagnosa kurang tepat jika CT scan hiperdens harusnya stroke hemoragik, Komunikasi bisa ditingkatkan lagi, edukasi belum selesai waktu sudah habis
STASION NON INFEKSI	anamnesis sudah baik, px fisik dan penunjang oke, diagnosis benar, obatnya baru 1 yg benar,
STASION PSIKIATRI	dosis fluoksetin kurang tepat, belum sempat edukasi
STASION RESUSITASI CAIRAN	kebiasaan lingkungan belum di gali, derajat dehidrasi belum disampaikan di dx, penentuan cairan ttidak tepat hitungannya, kehabisan waktu belum edukasi

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711126 - AKMAL WIDI RAKHMANTO

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis masih kurang dalam menggali kebiasaan pasien dan kesehatan lingkungan yang mungkin berpengaruh dalam pemilihan pemeriksaan penunjang yang diajukan dan diagnosis kerja pasien. Pemeriksaan fisik: Abdomen mengajukan pemeriksaan palpasi baru kemudian auskultasi. Pemeriksaan fisik juga kurang menggali tanda-tanda yang menjadi ciri khas manifestasi klinis pasien. Pemeriksaan penunjang yang diajukan masih kurang tepat. Diagnosa yang diberikan ADB tetapi belum tergalil kausatif utamanya, sehingga berpengaruh kepada terapi farmakologi.
STASION INFEKSI	Turgor kulit kok periksanya di ekstremitas dek. DD salah. Tx ciprofloksasin? untuk apa?
STASION MUSKULOSKELETAL	penjelasan tatalaksana ada yg masih kurang
STASION NEUROLOGI	Anamensis dan komunikasi bisa ditingkatkan lagi, tidak melakukan pemeriksaan kesadaran dan reflex fisiologi, pemeriksaan penunjang hanya meminta 2 (kurang satu lagi), sudah tepat diagnosanya
STASION NON INFEKSI	belajar lagi ya untuk tatalaksananya apa, termasuk belajar tentang nilai interpretasi normal ya.
STASION PSIKIATRI	interpretasi ada yang kurang tepat
STASION RESUSITASI CAIRAN	px fisik kurang lengkap, diagnosa kuragn tepat, perhitungan cairan kurang tepat, diagnosis kurang tepat, waktu habis belum sempat edukasi

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711128 - ANIFA IZDIHARA

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	
STASION INFEKSI	hindari penggunaan kata "keluhan utama" saat menganamnesis pasien, interpretasikan hasil pemeriksaan dengan teliti, data pasien belum mendukung diagnosis hemoragik, hindari penggunaan ibuprofen obat ini dapat menimbulkan perdarahan di lambung juga mengganggu proses pembekuan darah sehingga tidak dianjurkan untuk pengobatan DBD
STASION MUSKULOSKELETAL	pelajari kembali regio2 rontgen xray. pelajari kembali gambaran dislokasi fibula pada ankle joint bedakan dengan posisi normalnya. tatalaksananya betul dirujuk dan reposisi, bila memang diagonosanya adalah dislokasi.
STASION NEUROLOGI	penunjang yg tepat kurang 1
STASION NON INFEKSI	kurang menggali nyeri dan faktor risiko...edukasi belum ke prinsip
STASION PSIKIATRI	baik, anamnesis masa perkembangan pasien sampai dewasa, tipe pasien ditanyakan
STASION RESUSITASI CAIRAN	anamnesis kurang adekuat dan lengkap, usulan pemeriksaan kurang lengkap, diagnosis dan dd kurang sesuai, terapi non farmakologi jumlah cairan kurang sesuai

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711129 - DAFFA ADHITAMA PUTRA

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	
STASION INFEKSI	anamnesis kurang mengeksplorasi manifestasi perdarahan, belajar lagi ttg terminologi pemeriksaan fisik krn banyak yg tiak tepat, pelajari lagi ttg pemeriksaan x-ray benarkah utk kasus ini perlu? interpretasi pemeriksaan penunjang kurang jelas, diagnosis tidak tepat, pemberian amoksisilin dan cairan NaCl tidak rasional, parasetamol dan antiemetik diminum kalau perlu saja
STASION MUSKULOSKELETAL	pelajari kembali regio2 rontgen xray. pelajari kembali gambaran dislokasi fibula pada ankle joint bedakan dengan posisi normalnya. tatalaksananya betul dibidai dan kompres es, kemudian reposisi atau rujuk ke spesialis bedah/ortopedi, bila memang diagnosanya dislokasi fibula.
STASION NEUROLOGI	fisik kurang cari yg spesifik, cuma indonesia raya saja. dx ga jelas, kehabisan waktu belum edukasi
STASION NON INFEKSI	kurang menggali faktor risiko...meskipun ini online jangan keliatan banget baca indonesia raya PF...Px.penunjang 2 yg tepat usulan dan interpretasi...farmakoterapi dan edukasi kurang lengkap
STASION PSIKIATRI	tanya langsung apakah ada masalah, tanyakan tidak di depan. px psikiatri lakukan langsung kpd pasien, ajak bicara cari symptomnya dari pembicaraan tsb. obat sdh baik, dx dan dd baik
STASION RESUSITASI CAIRAN	anamnesis kurang lengkap, usulan px penunjang kurang lengkap,

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711130 - MUTIARA SEKAR AYU ADHEPUTRI

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	
STASION INFEKSI	tidak merencanakan pemeriksaan rumple leed, diagnosis tidak tepat krn blm masuk kriteria hemoragik, pemberian parasetamol dan anti muntah hendaknya kalau perlu saja
STASION MUSKULOSKELETAL	pelajari kembali regio2 rontgen xray. pelajari kembali gambaran normal dari articulatio talocruralis, bedakan dengan yang normal, sehingga dapat membedakan adanya deformitas.
STASION NEUROLOGI	kurang gcs dan prosedurnya
STASION NON INFEKSI	diagnosis dan farmakoterapi kurang lengkap
STASION PSIKIATRI	hindari pertanyaan langsung apakah ada masalah. belum selesai memberikan terapi farmakologi
STASION RESUSITASI CAIRAN	anamnesis kurang lengkap, usulan px penunjang kurang lengkap,

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711131 - ADINDA PUTRI SANTOSO

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	
STASION INFEKSI	diagnosis tidak tepat krn blm masuk kriteiria hemoragik, pemberian obat simptomatik sebaiknya diminum klo perlu saja termasuk parasetamol dan anti muntah
STASION MUSKULOSKELETAL	sudah baik sekali. penjelasannya lengkap
STASION NEUROLOGI	membaca hasil px fisik belum bisa dg tepat, arti simbol2 penulisan neurologis, penunjang cuma 2 yg disebutkan
STASION NON INFEKSI	anamnesis kurang menggali faktor risiko...perhatikan keluhan utama pasien yaaa....dari PF dengan diagnosis dan terapi kurang sinkron
STASION PSIKIATRI	cara pendekatan ke pasien baik. edukasi terkait pengobatan dan diagnosis nya pasien
STASION RESUSITASI CAIRAN	px fisik kurang lengkap, terapi cairan kurang sesuai

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711132 - AYUVITA ALIFA RAHMAN

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	
STASION INFEKSI	diagnosis tidak tepat krn blm masuk kriteria hemoragik, utk parasetamol dan obat simtomatik lainnya sebaiknya diminum klo perlu saja
STASION MUSKULOSKELETAL	pelajari kembali regio2 rontgen xray. pembacaan rontgen kurang tepat dan kurang lengkap. pastikan ada garis fraktur, bila akan mendiagnosa fraktur. apakah betul terlihat adanya tissue swelling/ pembengkakan? . walaupun terakhir diralat menjadi normal. Prinsip RICE spertinya kurang tepat, pelajari kembali "I" apakah ice atau immobilisasi.
STASION NEUROLOGI	px neurologis itu bukan pemeriksaan penunjang ya, beda. penunajng cuma 1 yg disebutkan
STASION NON INFEKSI	pemeriksaan penunjang hanya sebutkan usulkan 2 yg tepat...diagnosis hanya OA genu bilateral...farmakoterapi kurang tepat
STASION PSIKIATRI	hindari bertanya ada masalah apa di awal anamnesis, krn tidak semua pasien menunjukkan gejala psikiatri di awal anamnesis. jangan tanya ada masalah apa ke pasien, kali insight nya jelek, dia gak akan merasa sakit apalagi merasa ada masalah
STASION RESUSITASI CAIRAN	px fisik dan usulan px penunjang kurang lengkap, diagnosis kurang lengkap, terapi cairan kurang sesuai,

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711135 - MUHAMMAD ZENRYU ASMARA

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	
STASION INFEKSI	diagnosis tidak tepat diagnosis banding benar, karena belum masuk ke kriteria hemoragik, pemberian parasetamol dan domperidon hendaknya diminum kalau perlu saja
STASION MUSKULOSKELETAL	pelajari kembali regio2 rontgen xray. pembacaan rontgen kurang tepat dan kurang lengkap.pelajari kembali gambaran dislokasi pada ankle joint. tatalaksana menjadi kurang tepat, bila diagnosanya adalah dislokasi maka pikirkan melakukan immobilisasi, reposisi atau rencanakan rujukan ke RS dengan spesialis bedah atau ortopedi.
STASION NEUROLOGI	fisik yg diusulkan koq utk trauma kepala?? kurang pas, belum bisa membaca hasil pemeriksaan neurologis, kurang px gcs, dx salah, edukasinya jadi kurang pas, kemudian direvisi, dan dd nya salah
STASION NON INFEKSI	anamnesis kurang menggali penyebab...pemeriksaan penunjang hanya sebutkan usulkan 2 yg tepat...diagnosis hanya OA genu bilateral...farmakoterapi kurang tepat
STASION PSIKIATRI	dx dan dd benar, terapi farmako baik
STASION RESUSITASI CAIRAN	px fisik dan usulan px penunjang kurang lengkap,

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711136 - GHINA ANNISA MUSTHAFA

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	
STASION INFEKSI	diagnosis tidak tepat diagnosis banding benar, karena belum masuk ke kriteria berdarah
STASION MUSKULOSKELETAL	pelajari kembali regio2 rontgen xray dan posisinya, regio mana saja yang menggunakan oblique atau lateral. pembacaan rontgen kurang tepat dan kurang lengkap. apakah ligament terputus bisa terlihat di x-ray?. tatalaksana sudah baik.
STASION NEUROLOGI	ax kurang mengarah, px fisik ga spesifik apa yg mau dicari, px neurologis juga tidak lengkap, prosedurnya juga tdk dijelaskan
STASION NON INFEKSI	pemeriksaan penunjang sebutkan 3 yg tepat
STASION PSIKIATRI	edukasi minimal, px psikiatri agak canggung krn pasien banyak diam, disitulah dokter pegang kendali, berusaha membuka pembicaraan
STASION RESUSITASI CAIRAN	px fisik dan usulan px penunjang kurang lengkap,

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711137 - HASNA AQILAH JASMINE

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	pf kurang lengkap (ekstremitas), terapi kurang lengkap
STASION INFEKSI	ax cukup lengkap//fisik interpretasi abdomen benar normal?//px penunjang oke//dx benar tp jangan di DD malaria jenis lain ya kn sdh ada apusannya//tx sudah tepat dosis DHP nya sekali minum tab 1 kah? cek lag ya Hasna...
STASION MUSKULOSKELETAL	permintaan foto rontgen dan interpretasinya sudah lengkap. nanti dipelajari lagi regio foto rontgen ya. sama interpretasinya jangan lupa dekstra atau sinistranya. pilihan terapi masih bingung, ragu dan jadi berubah dari awal yang sudah benar menjadi salah. kalau untuk kasus ini yang dipilih lebih tepatnya dengan arm sling saja atau cara pertama, yang balut diklavikula tidak usah. untuk rencana merujuk sudah bagus. jangan lupa informconsent sebelum tindakan
STASION NEUROLOGI	kurang 1 px neurologis yg relevan, dx kurang tepat ya klo epidural hematome,
STASION NON INFEKSI	Ax Pxfisik Penunjang enzim hatiureum kreatinin bilirubin utkapa? DD Dx artrtis gout atas dasar apa? Tx simvastatinobat apa yaaa Komunikasi penjelasan obat tdksesuai . jadikondisi nya krena lemak de?Profesionalisme cermat lagi dengan kondisi pasien ya
STASION PSIKIATRI	ax kurang mnggali riw penyakit organik, RPK, perkembangan, px psikiatri menyebutkan 7 poin dg tepat, dx & dd ok, terapi fluoxetin salah di frek pemberian, edukasi kurang lengkap mnyebutkan perlu obs ranap
STASION RESUSITASI CAIRAN	ax sangat minimal, hanya meliputi RPs saja, lokasi (-), pengobatan (-), RPD (-). kebiasaan (-), fisik: tdk melakukan px ABC secara lengkap, antropometri? persentase luas salah, penunjang hanya bs 1 tpi salah interpretasi. dx tdk menentukan derajat dan luas? non farmako salah k salah meneukan luas, edukasi cukup baik

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711138 - FADILA NATASYA TAHIR

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	interpretasi DL kurang tepat, dosis metro kurang tepat, tatalaksana non farmakologis kurang tepat
STASION INFEKSI	ax cukup mangarahfisik oke//px. penunjang 2 sesuai tp tdk minta apusan//dx tidak menyebutkan jenisnya salah 1 DD salah//tx oke benar...semangat fadila
STASION MUSKULOSKELETAL	permintaan foto rontgenya dipelajari lagi ya, walaupun sudah benar diakhir tapi di awal masih salah. kemudian interpretasi frakturnya jangan lupa dekstra/sinistranya. karena ini sangat penting. untuk pemilihan terapi non farmakologi dan cara melakukannya sudah benar hanya lupa nama (figur of eight). inform consent kalau bisa diawal sebelum melakukan tindakan. pilihan rujukan sudah tepat
STASION NEUROLOGI	sudah sngt baik
STASION NON INFEKSI	Ax sendilainnya bgmn?Pxfisik ok Penunjang ok DD ok Tx allupurinolbelum tepat diberikan pada kondisi ini.. kolkisin utk berapa lama y de? cek lagi Komunikasi edukasi utk allupurinol oke... Profesionalismeok
STASION PSIKIATRI	riw perkembangan tdk ditanya, riw masalah organik (kejang,trauma kepala) tdk ditanya, anamnesis sudah melibatkan pasien, mampu melaporkan 9 poin px psikiatri dg tepat, dx dan 1 dd ok, resep ok, edukasi kurang menyampaikan perlu obs rawat inap
STASION RESUSITASI CAIRAN	ax sangat minimal, tdk banyak informasi yang bs diambil, tdk melakukan pemeriksaan ABC secara lengkap, antropometri? penunjang benar 2 dan interpretasi juga tepat, dx tdk lengkap, luas? adakah komplikasi yang nyata pada pasien? (k tdk tergal dengan ax dan penunjang). salah menghitung luas area? sehingga salah menentukan kebutuhan cairan. edukasi hanya ranap?

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711139 - AULIA HAMADA JOHAR

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	pf kurang lengkap (kepala, thoraks, ekstremitas belum), px penunjang kurang yg feses makro, terapi farmakologis kurang tepat,
STASION INFEKSI	ax kurang menggali mendalam terkait keluhan ps ya, masih ngambyang mau ke arah mana//px fisik kurang lengkap//penunjang hanya 1 yg sesuai//dx salah, DD masih bisa HF kah?//tx jadnya kurang tepat hanya simptomatik saja
STASION MUSKULOSKELETAL	untuk interpretasi foto rontgen bagian clavícula yang terkena mukan bagian distal ya, tapi lebih ke mid. kemudian ditambahkan komplit/inkomplit. pilihan terapi non farmakologi, prinsip, cara melakukan sudah bagus,inform consent dan perujukan sudah bagus
STASION NEUROLOGI	ax oke, belum px fisik neuro yg relevan kasus ya, penunjang baru 1, dx belum tepat ya klo subarachnoid hemoragi
STASION NON INFEKSI	Ax Pxfisik Penunjang OK DD dx kerja lengkapikondisiasat ini, dd blm sesuai Tx anti nyeri ok.. allupurinol blm sesuai diberikan Komunikasi ok Profesionalisme ok
STASION PSIKIATRI	riw perkembangn, RPK, masalah penyakit organik tdk ditanya, hanya menyebutkan 4 poin yg tepat px psikiatri, dx dan dx banding ok, terapi sertralin ok, knp perlu aripiprazole kan tdk ada psikotik?, edukasi minimal
STASION RESUSITASI CAIRAN	ax sangat minimal, tdk banyak informasi yang bs diambil, lokasi? pengobatan? RPD? kebiasaan? progresi? fisik: Vs tdk cek nadi, tdk cek ABC lengkap, TB? penunjang 1 tdk be=s menginterpretasikan, luas area salah sehinga kebutuhan cairan juga salah. edukasi tdk lenglap, hanya ranap?

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022**18711140 - TISYA RIZKY TRIANANDA**

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	interpretasi DL kurang tepat, terapi kurang tepat, nonfarmakologis blm
STASION INFEKSI	ax cukup baik//fisik lengkap tapi beneran abdomen normal?//px.penunjang lengkap dan tepat interpretasi//dx benar tapi DD kurang tepat 1//tx kok hanyasimtomatis dn kurang sesuai ya..
STASION MUSKULOSKELETAL	untuk permintaan dan interpretasi foto rontgen sudah benar, hanya saja kalau bisa menggunakan bahasa medis ya dan secara urut dari os apa, identitas dekstra/sinistra kemudian bagian clavikula mid/distal/proksimal, komplit/inkomplit. pilihan terapi sudah tepat (namanya figure of eight dan arm sling), cara melakukan dan edukasi sangat sudah baik. jangan lupa setiap tindakan inform consent diawal
STASION NEUROLOGI	ax smp px penunjang oke, dx belum tepat klo epidural hemoragi, belum sempat edukasi habis waktu
STASION NON INFEKSI	Ax sendilain? Pxfisik lengkapi px statuslokalis Penunjang OK DD dx kerja blm lengkap Tx obat analgetikoke... tapi untuk kausatifnya blmdapat diberikan saat ini y de..dosis allupurinol juga blm sesuai Komunikasi edukasi terkait obat ada ygbelumsesuai Profesionalisme ok
STASION PSIKIATRI	riw perkembangn & RPK & masalah penyakit organik tdk ditanya, hanya menyebutkan 4 poin yg tepat px psikiatri (orientasi, afek, insight, persepsi), dx depresi berat, dd depresi berat tanpa psikotik, terapi haloperidol?, edukasi minim
STASION RESUSITASI CAIRAN	ax masih bs digali lebih jauh, pengobatan? rpd? warna penampakan? kebiasaan? fisik: tdk cek ABC lengkap, antropometri? penunjang 1 tp interpretasi salah, dx tdk lengkap, luas area salah sehingga salah menentukan kebutuhan cairan, edukasi tdk lengkap, hanya ranap?

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711141 - KHAIRUNNISA

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	interpretasi DL kurang tepat,kehabisan waktu saat hendak menyebutkan diagnosis, lain kali latihan mengatur waktu ya
STASION INFEKSI	anamnesis kurang mendalam jd ga mengarah ke 1 penyakit//fisik interpretasinya ya//penunjang hanya 1 yg sesuai tdk minta apusan//dx salah, farmako belum abis waktu...lebih cpt lg ya nisa..
STASION MUSKULOSKELETAL	permintaan foto rontgenya kurang tepat ya, bukan daerah daerah humerus atau shoulder, tapi clavícula. kemudian interpretasi foto rontgenya kalau bisa urut ya dari os apa kemudian dekstra/sinistra, kemudian bagian clavícula yang terkena pada gambar bagian mid ya, sama perlu disebutkan juga frakturnya komplit/inkomplit. pilihan terapi non farmakologi sudah tepat (namanya figur of eight), cara melakukannya sudah tepat, jangan lupa edukasi untuk dirujuk dan informconsent
STASION NEUROLOGI	manajemen waktu ya dek terlalu lama di ax, px fisik neurologi belum relevan kasus, px penunjang habis waktu, (mahasiswa juga sinyal kurang baik)
STASION NON INFEKSI	Ax kondisi sendi lain? Pxfisik Status lokalis lengkapi y Penunjang ok DD dx belum lengkap sesuai kondisi pasien Tx oke Komunikasi edukasi dilengkapi lagi y de Profesionalisme ok
STASION PSIKIATRI	hanya sedikit sekali bertanya/periksa ke pasien, sebagian besar waktu habis utk anamnesis ke pengantar(12 mnt), dx major depressive disorder dd bipolar disorder? tx haloperidol, edukasi tdk sempat krn kehabisan wkt
STASION RESUSITASI CAIRAN	ax : perlu ditanyakan progresi, fisik: perlu cek ABC secara lengkap, dx tdk lengkap persentase? komplikasi apakah ada? waktu habis, namun u non farmako dapat menentukan jumlah kebutuhan cairan dengan tepat, namun blm sampai ke perhitungan tpm, eduikasi waktu habis

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711142 - HELGA FEBRINA KINAYAHNTY

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	CRT <2 detik itu masih normal ya dek, interpretasi DL kurang tepat, dosis obat kurang tepat itu dosis dewasa yaa
STASION INFEKSI	ax cukup baik dan mengarah//px fisik dan penunjang sesuai dan interpretasi oke//dx kurang lengkap jenisnya DD oke//obat sip sesuai hny yg DHP nya sedikit kurang tepat dosisnya//lainnya sdh baik helga...goodjob
STASION MUSKULOSKELETAL	permintaan foto rontgen dan interpretasi sudah tepat, kalau bisa runtut ya dari os apa yang terkena kemudia dekstra atau sinistra, bagian clavicula mid/proksimal/distal., pilihan terapi non farmakologi sudah tepat hanya masih bingung nama prosedurnya (ada arm sling dan figure of eight) dan cara melakukannya juga masih ragu2 dan bingung, jangan lupa inform consent sebelum melakukan tindakan
STASION NEUROLOGI	px fisik kurang px GCS ya
STASION NON INFEKSI	Ax bagaimana sendi yglain? Pxfisik status lokalis lengkapi yaa Penunjang indikasi tes fungsi hati dan ginjal? DD Dxlengkapi dg kondisi saat ini Tx OK Komunikasi ok Profesionalisme ok
STASION PSIKIATRI	menggali anamnesis dg lengkap RPK,Riw prnyakit organik, riw perkembangan, px fisik 10 point tept, dx depresi berat tanpa gejala psikotik, dd skizoafektif dg depresi (padahal kan tanpa gejala psikotik?), edukasi seluruh poin lengkap, komunikasi & profesional ok
STASION RESUSITASI CAIRAN	ax: perlu ditanyakan terkait progresi, pengobatan sbm masuk rs? lokasi combustio, fisik: perlu cek ABC denga lengkap, dx komplikasi blm tampak k tdk trgali dr ax dan penunjang, penunjang hanya 1, mampu menghitung kebutuhan cairan dengan tepat namun tdk mampu menentukan tpm yang sesuai,

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711143 - RIANTISYA AMANDHA PRATIDINA

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	pf kurang lengkap sedikit, interpretasi px DL kurang tepat,
STASION INFEKSI	ax cukup baik//px.fisik tdk periksa thoraks dan ekstremitas//px penunjang hanya sesuai 1 , tdk minta apusan //dx benar tp jenis salah dan DD jg kurang tepat//tidak diminta edukasi dik, malaria banyak minum jus jambu biji?//tx salah kok malah amoks?dibaca lg ya dik...semangat tisyaa
STASION MUSKULOSKELETAL	permintaan foto rontgen tidak tepat ya, nanti dipelajari lagi bagian regio rontgen. interpretasinya kurang tepat harusnya dimulai dari os apa kemudian dekstra/sinistra, bagian clavikula mid/distal/proksimal, inkomplit/komplit. pada rontgen hanya ada gambaran fraktur ya, tidak tampak dislokasi. pilihan terapi dan cara melakukannya balut kurang pas ya. nanti dipelajari lagi teknik pemasangan arm sling.
STASION NEUROLOGI	px fisik belum merencanakan reflek fisio dan pato, px penunjang hanya bisa merencanakan 1 yg sesuai, dx kurang tepat hanya bisa menyebutkan perdarahan hemifer kiri
STASION NON INFEKSI	Ax pencetus? kondisi sendi lain? Pxfisik statuslokalis? Penunjang GDS dan kolesterol apa indikasi padakasus ini? interpretasidarah rutin ada yg belum sesuai, pelajari lagi range nilainormal DD dxkerja lengkapidg kondisi saat ini Tx pilihan terapi blm sesuai utk kondisi saat ini Komunikasi ok Profesionalisme cermati lagi informasi
STASION PSIKIATRI	ax tdk menggali riw peny klg, peny organik, px fisik sudah periksa banyak tapi melaorkannya hanya Pasien menunjukkan gejala Depresi, tdk menyebutkan aspek2 proses pikir, insight, orientasi dsb. Dx depresi mayor (tdk menyebutkan ada tdknya psikotik, krn pd pemeriksaan tdk melakukan px fisik mendalam utk mggali adanya gejala psikotik), dd bipolar ep depresi, tx laparazol dan CBT?
STASION RESUSITASI CAIRAN	ax sangat singkat, masih bs digali aspek2 lainnya yang mndukung (RPS lengkap, progresi, terapi, RPD, kebiasaan dll), luas area salah menghitung, fisik: ABC lengkap perlu di cek, kesadaran? penunjang menyebutkan 2 namun salah interpretasinya. dx untuk derahat? luas? komplikasi? kebutuhan cairan salah k salah menghitung total area, edukasi kurang sesuai dengan kondisi pasien, tdk memberi kesempatan keluarga pasien u berkomunikasi terkait dengan tatalaksana selanjutnya?

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711144 - DHIA FARAH IBTISAM

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	pemeriksaan fisik kurang lengkap tiap poinnya, pemeriksaan penunjang kurang yg makroskopis feses, terapi farmakologis kurang lengkap (zinc)
STASION INFEKSI	anamnesis cukup mengarah//px. fisik tdk cari ikterik, interpretasi kurang//px.penunjang sdh cukup tepat termasuk interpretasinya tapi hanya 2 usulan//dx DD oke//tx, farmako yg kausatif kurang lengkap ya, penulisan resep ACT juga msh salah dilihat lagi ya Dhia
STASION MUSKULOSKELETAL	permintaan foto rontgenya menggunakan bahasa medis ya, lebih tepat bagian clavikula dektra karena bagian bahu. kemudian interpretasinya untuk fraktur os clavikula harus disebutkan dekstra/sinitra, ditambahkan juga komplit/inkomplit. pada pasien ini hanya fraktur saja ya, tidak terdapat dislokasi. pilihan terapi non farmakologi yang dipilih sudah tepat (arm sling) walaupun bisa juga figur of eight, prinsip dan cara melakukannya sudah tepat
STASION NEUROLOGI	Ax masih kurang sedikit ya, Px fisik belum merencanakan px yang relevan ya dek, dx juga masih belum tepat ya klo Hipertensi grade 1
STASION NON INFEKSI	Ax faktor pencetus? apa yg meringankan? Px fisik ok Pxpunjang interpretasi belum sesuai Dx tidak sesuai Tx blm sesuai Komunikasi edukasi belum sesuai dengan kondisi pasien Profesionalisme posisikan tampilan wajah saat ujian bisa lebih terlihat de.. mukabisa terlihat semua...
STASION PSIKIATRI	alloanamnesis kurang lengkap, autoanamnesis cukup baik, kurang px orientasi, & proses diawal sebaiknya ada perkenalan dulu ke pasien ya. dx & terapi ok. edukasi kurang perlu dirujuk atau tidak.
STASION RESUSITASI CAIRAN	AX: progresi tdk ditanyakan, tdk mengecek airways, breathing dan circulatin secara lengkap, status antropometri (hanya BB diakhir)? tidak bisa menginterpretasikan darah rutin, penunjang hanya 1, dx tdk mendiagnosa adanya komplikasi pada pasien k tdk terdali dari Ax dna juga penunjang, dapat menentukan kebutuhan cairan namun tdk mampu menghitung jumlah tpm nya. isi edukasi kurang lengkap dan sempurna

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711145 - GAVIN IZZA MUHAMMAD

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	pemeriksaan fisik kurang lengkap (kepala dan thorax blm), px penunjang yg DL interpretasi kurang tepat, px penunjang dosis kurang tepat dan kurang lengkap, terapi non farmakologis kurang lengkap
STASION INFEKSI	anamesis sdh oke dan mengarah//px. fisik tk periksa thorax// penunjang sdh baik sesuai tp interpretasi apusan kurang tepat//dx sdh benar tapi kurang lengkap jenisnya nya// tx benar tapi yg DHP sepertinya cek lagi ya kebaik gak, tadi s 3.dd tab 1?? kurang merespon simtomatik juga,
STASION MUSKULOSKELETAL	permintaan foto rontgen dan pembacaan interpretasinya sudah bagus, pilihan tatalaksana dan cara melakukannya juga sudah bagus. jangan lupa sebelum memulai tindakan apapun inform konsent ya. pilihan untuk merujuk juga sudah tepat
STASION NEUROLOGI	Ax kurang lengkap sedikit, Belum px refleks fisiologis, betulkah epidural hematome jika dilihat dr ct scan, edukasi kurang lengkap
STASION NON INFEKSI	Ax faktor pencetus? yg meringankan? sendi lain bgmn? Px fisik lengkapi saat px status lokalis Pxpenunjang ok Dx Dx belum lengkap,kondisi saat ini? DD? Tx allupurinolblm tepat saat fase ini Komunikasi ok Profesionalisme ok
STASION PSIKIATRI	penggalan riwayat perkembangan, riwayat trauma kepala, sakit lain, kejadian pemicu, kepribadian sebelum sakit kurang dalam. pemeriksaan status psikiatri sudah cukup lengkap, tapi cara bertanya dan menggali informasi ke pasien masih perlu dilatih ya. Pemberian haloperidol untuk apa ya? sesuai indikasi? Edukasi kurang, terkait penjelasan penyakit & pengobatan rutin.
STASION RESUSITASI CAIRAN	Ax masih minimal masih bs digali lebih dalam, k hanya menggali RPS yang minimal, hal2 lain masih perlu ditanyakan, apakah mengalami komplikasi, apakah potensi infeksi k ada RPD pemberat?, VS: suhu (-), tdk mengecek airways, breathing dan circulatin secara lengkap, penunjang hanya 1 saja, salah menghitung total area, sehingga kebutuhan cairan dan pembriannya menjadi tdk benar. edukasi kurang lengkap dan sempurna.

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711146 - DAYU ZAKY NAFIANO

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	anamnesis kurang lengkap, interpretasi pemeriksaan penunjang kurang tepat, diagnosis salah (kebalik sama DD nya), terapi kurang tepat dosis dan kurang lengkap, komunikasi perhatikan kontak mata (tatap layar)
STASION INFEKSI	ax cukup lengkap//px. fisik interpretasi ?//penunjang 2 sesuai dan interpretasi cukuplah meski masih bingung yg apusan//dx benar tapi salah jenisnya DD nya salah jangan jenis yg lain dong kn udah ada apusan//tx hanya 1 kausatif yg benar, tapi dosis dan penulisan resep dilihat lagi ya...kurang primakuinnya...dan tdk resepkan simtomatis...dayu lebih PD lagi ya masih tampak kayak lemes anamnesi ke pasiennya dan agak lamaa....
STASION MUSKULOSKELETAL	permintaan foto foto rontgenya kalau bisa menggunakan bahasa medis ya. karena yang terkena bagian bahu bisa diminta bagian clavikula dekstra. interpretasinya jangan lupa menyebutkan os apa yang terkena, dekstra/sinistra, kemudian baru ditambahkan bagian yang terkena 1/2 media/proksimal/distal, kemudian bisa ditambahkan komplit/inkomplit. pilihan tatalaksana non farmakologi, cara melakukan dan edukasi sudah tepat
STASION NEUROLOGI	RPK dan Kebiasaan belum digali. Px fisik tidak melakukan gcs dan refleks fisiologis, belum tepat ya klo epidural hematome (lihat gambar CT nya lagi)000
STASION NON INFEKSI	Ax faktor pencetus pereda? Px fisik ok Pxpunjang ok Dx dx lengkap kondisi saat ini Tx allupurinol blm dpt diberikan dalam kondisi pasien saat ini, dosis analgetik blm sesuai Komunikasi ok Profesionalisme ok
STASION PSIKIATRI	alloanamnesis baik, bisa lebih dipercepat tempo bicara saat allo dan autoanamnesis, dayu bisa memperhatikan jam juga saat ujian, jadi bisa lebih mengatur waktu ya, kalau sudah lewat 7 menit sebaiknya segera diakhiri anamnesisnya lanjut ke pemeriksaan fisik/psikiatri (sesuai kasus). px psikiatri kurang lengkap, perlu dilatih lagi cara bertanya, terapi dibaca lagi ya.. edukasi belum.. kehabisan waktu.
STASION RESUSITASI CAIRAN	Ax: progresi tdk ditanyakan, terapi yang telah diberikan, ax minimal, masih bs digali, kebiasaan dll, fisik: Ku (-), penunjang hanya mampu menyebut 1 namun tdk bs menginterpretasi, dx kurang lengkap k tdk bs menggali komplikasi melalui ax dan penunjang, penunjang sempet salah menyebutkan k tdk mencatat soal dengan cermat, tdk konsentrasi k waktu habis, hanya bs menghitung kebutuhan cairan saja selama 24 jam, cara pemberiannya tdk bs menjelaskan dengan baik, waktu habis, blm selesai soal yang lain

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711147 - PRABASWARA ULUNG LINUWIH

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	pf kurang lengkap, pemeriksaan penunjang interpretasi DL kurang tepat dan blm mengusulkan px makroskopis feses, terapi farmakologis blm tepat dan prinsip non farmakologis kurang
STASION INFEKSI	anamnesis sebenarnya hampir mengarah tapi msh kurang mendlm//px. fisik interpretasi suhu meningkat 36,8??//penunjang hanya 2 yg sesuai dan interpretasi benar//abis itu bloking krn tdk emnemukan clue ya...semangat ulung beajar lgi..coba dr anamnesis lebih mengarah...
STASION MUSKULOSKELETAL	permintaan foto rontgen lebih baik menggunakan bahasa medis, interpretasi pembacaan rontgen sudah baik hanya saja difoto tidak terdapat segmentasi dan angulasi, tatalaksana pilihan dan caranya sudah tepat walaupun yang arm sling lupa namanya. jangan lupa inform konsent setiap tindakan, penuh kehati2an dan tidak sambil senyum2
STASION NEUROLOGI	Informasi yang relevan banyak yg belum tergal, Px fisik tidak melakukan gcs,
STASION NON INFEKSI	Ax pencetus atau pereda? sendi yg lain? Px fisik lengkapilagi status lokalis Pxpunjang ok Dx lengkapi dx dg kondisi saat ini Tx analgetik dobel? rasionalisasinya? Komunikasi ok Profesionalisme ok
STASION PSIKIATRI	Alloanamnesis baik. autoanamnesis perlu dilatih lagi cara bertanya sesuai status psikiatri yang mau diperiksa, jangan lupa melaporkan hasil pemeriksaan psikiatrinya. diagnosis & terapi ok. edukasi kurang lengkap terkait rujukan dan terapi rutin.
STASION RESUSITASI CAIRAN	ax: progresi tdk ditanyakan, RPS OK, RPD-, kebiasaan-, fisik: langsung ke generalisata, tdk cek yang lain? tdk cek ABC secara lengkap, KU (-), bs menyebutkan 2 penunjang, namun yang benar hanya 1 interpretasinya, salah menentukan dx (derajat dan komplikasi), perhitungan salah, waktu habis,

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022**18711148 - OLIVIA PUTERI SAKINAH**

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	pf kurang lengkap, pex penunjang interpretasinya salah, diagnosis tertukar dgn DD, terapi farmakologis kurang tepat, non farmakologis kurang
STASION INFEKSI	anamnesis cukup lengkap//fisik interpretasi kurang tepat//penunjang hanya 1 dengan interpretasi lengkap, //dx dan strusnya kokmbloking dik? sdh ada apusan lo tadi...semangat.....belajar lagi yaaa
STASION MUSKULOSKELETAL	interpretesasi rontgen kurang tepat, mohon bisa dibedakan antara scapula dan clavikula. kemudian membacanya juga bisa lebih lengkap dari os apa yang terkena bagian dekstra atau sinistra, komplit atau inkomplit. pada pasien ini tidak ada fraktur scapula. untuk tatalaksana lupa namanya ya nanti coba dibaca lagi tentang figur of eight dan cara pemasanganya. jangan lupa inform konsen dan penuh kehati-hatian.
STASION NEUROLOGI	px fisik belum cek GCS, masih belum lengkap ya dxnya klo subdural hematome,
STASION NON INFEKSI	Ax kondisi di jempolnya bagaimana? Px fisik Statuslokalis dilengkapi ya Pxpenunjang indikasiGDS? Dx cermatirwayat pencetus, Dx belum sesuai Tx simptomatik ok kausatif? Oliv belum dapat penyebab yg sesuai sehingga blmberi tx yg sesuai Komunikasi edukasi bbrppoint sesuaikasus tapi penyam paian penyebab blm sesuai Profesionalisme ok
STASION PSIKIATRI	Alloanamnesis baik. autoanamnesis pelaporannya kurang lengkap. diagnosis ok, terapi dibaca lagi, lithium lebih sesuai untuk yg tipe agresif/manik atau depresi? kehabisan waktu belum edukasi.
STASION RESUSITASI CAIRAN	Ax: kurang RPD dan kebiasaan, tdk cek ABC secara lengkap, st antropometri (diakhir hanya BB)?, penunjang hanya 1, salah menentukan dx, derahat dan persentase? perhitungan cairan salah (mulai dari kebutuhan total sdh salah), waktu habis, blm selesai,

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711149 - NUR HAQI FAUZIA

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	pemeriksaan penunjang interpretasi kurang tepat yg DL, dosis metronidazole kurang tepat
STASION INFEKSI	Anamnesis awalnya ga mengarah setelah ps tanya RPD baru ketemu tetapi malah tdk menggali trias malariannya// p.fisik lengkap//p. penunjang bingung sampe lebih dr 3 hanya 1 yang sesuai itupun interpretasi belum lengkap//dx tidak lengkap krn ga minta apusan juga, dd benar 1//tx. untuk kausatifnya tepat tapi ada dosis yang kurang sesuai, tdk memberi obat simptomatik//
STASION MUSKULOSKELETAL	permintaan rontgenya lebih tepat yaitu bagian clavícula dekstra. kemudian interpretasinya sudah cukup lengkap hanya saja untuk lebih lengkap disebutkan os clavikula yang fraktur dekstra/sinistra. komplit/inkomplit. pada rontgen tidak tampak segmentasi ya. pilihan tatalaksana figur of eight dan cara melakukannya sudah tepat serta pilihan untuk merujuk juga sudah tepat
STASION NEUROLOGI	RPK dan Kebiasaan belum digali., masih belum lengkap ya dxnya klo intrakranial hemaorage ec subdural hemorage,
STASION NON INFEKSI	Ax sendi mana saja yg nyeri? Px fisik status lokalis lengkapi lagi px nya y de Pxpennunjang asamurat masuk kimia darah? pelajari lagi permintaan roentgen yg sesuai Dx OK Tx pilihan obat ok tapi dosis belum sesuai Komunikasi penyakit terkaitstantan? edukasi berjalan dg alat bantu? Profesionalisme ok
STASION PSIKIATRI	Alloanamnesis memperhatikan waktu ya. kalau sudah lewat 7 menit sebaiknya segera diakhiri anamnesisnya lanjut ke pemeriksaan fisik/psikiatri (sesuai kasus). px status psikiatri kurang lengkap. dx ok, terapi ok, kehabisan waktu belum edukasi.
STASION RESUSITASI CAIRAN	ax: masih bs digali lebih dalam terkait kebiasaan, progresi, pengobatan, fisik: tdk cek ABC secara lengkap, dx lengkap u progresi (komplikasi) blm dapat tergali, penunjang bs menyebutkan 2, namun yang tepat interpretasi hanya 1, pemberian cairan cukup baik namun salah menghitung tpm u setelah 8 jam pertama, edukasi cukup baik.

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711150 - GIBRAN AKHMAD MAULANA ARUMBINANG

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	pemeriksaan fisik kurang lengkap dan urutan belum tepat (di abdomen masih IPPA, blm ada px kepala leher), pemeriksaan penunjang kurang lengkap (makroskopis fese blm, interpretasi DL tidak tepat), diagnosis banding kurang 1 yg tepat, terapi farmakologis belum tepat, non farmakologis kurang lengkap.
STASION INFEKSI	anamnesis sangat singkat, tentang tipe demam dll belum, sdh lumayan ketemu sampe daerah endemis, tdk menggali keluhan lain selain trias//px. kepala kok cara ada tidaknya kemerahan? malah tdk cari tanda anemia dan ikterik, lien tdk diinterpretasi//p. penunjang mengusulkan 2 yg sesuai tapi tdk bs/salah interpretasi//Dx samasekali salah, tiba2 hepatitis A? dd juga tidak menyebutkan diagnosis asli//tx. parasetamol 500 mg tab X. S 3.d.d gitu aja tulisan nya? krn dx salah tx kausatif tdk diberikan....belajar lagi ya Gibran,...td awalnya sdh bilang krn nyamuk kok tiba2 dx berubah ya...
STASION MUSKULOSKELETAL	permintaan foto rontgenya kalau bisa menggunakan bahasa medis ya, dan yang diminta bukan articulatio tapi clavikula dekstra. kemudian interpretasinya kurang tepat. mohon dibedakan antara os scapula dan clavikula, kemudian bisa ditambah 1/3 medial/proksimal/distal. untuk pilihan terapi non farmakologi yang dipilih sudah tepat namun lupa namanya (arm sling), cara melakukan dan prinsipnya sudah tepat. pada saat me
STASION NEUROLOGI	Ax kurang lengkap, dx masih salah ya klo cedera kepala ringan (GCSnya e1V2M3 lho) dengan subarachnoid hematome, renc edukasi dan renc penatalaksanaan masih kurang ya
STASION NON INFEKSI	Ax apahubungan banyak makan nasi? Px fisik ada keluhan di regio yg spesifik, lakukan px lokalis de Px penunjang karena ax belum terarah sehingga gambaran penyakit blm sesuai dan usulan penunjang blm sesuai Dx sangat belum sesuai, pasien dtg dg keluhan apa de? Tx salah Komunikasi krn dx g sesuaimaka edukasitdk sesuai Profesionalisme sebutkan nama saat memperkenalkan diri pelajari lagi kasus dg baik y de
STASION PSIKIATRI	alloanamnesis baik, hanya penggalan beberapa aspek terkait riwayat perkembangan, riwayat trauma kepala/sakit, riwayat keluarga kurang dalam.. px psikiatri kurang lengkap, orientasi, halusinasi, waham kurang digali, cara bertanya untuk px status psikiatri masih perlu dilatih ya. hasil pemeriksaan/status psikiatri pasien jangan lupa dilaporkan ke penguji. edukasikurang lengkap, perlu dirujuk tidak?
STASION RESUSITASI CAIRAN	ax: blm menanyakan pengobatan, rpd, kebiasaan? fisik: tdk cek ABC secara lengkap, penunjang hanya bs menyampaikan 1 dan salah interpretasi, dx tdk bs menyebutkan persentase luas dan komplikasi penyakit, antropometri hanya BB? tdk bisa menghitung kebutuhan cairan? langsung ke edukasi, waktu habis, edukasi tdk sesuai

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711152 - ANISA TRI ASTUTI

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis sudah baik dan adekuat dalam menggali informasi kepada pasien. Pemeriksaan penunjang mungkin lebih diperhatikan mana yang lebih sesuai dan relevan dengan kondisi pasien saat ini. Te
STASION INFEKSI	Px abdomen kurang lengkap. Interpretasi salah, suhu 36,8 kok demam subfebris. hasil SGOT/SGPT normal? DD Diare ec infeksi bakteri? Obat utama belum diberikan
STASION MUSKULOSKELETAL	Permintaan pemeriksaaan penunjang benar tetapi Interpretasi kurang lengkap posisi fraktur clavicula bagian mana?// Tx benar
STASION NEUROLOGI	Ax : sdh baik. Px : cek kepalanya juga ada brill hematome nggak? ada racoon eye atau tdk?, ada hematoma atau nggak? Px neurologis discreening yak yg relevan dengan kasusnya, ga usah semua px neurologis dilakukan yes. Penunjang : Darah rutin --> interpretasinya dihafalkan lg yes non. CT scan : kurang relevan kesan dengan gambaran yg dideskripsikan. Dx : Intrakranial hemoragik --> cek lg referensinya yak non, gambaran hiperdens yg khas dgn bentuk crescent shaped pada CT scan punyanya siapa nih? :D --> perbaiki dxnya yaa, dxnya belum sesuai. Edukasi : perlu ditambahkan juga utk konsul/rujuk ke sp. bedah saraf.
STASION NON INFEKSI	anamnesis lengkapi lagi, px fisik oke.px penunjang hanya bisa 2, diagnosis kurang lengkap, DD oke, terapi hanya 1 yg benar
STASION PSIKIATRI	px psikiatri itu jangan hanya mengandalkan tanya ke pengantar-perlu interaksi dengan pasiennya juga, intetpretasi ada yg kurang lengkap, dx kurang lengkap, belum sempet edukasi
STASION RESUSITASI CAIRAN	Anamnesis digali yang lengkap ya, pemeriksaan fisik yg runtut, diperhatikan pemeriksaan apa yg harus dilakukan. px.penunjang bs dilengkapi. cara pemberian terapi sesuai namun perhatikan jumlah cairan disesuaikan dengan luas luka, edukasi yg jelas yaa..

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711153 - ADELIA TASYA VIRGINIA

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis baik. Pemeriksaan Fisik: Sudah cukup baik, hanya saja kurang mengerucut kepada kemungkinan pemeriksaan fisik apa saja yg berkaitan dengan data anamnesis yang didapatkan. (Misal pada kasus ini anak diare, tetapi Mbak Adelia melewatkan pertanyaan tersebut, padahal data auskultasi pada anak dengan diare sangat penting.). Interpretasi pemeriksaan fisik juga dipelajari kembali ya, bagaimana kriteria tekanan darah pada anak usia 4 tahun?. Membuat Diagnosis kerja tanpa diagnosis banding. Tatalaksana farmakologi belum sesuai dengan prinsip penatalaksanaan diare pada anak, dosis yang diberikan juga belum disesuaikan dengan dosis anak. Lebih teliti dalam membaca soal ya, sehingga tidak ada perintah yang terlewatkan. Terimakasih
STASION INFEKSI	Ax kurang lengkap. Px penunjang widal? USG abdomen? Tx kurang dosis salah.
STASION MUSKULOSKELETAL	Permintaan pemeriksaan penunjang benar tetapi Interpretasi kurang lengkap posisi fraktur clavicula bagian mana? jenis fraktur yang apa?// Tx benar
STASION NEUROLOGI	Ax : sdh baik. Px : cek ada racoon eye ndak?brill hematoma? hematoma di area kepala ada tdk?. Px neurologis lakukan yg relevan ya mba, sesuaikan dengan kasusnya pasien tsb. Dx : Epidural hematoma --> dx belum tepat. diperbaiki lg ya non. cek lg di referensinya utk gambaran khas spt CT scan yg ditampilkan td gambaran apa, sehingga dapat menyesuaikan dengan dx yg lbh tepat. Edukasi : perlu ditambahkan juga utk konsul/rujuk ke sp. bedah saraf.
STASION NON INFEKSI	anamnesis lengkapi lagi, RPsos, px fisik dan penunjang oke, diagnosis kurang lengkap, DD oke, 1 jenis obat tepat.
STASION PSIKIATRI	interpretasi psikiatri beberapa kurang tepat, dx kurang lengkap, frekuensi pemberian fluoksetin kurang tepat, belum sempat edukasi
STASION RESUSITASI CAIRAN	anamnesis blm lengkap, px.fisik diperhatikan poin yg harus diperiksa, pemeriksaan penunjang tidak dilakukan, dx.kurang tepat dan lengkap, terapi kurang tepat cara

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022**18711154 - SIROJUDDIN SABILI ZAIM MARZUKI**

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis baik. Pemeriksaan Fisik: kurang lengkap, belum menanyakan antropometri, padahal data ini pada anak sangat penting. Pemeriksaan abdomen juga belumurut, belum sesuai kaidah pemeriksaan. Penatalaksanaan belum lengkap prinsipnya, apa saja bisa dipelajari lebih dalam dirumah. Mohon diperhatikan apabila kasus ana, maka dosis obat yang diberikan tidak menggunakan dosis dewasa. Dosis zink juga belum tepat dengan usianya ya Mas Zaim. Terimakasih
STASION INFEKSI	Ax dan px fisik kurang lengkap. DD salah, Tx salah. Koneksi terganggu, suara pelan.
STASION MUSKULOSKELETAL	Permintaan pemeriksaaan penunjang benar tetapi Interpretasi kurang lengkap posisi fraktur clavicula bagian mana?// Tx benar
STASION NEUROLOGI	Ax : Perlu mengkonfirmasi posisi pasiennya ya. Px : diusahakan lbh sistimatis yaa untuk pemeriksaan fisiknya. Penunjang : Oke. Dx : perlu ditambahkan onset ya mas untuk melengkapi dxnya. apakah akut atau? Edukasi : sebaiknya disampaikan juga sesuai kompetensi dokter umum ya bahwa akan dikonsulkan ke dokter Sp. BS misalnya.
STASION NON INFEKSI	anamnesis bisa lebih lengkap RPSos, px fisik dan penunjang oke, diagnosis kurang lengkap, DD oke, terapi hanya 1 obat yg benar,
STASION PSIKIATRI	interpretasi psikiatri beberapa kurang tepat, dx kurang lengkap, DD kurang tepat
STASION RESUSITASI CAIRAN	anamnesis dlengkapi, px.fisik lengkap, penunjang perlu dilengkapi. dx.dilengkapi, cara pemberian terapi tepat sesuai dengan luas luka bakar, namun dosis yg dberikan kurang sesuai, edukasi kurang lengkap

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711156 - CHAESHA GYANOVLIA

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis: Dapat bertanya sesuai dengan relevansi kasus ya, menurut Mbak Chaesa pada kasus ini apakah relevan menanyakan riwayat penyakit DM dan hipertensi pada anak. Penatalaksanaan non farmakologi diperhatikan kembali kepada prinsip yang sesuai dengan klinis pasien, apakah pada pasien ini diperlukan tatalaksana hipoglikemia dan hipotermia? Dosis obat juga diperhatikan nggih, karena ini kasus anak, maka dosis yang diberikan sesuai dengan BB pasien bukan menggunakan dosis dewasa.
STASION INFEKSI	Ax dan px fisik kurang lengkap. Interpretasi hasil banyak salah. bradikardi? demam tidak tinggi? lekopeni? Tidak anemia? kultur darah? kultur urin? nggak terarah pemeriksaan penunjangnya. Obat hanya menyebutkan saja, waktu habis
STASION MUSKULOSKELETAL	Permintaan pemeriksaan penunjang dan Interpretasi benar // Tx benar
STASION NEUROLOGI	Ax : hal yg memperberat dan meringankan keluhan pasien?. Px : pemeriksaan neurologisnya disesuaikan ya mba yg relevan dengan kasusnya, tidak perlu semuanya (yg dijelaskan : refleks fisio, pato, n.cranialis, meningeal sign) Penunjang : Oke. Dx : penurunan kesadaran e.c SDH. --> lengkapi lg dxnya yaa dengan onset. Edukasi : sebaiknya disampaikan juga sesuai kompetensi dokter umum ya bahwa akan dikonsulkan ke dokter Sp. BS misalnya.
STASION NON INFEKSI	anamnesis lebih lengkap RPSos, px fisik dan penunjang oke, diagnosis kurang lengkap, DD kurang tepat, terapinya baru kolkisin yang tepat,
STASION PSIKIATRI	terapi salah, belum sempat edukasi
STASION RESUSITASI CAIRAN	anamnesis, px.fisik dn penunjang dilengkapi, dx.kurang lengkap. untuk terapi cairan caranya sesuai namun jumlahnya kurang tepat. edukasi blm slese kehabisan waktu

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711157 - HOSEA JONA YULIADA

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	Pemeriksaan fisik belum urut (relevan dan lege artis), pemeriksaan abdomen langsung ke palpasi (nyeri tekan) kemudian auskultasi. Diagnnosis masih kurang tepat, farmakologi masih belum sesuai.
STASION INFEKSI	Px fisik tidak lengkap. Urinalisis? foto abd? kultur feses? SPGT, STOT itu apa dek? Habis waktunya, belum selesai
STASION MUSKULOSKELETAL	Permintaan pemeriksaaan penunjang benar tetapi Interpretasi kurang lengkap // Tx cara pemasangan mitelanya kurang tepat
STASION NEUROLOGI	Ax : Konfirmasi posisi pasien saat kejadian ya. Ada tidak hal yg meringankan keluhan dan memperberat keluhan?. Px : sudah baik, runtut. Penunjang : Darah rutin : interpretasi benar. MRI : belum ada hasilnya, belum sesuai. Coba pikirkan penunjang yg lain yaa. Dx : stroke hemoragik --> lebih teliti lagi yaa mba, dari hasil pemeriksaan fisiknya ada tidak hasil yg mendukung ke dx yg mba Hosea tentukan itu? Perbaiki lg dxnya yes. Edukasi : sampaikan juga perlu dirujuk/konsul ke dokter Sp.BS yaa.
STASION NON INFEKSI	anamnesis kurang lengkap, RPK, RPSos jangan lupa, px fisik dan px penunjang oke, diagnosis kurang lengkap, DD oke, obat yang dipilih kurang sesuai ya, kondisinya kan radang akut, perhatikan obatnya apa yg tepat
STASION PSIKIATRI	interpretasi psikiatri beberapa kurang lengkap, dx sebagian kurang tepat dan DD kurang tepat, terapi salah, belum sempat edukasi
STASION RESUSITASI CAIRAN	anamnesis dilengkapi ya, pemeriksaan fisik cukup baik, penunjang dn dx.dilengkapi. untuk terapi caranya sesuai namun dosisnya yg kurang tepat. edukasi lumayan

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711158 - FADILA HUSNIA RAHMA

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis, pemeriksaan fisik, pemilihan pemeriksaan penunjang sebenarnya sudah baik mba. Alur pikirnya sudah bagus, hanya saat menginterpretasikan hasil pemeriksaan penunjang itu kurang detail. Penatalaksanaan farmakologis ini juga banyak yang ahrus dipelajari, khususnya pada kasus anak, maka sebaiknya tidak menggunakan dosis dewasa ya
STASION INFEKSI	Kehabisan waktu, baru pemeriksaan penunjang.
STASION MUSKULOSKELETAL	Permintaan pemeriksaaan penunjang benar tetapi Interpretasi kurang lengkap jenis frakturnya apa?// Tx benar
STASION NEUROLOGI	Ax : Oke. Px : sebenarnya sudah lengkap dan runtut, tapi sedikit catatan ya sebaiknya dilakukan pemeriksaan neurologis yg relevan dengan kasus yaa mba. Lebih disesuaikan saja. Penunjang : CT scan : hipodens atau hierdens hayoo kalo gambaran putih di CT scan?. Darah rutin : oke. Dx : belum sempurna, kurang ditambahkan onsetnya ya mba. Edukasi : sdh baik.
STASION NON INFEKSI	anamnesis lebih lengkap lagi, RPSosnya, px fisik dan penunjang oke, diagnosis kurang lengkap, DD kurang tepat, terapi hanya 1 yang benar
STASION PSIKIATRI	dosis fluoxetin kurang tepat, belum sempat edukasi
STASION RESUSITASI CAIRAN	awal cukup baik, namun terlalu lama saat menghitung ² luas luka bakar dn terapi cairan, sehingga belum slesai terapi dn edukasi blm dilakukan

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711159 - ALZENA ZADA NUR SAFIRA

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis: kurang menggali kebiasaan pasien dan lingkungan kurang terdali dalam, penyakit serupa pada keluarga/lingkungan (sebagai faktor resiko yang kuat mengarah kepada diagnosis). Pemeriksaan fisik: interpretasi pemeriksaan fisik kurang lengkap pada semua data yang diperoleh, tanda dehidrasi belum di cek secara keseluruhan pada semua sistem. Pemeriksaan penunjang: interpretasi DL bisa di cek kembali untuk parameter normalnya, perbandingan nilai Hb dan Hematokrit utk menentukan status hidrasi pasien bisa dipelajari kembali ya. Tatalaksana Farmakoterapi: Perhatikan ini adalah pasien anak dengan BB 20 kg, semua dosis obat juga disesuaikan dengan dosis anak, dosis zink juga diperhatikan, dan bagaimana regulasi pemberian oralit dan jumlah yang diberikan dipelajari kembali ya. Terimakasih, Selamat Belajar !
STASION INFEKSI	Px abdomen tidak lengkap. DD salah 1. Hanya pct
STASION MUSKULOSKELETAL	Permintaan pemeriksaaan penunjang dan Interpretasi benar // Tx benar
STASION NEUROLOGI	Ax : Oke. Px : Lengkap dan runut. Penunjang : Ct scan : Dx : penurunan kesadaran e.c SDH --> sempurnakan lg dxnya yaa non. Bisa dilengkapi dengan onset ya. Edukasi : Sudah sangat baik. Good Job mba Zena!
STASION NON INFEKSI	anamnesis hingga px penunjang sudah baik, tapi ketika menentukan diagnosis dan DD bingung ya, kurang tepat, obat yg diberikan sudah benar, tapi penulisan signatura kolkisin kurnag tepat
STASION PSIKIATRI	interpretasi psikiatri beberapa kurang lengkap, DD kurang tepat, dosis dan bentuk sediaan amitriptilin kurang tepat
STASION RESUSITASI CAIRAN	sinyal kurang baik, sehingga anamnesis terputus-putus dan kurang lengkap, pemeriksaan fisik diperhatikan juga untuk pemeriksaan awal trkait sirkulasi, pernapasan dan jalan napas. pemeriksaan penunjang interpretasinya sesuai, dx.dilengkapi ya, terapi kurang tepat bisa dipelajari lagi

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711160 - KHURROTUL AKYUNIN

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, diagnosa dan diagnosa banding sudah baik dilaksanakan, alur pemahaman juga sudah nampak baik dalam proses ujian. Hanya yang perlu menjadi perhatian adalah, ingat bahwa ini adalah pasien anak. Maka dosis yang diberikan adalah dosis untuk anak, bukan dosis dewasa (apa efek samping metronidazole?, perhatikan anak ada mual dan muntah, jika diberikan 500 mg, 3x1, selama 7 hari, apa yang mungkin terjadi kepada sang anak?). penataaksanaan yang lain sudah tepat zink, oralit. kuatkan materi prinsip diare pada anak ya, edukasikan dengan jelas. Semangat Mbak !
STASION INFEKSI	Ax dan Px fisik baik. Px penunjang benar. DD benar 1. Tx benar.
STASION MUSKULOSKELETAL	Permintaan pemeriksaan penunjang dan Interpretasi benar hanya posisi fraktur nya kurang tepat, distal? // Tx benar
STASION NEUROLOGI	Ax : Oke. Px : lengkap dan runtut. Penunjang : yg putih hiperdens atau hipodens hayooo? :D. Dx : sudah benar, namun perlu disempurnakan lg yes non. tambahkan keterangan onset juga dia kasus akut ga?.
STASION NON INFEKSI	oke, sudah baik akyun...tapi tadi sepertinya untuk yg px status generalis blm lengkap ya..selebihnya oke, baik.
STASION PSIKIATRI	ok
STASION RESUSITASI CAIRAN	untuk anamnesis dilengkapi supaya keluhan yg dialami pasien lebih lengkap, untuk pemeriksaan fisik diperhatikan poin2 kegawatdaruratan yg perlu ditanyakan ya.. diagnosis juga perlu dilengkapi, trkait problem lainnya..

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711161 - HINGGIL NUGROHO

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis sudah cukup adekuat menggali informasi. Ingat kembali, ini adalah pasien anak. Pada interpretasi pemeriksaan fisik khususnya TD, bagaimana menurut mas kriteria normal tekanan darah pada anak usia 4 tahun? (pelajari lagi ya). Apakah Status Kesadaran pasien saja bisa menentukan status dehidrasi?. Pemeriksaan penunjang untuk mikroskopis masih belum sesuai, sehingga mas juga tidak tepat dalam menentukan diagnosa kerja yang benar, dan itu akan berimbas kepada penatalaksanaan farmakologi. Pelajari kembali dengan baik prinsip penatalaksanaan diare pada anak, termasuk dosis obat untuk anak dengan BB tertentu ya. Terimakasih, Semangat Belajar !
STASION INFEKSI	Ax dan Px fisik kurang. RPD dan RPK tidak ditanyakan. Px feses tebal/tipis? Px serologi disebutkan jenisnya ya? Dx salah. Waktu habis, hanya menyebutkan obat-tidak menuliskan resep.
STASION MUSKULOSKELETAL	Permintaan pemeriksaaan penunjang dan Interpretasi benar//Tx balut dan bidai jenis apa? yang dibidai tulang rusuk? yang disebutkan berikutnya balut clavícula, cara pemasangannya bagaimana?
STASION NEUROLOGI	Ax : Dikonfirmasi ya mas Hinggil pada saat kejadian posisi pasiennya spt apa. Gali hal yg memperbert dan meringankan keluhan yg dirasakan oleh pasien apa?. Px : sdh baik. Penunjang : Ct Scan : interpretasi benar. Penunjang lainnya belum kena yes.. yg diusulkan tadi seperti kimia darah, LCS belum ada hasilnya. Dx : Perdarahan intrakranial SDH.--> lengkapi lg ya mas Hinggil dx nya, tambahkan onsetnya juga.
STASION NON INFEKSI	anamnesis, px fisik, penunjang, diagnosis kurang lengkap, dan DD sudah baik, hanya untuk terapi pemberian PCT belum tepat, karena suhu masih 37,5,, bisa tambahkan obat untuk radangnya.
STASION PSIKIATRI	anamnesisnya ada yg kurang lengkap-jangan tembak langsung bilang keluhan utama, harusnya tanyakan keluhan utama-jangan langsung bilang ini tadi membenturkan ke tembok ya pak, interpretasi psikiatri beberapa kurang tepat, Dx kurang lengkap, edukasi ada yang kurang mengarah
STASION RESUSITASI CAIRAN	anamnesis oke, px.fisik lengkap, interpretasi luka bakar kurang sesuai, sehingga terapi menjadi kurang sesuai. namun cara perhitungannya sesuai. px.penunjang dilengkapi yaa.. dx.diperbaiki, edukasi diperbaiki ya supaya sesuai dengan kondisi pasien dan penanganan yg dibutuhkan oleh pasien, seperti perawatan di Ruang Luka Bakar.

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711162 - INTAN KUSUMANINGTYAS

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis sudah cukup baik, Mbak intan kurang menggali dalam pada bagian kesehatan lingkungan dan kebiasaan pasien untuk mencari faktor resiko penyakit pasien. Pemeriksaan fisik: Tanda dehidrasi pada anak belum jeli ditanyakan di semua sistem yg relevan ya. Pemeriksaan penunjang: Coba dipelajari kembali nilai normal dari setiap parameter DL/DR, adakah keterkaitan antara satu parameter dengan parameter lainnya dan terkait dengan klinis pasien (mis. nilai Hb dan Hmt?). Diagnosis banding yang diberikan hanya satu (dalam soal diminta 2). Penatalaksanaan: mohon diingat bahwa ini adalah pasien anak, maka dosis yang diberikan juga dosis anak bukan dosis dewasa. Pelajari kembali dengan baik prinsip penatalaksanaan diare pada anak ya. Terimakasih, semangat belajar !
STASION INFEKSI	Ax dan px fisik baik. Penunjang hanya 2. Dx jenis apa? DD salah. Tx salah
STASION MUSKULOSKELETAL	Permintaan pemeriksaan penunjang benar tetapi interpretasi belum lengkap // Tx dilakukan balut pada elbow joint?? nama splint-nya apa? cara pemasangannya bagaimana?
STASION NEUROLOGI	Ax : Perlu dikonfirmasi posisi pasien setelah kejadian bagaimana? hal yg meringankan keluhan dan memperberat keluhan apa?. Px : Head to toe yaa dilakukan terlebih dahulu (px generalis). Perhatikan tanda2 yg dapat muncul akibat suatu trauma tertentu misal : ada atau tdk racoon eye, brill hematome, atau hematoma lainnya pada daerah kepala atau anggota tubuh lainnya. Penunjang : CT Scan : sdh benar interpretasinya tapi perlu ditambahkan di hemisfer mana?. Darah rutin : interpretasi benar. Dx : CKS krn SDH --> kurang sempurna. Perlu dilengkapi dengan onsetnya yaa. Edukasi : sebaiknya disampaikan juga sesuai kompetensi dokter umum ya bahwa akan dikonsulkan ke dokter Sp. BS misalnya.
STASION NON INFEKSI	anamnesis bisa lebih lengkap lagi ya, px fisik kurang sistematis, jangan lupa antropometri, status generalis, px penunjang dan diagnosis oke.obat oke, sudah tepat jenis dan dosis.
STASION PSIKIATRI	anamnesisnya ada yg kurang lengkap, interpretasi psikiatri beberapa kurang tepat, Dx kurang lengkap, edukasi ada yang kurang mengarah
STASION RESUSITASI CAIRAN	anamnesisnya dilengkapi ya.. pemeriksaan fisik juga perlu dilengkapi, px.penunjang sangat minimal, perlu diperhatikan lagi pemeriksaan penunjang apa saja yg mendukung. perhatikan cara pemberian cairan dan diberikan dalam waktu brapa jam. dx.perlu dilengkapi, krna px.penunjang blm lengkap shg dx blm lengkap.

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711163 - SAFIRA ROSA DIVYAPUTRI

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis sudah cukup baik, hanya kurang menggali lebih dalam riwayat kebiasaan pasien yang terkait erat sebagai faktor resiko terjadinya penyakit. Pemeriksaan fisik: alur pikir dan yang diajukan sudah sangat baik. Pemeriksaan penunjang lupa untuk menginterpretasikan hasil sesuai dengan perintah pada soal. Diagnosis kerja sudah baik, tetapi diagnosa banding tidak diberikan (soal meminta memberikan 2 DD). Penatalaksanaan (mh diperhatikan pengucapan kata-kata saat ujian, mengucapkan terapi kebalik antara farmakologi dan non farmakologi. Dosis obat pada anak diperhatikan lagi ya agar lebih tepat. Catat soal dengan baik dan teliti, agar tidak ada kesalahan atau kekurangan dalam melakukan perintah ujian. Terimakasih, Selamat Belajar!
STASION INFEKSI	Ax dan px fisik baik. Dx jenisnya salah. Pasien pulang atau rawat inap? Obat ada yg salah dosis, jumlah yg diberikan kurang.
STASION MUSKULOSKELETAL	Permintaan pemeriksaaan penunjang dan Interpretasi benar hanya posisi fraktur nya kurang lengkap, mid calvicula saja?// Tx benar
STASION NEUROLOGI	Ax : Oke. Px : runtut dan lengkap. Penunjang : CT scan : interpretasi benar. Darah rutin : interpretasi benar. Dx : CKB e.c trauma kepala susp. SDH dextra. --> disempurnakan lagi dx nya dengan disertakan onsetnya ya. Edukasi : sudah baik, namun perlu disampaikan juga sesuai kompetensi dokter umum ya bahwa akan dikonsulkan ke dokter Sp. BS misalnya.
STASION NON INFEKSI	anamnesis oke, px fisik dan penunjang oke, diagnosis lengkap, DD benar, terapi sudah benar namun dosis Nadic kurang tepat
STASION PSIKIATRI	frekuensi pemberian fluoksetin kurang tepat
STASION RESUSITASI CAIRAN	anamnesis lengkap, pemeriksaan fisik oke, pemeriksaan penunjang minimal, terapi perhatikan instruksi yg dminta ya, supaya tdk kehabisan waktu, terapi diperhatikan, dx.dilengkapi, edukasi blm dilakukan

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711164 - LATHIFAH HURUL AINI

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis sudah baik. Pemeriksaan fisik tidak menanyakan antropometri (Antropometri sangat penting pada anak, untuk menilai status gizi, kondisi status dehidrasi pasien, dosis obat, dll). Pemeriksaan fisik: Memilih yang relevan yang terkait kasus, dan juga harus sesuai alur pemeriksaan yang lege artis, pada pemeriksaan abdomen langkahnya masih belum tepat, setelah inspeksi kemudian palpasi, auskultasi dilompat dan tidak ditanyakan. Interpretasi hasil pemeriksaan fisik pada anak hanya pada bagian Tekanan darah (mbak menyebutkan hipotensi), coba dipelajari kembali, tekanan darah normal pada pasien anak usia 4 tahun bagaimana?. Pemeriksaan Penunjang: juga tidak melakukan interpretasi hasil pemeriksaan. Diagnosa kerja dan diagnosa banding sudah sesuai. Penatalaksanaan: Pelajari kembali prinsip penatalaksanaan diare pada anak ya, dosis obat juga diperhatikan karena dosis yang diberikan dosis dewasa. Juga cermati kembali, penggunaan Attapulgit dan dosis yang diajukan tadi (2 tablet) pada anak 4 tahun, apakah penggunaannya diperbolehkan, bagaimana EBMnya ?. Jangan lupa untuk selalu membaca perintah soal dengan teliti ya agar jangan sampai ada perintah yang terlewatkan untuk dikerjakan. Terimakasih, Selamat Belajar !
STASION INFEKSI	Px penunjang urinalisis, apusan gram -ngarah ke mana? Tx metronidazol? untuk apa dek?
STASION MUSKULOSKELETAL	Permintaan pemeriksaaan penunjang dan Interpretasi benar//Tx simple splint dan cara pemasangannya kurang tepat
STASION NEUROLOGI	Ax : Konfirmasi posisi pasien saat kejadian bagaimana. Jangan lupa digali hal yg meringankan dan memperberat keluhan ya. Px : Perhatikan tanda2 yg dapat muncul akibat suatu trauma tertentu misal : ada atau tdk racoon eye, brill hematome, atau hematoma lainnya pada daerah kepala atau anggota tubuh lainnya. Penunjang : CT Scan : interpretasi tdk benar. Darah rutin : interpretasi benar. Dx : CKB dengan intraserebral hemorage --> belum tepat, perbaiki lg yaa dxnya mba. Coba cek lagi di referensi untuk gambaran CT scan spt pasien ini ada gambaran patognomonik spt apa. Edukasi : sebaiknya disampaikan juga sesuai kompetensi dokter umum ya bahwa akan dikonsulkan ke dokter Sp. BS misalnya.
STASION NON INFEKSI	anamnesis sudah baik, dilengkapi lagi RP sos nya, px penunjang hanya bisa menyebutkan 2 saja, diagnosis kurang lengkap, terapi obat sudah benar, namun dosis kurang tepat..
STASION PSIKIATRI	interpretasi psikiatri beberapa kurang tepat
STASION RESUSITASI CAIRAN	anamnesisnya oke, pemeriksaan fisik dilengkapi yaa.. pemeriksaan penunjang sangat minimal, dx.diperbaiki. cara pemberian terapi sesuai namun jumlah cairan yg dibutuhkan kurang sesuai. edukasi dilengkapi

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711165 - FAJRIYATI DWI MULYANI

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis sudah baik dan adekuat dalam menggali informasi kepada pasien/keluarganya. Pemeriksaan fisik: interpretasi tekanan darah pada anak usia 4 tahun coba dipelajari kembali ya, bagaimana dikatakan normal, turun atau tinggi. Pemeriksaan fisik (walau kita tidak melakukan secara langsung) alur pikir tetap harus terbentuk, dan harus lege artis. pada pemeriksaan abdomen, maka urutannya IAPP (mbak langsung menanyakan palpasi, auskultasi dilompat dan tidak ditanyakan. Auskultasi pada pasien diare sangat penting utk dilakukan pemeriksaan). Pemeriksaan penunjang: baik. Penegakan diagnosa kerja: awalnya baik, tetapi ragu dan berubah menjadi kriteria dehidrasi ringan-sedang (dipelajari kembali apa saja perbedaan status dehidrasi karena diare pada anak ya). Diagnosa banding tidak dibuat sesuai dengan perintah soal. Penatalaksanaan: Sudah cukup baik, hanya belum lengkap 5 prinsip, dan yang perlu diperhatikan adalah ini pasien anak, maka dosis obat yang diberikan juga dosis anak, bukan dosis dewasa. Terimakasih, Semangat Belajar selalu !
STASION INFEKSI	Anamnesis kurang lengkap. RPD, RPK belum ditanyakan. Px fisik antropometri belum dan px abdomen tidak lengkap- Mc Burney? Px penunjang DR, thypi dot, NS1, kultur darah. Tiba-tiba minta apusan tebal tipis. Dx dhf, tipoid, Tx PCT dan artesunat
STASION MUSKULOSKELETAL	Permintaan pemeriksaaan penunjang dan Interpretasi benar hanya posisi fraktur nya kurang lengkap dan sisinya belum disebutkan// Tx benar
STASION NEUROLOGI	Ax : Oke. Px : Runut dan lengkap. Penunjang : Oke. Dx : disempurnakan lagi dengan onsetnya yes non biar lengkap. akut atau kronis?. Edukasi : sudah benar dan lengkap. Good Job!
STASION NON INFEKSI	anamnesis RPSosnya belum lengkap, px fisik dan penunjang oke, hanya yg antropometri terlupa, diagnosis kurang lengkap, terapi PCT belum perlu, suhu masih subfebris, pemberian kolkisin single dose kurang tepat
STASION PSIKIATRI	interpretasi px psikiatri kurang lengkap, dosis amitriptilin kurang tepat
STASION RESUSITASI CAIRAN	anamnesis dilengkapi yaa, px fisik sudah lengkap, px.penunjang dilengkapi ya, dx.dipelajari kembali, termasuk luas luka bakar, cara pemberian cairan diperhatikan.

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711166 - IRSALINA NUR TIMAMI

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	Anamnesis sudah baik dalam menggali informasi yang adekuat. Pemeriksaan Fisik tetap dilakukan sesuai dengan relevansi dan kaidah pemeriksaan yang lege artis, setelah pemeriksaan VS langsung bertanya ke pemeriksaan Abdomen (urutan juga blm sesuai kaidah IAPP), pencarian tanda dehidrasi juga blm lengkap danurut pada semua sistem. Pemeriksaan penunjang sudah baik, kurang sedikit detail saja saat pemeriksaan feses mikroskopis. Untuk Tatalaksana ini sangat penting, ingat pasien adalah anak (antropometri bukankah sudah ditanyakan?). Obat yang diberikan dosisnya belum tepat untuk anak, pilihan obat juga belum lengkap sesuai dengan penatalaksanaan diare pada anak. 5 Prinsip dipelajari kembali nggih. Semangat Mbak !
STASION INFEKSI	Px penunjang DR, apusan, PCR, kultur darah. DD kurang tepat. PCT tidak diberikan
STASION MUSKULOSKELETAL	Permintaan pemeriksaaan penunjang dan Interpretasi benar hanya sisinya belum disebutkan kanan atau kiri???// Tx pakai splint yang bagaimana?
STASION NEUROLOGI	Ax : Perlu dikonfirmasi posisi pasien setelah kejadian bagaimana? hal yg meringankan keluhan dan memperberat keluhan apa?. Px : tidak runtut. Penunjang : CT SCan : interpretasi keliru. Darah rutin : oke. Dx : EDH --> Ekstradural hematoma? --> singkatannya sudah benar belum mbak? Perbaiki dxnya yaa, dxnya belum tepat. Edukasi : sebaiknya disampaikan juga sesuai kompetensi dokter umum ya bahwa akan dikonsulkan ke dokter Sp. BS misalnya.
STASION NON INFEKSI	anamnesis kurang sistematis ya, px fisik dan pex penunjang oke, diagnosis kurang lengkap dan DD oke, terapi PCT blm tepat karena tdk febris, hanya 1 jenis obat yg benar
STASION PSIKIATRI	interpretasi psikiatri beberapa kurang tepat, dx kurang lengkap
STASION RESUSITASI CAIRAN	anamnesis, px.fisik lengkap, px.penunjang bs dtambahkan.. dx.dlengkapi, terapi sesuai, edukasi disesuaikan yg dibutuhkan pasien

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711167 - ELYZA NURULITA SYARI

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	diagnosis tidak lengkap, obat yg disebut sudah benar metronidazol dan paraset tp dosis dan pemberian perhatikan lagi trus prinsip non farmakoterapinya coba belajar lagi ya
STASION INFEKSI	Anamnesis lengkap. Pemeriksaan fisik lengkap, namun interpretasi kurang lengkap. Pemeriksaan penunjang benar, namun interpretasi belum tepat. Diagnosis kurang lengkap, DD benar 1. Terapi belum sempat disebutkan. Waktu habis
STASION MUSKULOSKELETAL	teknik imobilisasinya tidak bisa enjelaskan dengan baik , masih agak jauh dari arm sling atau figure 8
STASION NEUROLOGI	Belum memeriksa GCS. Cedera Kepala Berat ya Mbak karena mengalami penurunan kesadaran sampai soporokomatous/koma. Lebih tepatnya dirujuk ke Dokter Spesialis Bedah Saraf.
STASION NON INFEKSI	tidak sampaikan DD dan diagnosis kerja kurang lengkap
STASION PSIKIATRI	ax kurang lengkap, pelaporan kurang, dx banding keliru
STASION RESUSITASI CAIRAN	Anamnesis: Dilengkapi lagi ya, baru menanyakan identitas, keluhan utama, dan RPS sebagian. Hal hal lain yang penting dan mendukung belum ditanyakan ya. Pemeriksaan fisik: Belum lengkap ya, baru mengusulkan pemeriksaan keadaan umum, vital sign, berat badan, dan status generalis. Pemeriksaan dasar dalam kasus ini belum dilakukan. Pemeriksaan penunjang: baru mengusulkan pemeriksaan darah rutin saja dan interpretasinya belum benar ya. Diagnosis: Baru benar menyebutkan luka bakar saja, belum lengkap ya. Terapi: perhitungan baxter sudah tepat, tapi cara pemberiannya belum tepat ya. Edukasi: kehabisan waktu, belum menyampaikan edukasi ya. Manajemen waktunya diperhatikan lagi ya.

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711168 - NISRINA HANIFAH AFNAN

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	diagnosis tidak lengkap, obat yg disebut sudah benar AB zink dan oralit, tp dosis dan pemberian perhatikan lagi trus prinsip non farmakoterapinya coba belajar lagi ya terutama mensiasati kalo dia tidak suka oralit boleh diganti cairan rumah tangga yg spt apa,
STASION INFEKSI	Anamnesis lengkap. Pemeriksaan fisik lengkap namun interpretasi kurang lengkap. Pemeriksaan penunjang mampu menyebutkan 2 namun interpretasi kurang lengkap. Diagnosis kurang lengkap. DD benar 1. Tewrapi belum sempat menyebutkan, kehabisan waktu.
STASION MUSKULOSKELETAL	permintaan foto kurang lengkap, tatalaksana nonfarmako sudah sesuai garis besar namun ada yang kurang detailnya
STASION NEUROLOGI	Pemeriksaan fisik refleks fisiologis dan patologis belum diusulkan. Belum meyebutkan akut untuk SDH nya. Konsul ke dokter spesialis bedah sarah bila ada
STASION NON INFEKSI	ok
STASION PSIKIATRI	Terkendala sinyal. Jenis obat benar, tapi dosis keliru.
STASION RESUSITASI CAIRAN	Anamnesis: Dilengkapi lagi ya, anamnesis kurang lengkap dan kurang menggali hal hal penting yang mendukung kasus pasien. Pemeriksaan FIsik: Baru melakukan survey primer, antropometri, dan status generalis saja. Pemeriksaan fisik dasar belum dilakukan. Dilengkapi ya. Pemeriksaan penunjang: baru mengusulkan darah rutin saja, pemeriksaan lain yang penting yang bisa menunjang belum diusulkan. Diagnosis: sudah betul menyebutkan luka bakar dengan derajatnya, tetapi belum lengkap karena pemeriksaan fisik dan penunjangnya belum lengkap dilakukan. Terapi: rumus baxter perhitungannya sudah tepat, tapi cara pemberiannya belum tepat ya, dipelajari lagi. Edukasi: Kehabisan waktu, belum sempat edukasi, komunikasi: oke. Lebih hati hati dan teliti lagi ya.

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711169 - YUDHA PRATAMA

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	px darah rutin leukopeni? diagnosis tidak lengkap, pilihan obat AB dan paracetamol, udah bener tp dosis sediaan dan lama pemberian sinau lg ya, gimana strategi rehidrasi oral jika pasien tdk suka oralit, komunikasi perlu diimprove, ini mondok ya mas?
STASION INFEKSI	Anamnesis kurang lengkap. Pemeriksaan fisik lengkap, namun interpretasi kurang lengkap. Pemeriksaan penunjang lengkap, namun interpretasi kurang lengkap. Diagnosis kurang lengkap. DD benar 1. Terapi benar 1
STASION MUSKULOSKELETAL	permintaan rongent tidak tepat, kok regio brachi? , interpretasi kurang tepat, prinsip simetrisitas belum dijelaskan
STASION NEUROLOGI	Diagnosis adalah subdural hematoma bukan stroke
STASION NON INFEKSI	diagnosis kerja tidak lengkap dan DD tidak tepat...perbaiki komunikasi non-verbal yaa...senyum dan gestur tubuh dilatih lebih baik
STASION PSIKIATRI	Keliru menginterpretasi pemeriksaan, menyebutkan ada halusinasi dan waham. Dosis obat terlalu besar sampai 2x sehari.
STASION RESUSITASI CAIRAN	Anamnesis: oke. Pemeriksaan fisik: Belum lengkap ya, baru mengusulkan keadaan umum, tanda vital, antropometri, dan status generalis. Pemeriksaan lain yang dasar yang harusnya dilakukan pada kasus ini belum diusulkan ya. Pemeriksaan penunjang: hanya mengusulkan darah rutin saja, belum mengusulkan pemeriksaan lain yang penting yang dapat menunjang diagnosis pasien ini. Diagnosis: sudah betul menyebutkan luka bakar dengan derajatnya serta persentasenya, tapi diagnosis kurang lengkap karena pemeriksaan penunjang juga belum lengkap. Edukasi: bisa dilengkapi lagi ya plannya bagaimana. Baru edukasi diagnosis pasien dan teapi serta rawat inapnya.

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711170 - ALFIA QURROTA AYUN

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	tidak ada tanda dehidrasi masuk ringer lactat? brarti opname mbak? udah bener diberi zink brp hari berapa dosis? obat AB udah mempertimbangkan dosis anak, dlm sediaan apa? parasetamol dosis sediaan dan frekuensinya?
STASION INFEKSI	Anamnesis kurang lengkap. Pemeriksaan fisik lengkap, namun interpretasi tkurang tepat. Pemeriksaan penunjang baru menyebutkan 2 dan benar. Diagnosis , causa belum tepat. DD benar. Terapi menyebutkan 3 dengan benar
STASION MUSKULOSKELETAL	posisi (dextra) lainkali jangan lupa ya,, lupa namanya (arm sling) atau bisa juga figure 8
STASION NEUROLOGI	Pemeriksaan GCS belum dilakukan. Ini perdarahan intrakranial berupa subdural hematoma, tetapi bukan stroke. Edukasi waktu habis
STASION NON INFEKSI	diagnosis kerja kurang lengkap, disampaikan stadium/fase karena berhubungan dengan jenis dan dosis obat
STASION PSIKIATRI	Pelaporan hasil pemeriksaan baik, namun anamnesis kurang lengkap. Edukasi sudah sesuai untuk rawat inap dan merujuk
STASION RESUSITASI CAIRAN	Anamnesis: kurang lengkap ya, baru menanyakan identitas, KU, dan RPS sebagian, dilengkapi lagi ya, terlalu singkat. Pemeriksaan fisik: kurnag lengkap ya, pemeriksaan dasar pada kasus ini belum dilakukan , baru keadaan umum, kesadaran, tanda vital, BB, dan status generalis saja. dilengkapi ya. Pemeriksaan penunjang: Hanya mengusulkan darah rutin dan elektrolit saja, dan interpretasi elektrolit belum tepat. Pemeriksaan lain yang menunjang belum diusulkan. Diagnosis: sudah menyebutkan tapi belum lengkap ya, karena penunjangnya belum lengkap diusulkan. Terapi: rumus baxter sudah tepat, pembagian cairan sudah tepat, tapi tetesannya belum tepat. Edukasi: bisa dilengkapi lagi ya plannya bagaimana. Lebih teliti dan hati hait ya

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022**18711171 - DIASTASYA AULIA PUTRI IKHROMI**

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	pemeriksaan fisik tidak vs, peristaltik normal, diagnosis tidak lengkap tanpa grade dehidrasi, px penunjang interpretasinya ada yg tidak tepat 1, udah bener milih pxnya tp interpretasi krg 1, performance tmpak kurang pede, tidak yakin, waktu kurang, metronidazol, zink ok tp dosis sediaan pemberian perlu belajar lg ya
STASION INFEKSI	Anamnesis lengkap. Pemeriksaan fisik dan interpretasi benar. Pemeriksaan penunjang lengkap, namun interpretasi kurang tepat. Diagnosis kurang lengkap. DD benar 1. Terapi belum tepat dan kehabisan waktu.
STASION MUSKULOSKELETAL	posisi tidak disebutka, permintaan juga kurang pas, prinsip simetris beum dijelaskan
STASION NEUROLOGI	Diagnosis yang tepat subdural hematoma akut. Pasien bukan stroke, tetapi mengalami subdural hematoma. Kenapa trauma dengan penurunan kesadaran dirujuk ke dokter penyakit dalam?
STASION NON INFEKSI	anamnesis kurang lengkap...Px.penunjang 2 tepat...
STASION PSIKIATRI	Pemeriksaan/wawancara perlu belajar lagi, pelaporan masih kurang.
STASION RESUSITASI CAIRAN	Anamnesis: kurang lengkap ya, dilengkapi lagi ya, terlalu singkat, masih ada informasi yang belum tergal. Pemeriksaan fisik: Belum lengkap ya, baru mengusulkan keadaan umum, tanda vital, antropometri, dan status generalis saja. pemeriksaan dasar dan penting terkait kasus ini belum dilakukan. Pemeriksaan penunjang: baru mengusulkan darah rutin saja dan interpretasinya kurang tepat. Lebih hati hati dan teliti ya. DiagnosisL Sudah benar menyebutkan luka bakar dan derajatnya, tapi belum lengkap diagnosisnya karena pemeriksaan penunjangnya belum lengkap juga. Terapi: perhitungan cairan belum benar. Pelajari lagi ya. Edukasi: kurang lengkap ya, bisa dilengkapi planningnya bagaimana.

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711172 - CALISTA MUTIARA ATSMARA

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	px fisik tdk sistematis, krg px thorax, px darah rutin, diagnosis krg lengkap, AB ok tp ini anak2 dosis sediaan dan, tp diatab? belajar lg untuk tatalaksananya ya, dan grading dehidrasinya
STASION INFEKSI	Anamnesis kurang lengkap. Pemeriksaan fisik kurang lengkap dan kurang sistematis. Pemeriksaan penunjang menyebutkan 2. Diagnosis tepat namum DD tidak tepat. Terapi kurang lengkap.
STASION MUSKULOSKELETAL	nama tekniknya disebutkan ya
STASION NEUROLOGI	Belum memeriksa GCS, interpretasi CT scan hipo atau hiperdens harus belajar ya. Yang tepat subdural hematoma. Edukasi belum menyampaikan tindakan yang akan dilakukan (evakuasi hematoma oleh dr SpBS)
STASION NON INFEKSI	diagnosis kerja kurang dan DD tidak tepat....edukasi belum sempat dilakukan krn habis waktu
STASION PSIKIATRI	Dx utama & Dd bipolar hipomanik, sehingga keliru. Perlu belajar lagi menyelaraskan anamnesis dan pemeriksaan.
STASION RESUSITASI CAIRAN	Anamnesis: kurang lengkap ya, dilengkapi lagi ya, terlalu singkat, baru menanyakan identitas, KU, dan RPS, informasi lain belum tergali. Pemeriksaan Fisik: belum lengkap ya, usulkan pemeriksaan penting pada kasus seperti ini. Pemeriksaan penunjang: baru mengusulkan kimia darah dan darah rutin, tapi interpretasi kimia darah belum benar. Ada pemeriksaan penunjang lain yang harusnya diusulkan. Diagnosis: belum lengkap. Terapi: kehabisan waktu. Edukasi: kehabisan waktu.

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022**18711173 - SALSABILA DINDA NUGRAHA**

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	oralit klo ortu punya kesulitan memberikan apa sarannya? AB nya untuk anak bb 20 umur 4 th apa dosis sama dg dewasa? anak 4 th ga ditanya prefer syrup atau puyer ga dpd tab
STASION INFEKSI	Anamnesis lengkap. Pemeriksaan fisik lengkap hanya interpretsinya kurang. Pemeriksaan penunjang baru menyebutkan 1, namun interpretasi kurang lengkap. Diagnosis dan terapi belum sempat menyebutkan.
STASION MUSKULOSKELETAL	baik, namun agak telat kelengkapannya dan belum menjelaskan prinsip simetris namun sudah menjelaskan hal lain dengan baik
STASION NEUROLOGI	Cukup bagus. Tatalaksana selanjutnya adalah evakuasi hematoma, konsultasi ke dr SpBS
STASION NON INFEKSI	status lokalis tidak diperiksa...diagnosis kerja tidak lengkap...farmakoterapi kurang tepat
STASION PSIKIATRI	sudah baik
STASION RESUSITASI CAIRAN	Anamnesis: kurang lengkap ya, dilengkapi lagi informasi penting yang harus digali pada kasus ini. Pemeriksaan fisik: Kurang lengkap ya, bekum melakukan pemeriksaan penting pada kasus kegawatan seperti ini, lebih hati hati dan teliti lagi ya. Pemeriksaan penunjang: Baru mengusulkan darah rutin dan rontgen thorax saja, belum melakukan pemeriksaan lain yang penting yang bisa menunjang kasus. Dianogsis: kurang lengkap karena pemeriksaan penunjang yang diusulkan kurang lengkap juga. Terapi: perhitungan cairan sudah benar, tapi tetesannya belum tepat ya. Edukasi: bisa dilengkapi lagi.

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711174 - SYADZAFI MUHAMMAD

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	obat untuk anak beda dg dosis dewasa, coba perhatikan lg DOC untuk amubiasis apa, coba klo menjelaskan pada ibunya pake bahasa awam, yg down to earth ya
STASION INFEKSI	Anamnesis kurang lengkap. Pemeriksaan fisik, interpretasi kurang lengkap. Pemeriksaan penunjang hanya menyebutkan DR dan interpretasi kurang lengkap. DX dan DD tidak tepat. Terapi benar 1.
STASION MUSKULOSKELETAL	rongent kurang pas (areanya), interpretasi salah (memangnya ada fraktur os deltoid??), tatalaksana tidak tepat (kok bagian dada dan tidak mungkin di bebat??)
STASION NEUROLOGI	Kurang merencanakan pemeriksaan GCS dan refleks fisiologis. Pemeriksaan interpretasi CT scan belum tepat. Diagnosis kurang tepat yang benar adalah subdural hematom bukan cerebral hematom. Edukasi belum lengkap. Maaf belum bisa diluluskan.
STASION NON INFEKSI	PF hanya periksa TTV...Px. penunjang hanya 2....diagnosis kerja tdk lengkap dan tidak ada DD...farmakoterapi tidak tepat...edukasi tidak lengkap
STASION PSIKIATRI	Anamnesis terlihat kurang tenang, sambil menggoyang2kan kaki. Tidak melakukan wawancara ke pasien, lebih banyak ke pengantar.
STASION RESUSITASI CAIRAN	Datang terlambat, waktunya sisa 5 menit baru datang. Anamnesis: baru menanyakan keluhan utama saja. Hal hal penting lain belum ditanyakan, termasuk identitas juga belum lengkap. Px. fisik: hanya mengusulkan pemeriksaan tekanan darah, berat badan, dan sebagian inspeksi bagian tubuh. Tatalaksana juga perhitungannya belum tepat ya. Masih banyak yang harus diperbaiki, dan untuk berikutnya usahakan tidak terlambat lagi. Tepat waktu dan profesionalismenya diperhatikan ya.

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711175 - LASKAR ANGGARDA PUTRA

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	perhatikan ini obat untuk dosis anak ya, pemilihan AB sdh benar tp dosis dan pemberian, ga ditanya anaknya bs minum tablet ngga?
STASION INFEKSI	Anamnesis kurang lengkap. Pemeriksaan fisik, interpretasi kurang lengkap. Pemeriksaan penunjang menyebutkan 2 nmaun interpretasi kurang lengkap. DX dan DD benar. Terapi benar kurang lengkap dosis dll
STASION MUSKULOSKELETAL	rongent kurang pas areanya, namun sudah bisa mendekati dan menjelaskan dengan baik interpretasi, prinsip simetris belum disampaikan baik saat proses maupun hasil akhir namun sudah bisa menjelaskan nama dan cara dari figure 8
STASION NEUROLOGI	Anamnesis belum lengkap, seperti riwayat oenyakit dahulu dan pengobatannya, kebiasaan sehari-hari. Diagnosisnya keliru bukan subarchnoid, tetapi subdural hematoma. Aduh kenapa hematoma diberi heparin, aspilet dan clopidogrel. Maaf Anda belum lulus, belajar lagi ya.
STASION NON INFEKSI	dosis untuk akut kurang pas
STASION PSIKIATRI	Dx utama kurang lengkap, tanpa DD. Baru menunjukkan resep waktu habis, resep tdk lengkap, hanya oral. Edukasi belum dilakukan
STASION RESUSITASI CAIRAN	Anamnesis: baru menanyakan identitas singkat, keluhan utama, dan RPS masih sangat singkat haya menanyakan sejak kapan luka bakarnya. Hal hal lain yang penting pada proses anamnesis belum dilakukan. Pemeriksaan fisik: Baru mengusulkan keadaan umum, kesadaran, dan tanda vital, antropometri, dan status generalis, pemeriksaan awal pada kasus kegawatan belum dilakukan. Pemeriksaan penunjang: baru mengusulkan darah rutin saja, interpretasi darah rutin sudah betul. Tapi pemeriksaan penunjang lain yang dapat menunjang kasus ini belum dilakukan. Diagnosis: kurang tepat ya, baru betul menyebutkan luka bakar saja. Derajat yang disebutkan juga tidak tepat, presentase luka bakar juga tidak tepat. Dan diagnosis lain belum muncul karena anamnesis dan pemeriksaan penunjang belum dilakukan lengkap. Terapi: karena presentase kurang tepat, dan perhitungan baxter belum benar. Edukasi: kehabisan waktu, belum dilakukan. Lebih hati hati ya, tiap pertanyaan soal lakukan dengan hati hati dan cermat.

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711176 - AGIL FERDIANSYAH AHMAD

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	perhatikan dosis untuk anak dan bb nya, pilihan obat udah sesuai AB dan zink tp dosis dan pemberian dilihat lagi ya, untuk nonfarmakonya kapan sbnarnya perlu di pasang iv line,
STASION INFEKSI	Anamnesis dan pemeriksaan fisik lengkap. Pemeriksaan penunjang hanya menyebutkan 2. DX kurang lengkap, DD benar 1. Terapi kurang lengkap
STASION MUSKULOSKELETAL	posisi belum disebutkan (penting itu sinistra apa dekstara, padahal sudah diberi kesdempatan 3x), kok ada reposisi segala?, belum menjelaskan prinsip simetris
STASION NEUROLOGI	Waktu habis, belum sempat edukasi.
STASION NON INFEKSI	ok
STASION PSIKIATRI	Kurang paham dengan instruksi soal dan teknis pemeriksaan. Menyebutkan poin pemeriksaan terus kepada penguji yang sebenarnya tidak diperlukan, sudah diingatkan langsung saja ke pasien. Memberikan 1 jenis obat yang tidak diperlukan. Edukasi langsung menjelaskan resep dan merujuk, tidak menyampaikan penyakit.
STASION RESUSITASI CAIRAN	Anamesis: Belum lengkap yaa, bisa dilengkapi lagi. Pemeriksaan fisik: Sudah melakukan surevy primer A,B,C. Tapi ada beberapa pemeriksaan fisik penting dan dasar yang belum diusulkan. Pemeriksaan penunjang: Baru mengusulkan pemeriksaan darah rutin dan rontgen thorax tetapi belum tepat interpretasinya. Diagnosis: Derajat dan presentase luka bakar sudah tepat, tapi diagnosis kurang lengkap karena pemeriksaan penunjang juga belum diusulkan lengkap. Terapi non farmako: oke. Komunikasi oke, edukasi: kurang lengkap ya, baru menyampaikan diagnosis, rencana rawat inap dan terapinya. bisa dilengkapi lagi ya.

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711177 - DINDA THRUSSDAYANA

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	perhatikan dosis untuk anak dan bb nya, pilihan obat udah sesuai tp dosis dan pemberian dilihat lagi ya, 5 prinsip udah disebut tp penjelasannya mbok ditanya ibu paham, nek ada obat puyer dan sirup kira2 lbh pilih mana klo anak minum oralit aja sulit?
STASION INFEKSI	Anamnesis kurang lengkap. Pemeriksaan fisik kurang sistematis dan interpretasi kurang lengkap. Pemeriksaan penunjang hanya menyebutkan 2. Diagnosis, menyebutkan jenisnya kurang tepat. DD tidak tepat. Terapi kurang lengkap
STASION MUSKULOSKELETAL	permintaan foto rongent kurang tepat, diagnosa kurang lengkap (jenis dan area), jenis pembidaian tidak tahu dan kurang detail (hsrusnya menyebutkan jenis dan cara yg tepat untuk kasus tersebut) --> arm sling atau ransel/figure 8
STASION NEUROLOGI	Anamnesis seharusnya lebih teliti dalam menangkap info yang diberikan oleh pasien/keluarga pasien. Perhatikan pada CT scan ada penanda kanan dan kiri. Pasien diedukasi untuk langsung dirawat inap langsung, bukan karena ditanya.
STASION NON INFEKSI	status lokalis tidak diperiksa...pemeriksaan penunjang yg tepat 2...diagnosis tidak lengkap....dosis obat kurang tepat
STASION PSIKIATRI	Anamnesis kurang lengkap, riw perkembangan blm dirasakan. Wawancara banyak pertanyaan, terkesan menggurui. Bertanya apakah sudah siap mati?
STASION RESUSITASI CAIRAN	Anamnesis: belum lengkap, baru sedikit, dilengkapi lagi ya, terlalu singkat. Lakukan seperti anamnesis biasa. Pemeriksaan fisik: belum melakukan pemeriksaan dasar pada kasus gawat. Pemeriksaan penunjang: baru melakukan ro thorac dan darah rutin, dilengkapi lagi. Diagnosis: baru menyebutkan diagnosis luka bakar, belum lengkap yaa. Terapi: Jumlah cairan sudah tepat, tapi tetesannya belum tepat yaa. Edukasi: bisa dilengkapi lagi planningnya bagaimana.

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711178 - JERRIULLAH

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	sebnarnya udah bagus sih mau bikin puyer pake dikasih sach lac segala untuk mfla pulv tp mg nya perlu dihitung cermat ya, trus obatnya itu ada yg tab ada yg puyer gitu..blm sempat edu pasien
STASION INFEKSI	Anamnesis dan pemeriksaan fisik lengkap, interpretasi lengkap. Pemeriksaan penunjang menyebutkan 2 dengan benar. Diagnosis kurang lengkpa. DD benar. Terapi tepat
STASION MUSKULOSKELETAL	permintaan foto rongent kutsng tepat, diagnosa lebih bahasa medis ya (diagnosa kurang lengkap), nama teknik bidainya apa?
STASION NEUROLOGI	Pemeriksaan fisik belum menilai GCS dan edukasi belum lengkap
STASION NON INFEKSI	dosis kurang pas...diagnosis kurang lengkap
STASION PSIKIATRI	
STASION RESUSITASI CAIRAN	Anamnesis: kurang lengkap ya, masih banyak informasi yang belum tergali. Pemeriksaan fisik: Belum legkap ya, pemeriksaan penting pada kasus gawat belum dilakukan. Pemeriksaan penunjang: baru mengusulakn 2 yaitu darah rutin dan ro thorax. Perlu pemeriksaan lain yang dapat menunjang kasus pasien ini, Diagnosis: karena penunjang kurang lengkap, diagnosis nya jadi kurang lengkap ya. Terapi: perhitungan cairan belum benar ya, dipelajari lagi. Edukasi: bisa dilengkapi lagi ya.

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711179 - NADIFA AZZAHRA PUTRI

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	paraset sirup ok, zink dan antibiotik ok, tp berapa lama, dosis dan pemberian dalam sediaan apa, kapan diberi via infus, ini pasien mondok apa ngga kok pake oksigenasi segala? pemberian oralitnya gimana kalo ortu cerita anak tidak suka minum oralit,
STASION INFEKSI	Anamnesis lengkap. Pemeriksaan fisik, interpretasi kurang lengkap. pemeriksaan DR interpretasi kurang tepat. Diagnosis kurang lengkap, DD benar 1. Terapi benar
STASION MUSKULOSKELETAL	permintaan rongent kurang lengkap (lokasi)
STASION NEUROLOGI	Sudah cukup bagus, Infus Manitol biasanya 25%.
STASION NON INFEKSI	PF kurang lengkap...anti hiperurisemia diperhatikan lagi, perhatikan kasus
STASION PSIKIATRI	Terapi memberi obat yang sebenarnya tidak perlu, penulisan resep kurang lengkap. Edukasi hanya menjelaskan sekilas sakit dan obat, tanpa menjelaskan merujuk
STASION RESUSITASI CAIRAN	Anamnesis: kurang lengkap. Baru identitas, keluhan utama, RPS sebagian. Info lain yang penting belum digali. Pemeriksaan fisik: Belum lengkap, masih ada pemeriksaan penting pada kasus gawat yang belum diusulkan. Pemeriksaan penunjang. Baru mengusulkan darah rutin, elektrolit dan ro. thorax, tapi elektrolit interpretasinya belum benar ya. Diagnosis: belum lengkap karena penunjangnya yang diusulkan juga kurang lengkap. Terapi: perhitungan cairan belum benar. dipelajari lagi ya. Edukasi: bisa dilengkapi lagi ya.

FEEDBACK OSCE SEMESTER VII TA 2021/2022

18711180 - KATON PAMUNGKAS

STATION	FEEDBACK
STASION GASTROINTESTINAL	metronidazol mas bukan metrodinazol, pemeriksaan penunjang untuk feces ok, tp tidak mengusulkan pemeriksaan lab darah. tata laksana untuk farmakoterapi tolong perhatikan ya parasetamol untuk anak umur 4 th moso 500 mg sekali minum dg bb 20 kg, udah bener tanya bb pasien tp lupa ngitung dosis
STASION INFEKSI	Anamnesis kurang lengkap. Pemeriksaan fisik kurang runtut dan interpretasi tidak tepat. Pemeriksaan Penunjang menyebutkan 2 dan interpretasi kurang tepat. DX hanya menyebutkan malaria, DD tidak tepat. Terapi belum sempat. Kehabisan waktu.
STASION MUSKULOSKELETAL	kurang 1/3mid (namun sudah lengkap)
STASION NEUROLOGI	Belum menanyakan refleks fisiologis. Kurang akut untuk diagnosis subdural hematom.
STASION NON INFEKSI	PF kurang lengkap...diagnosis kerja tidak lengkap...perhatikan dosis obat dan jumlah pemberian obat
STASION PSIKIATRI	Edukasi tidak menyampaikan merujuk
STASION RESUSITASI CAIRAN	Anamnesis: kurang lengkap ya, baru identitas, KU, dan RPD, RPS nya baru sedikit sekali. Pemeriksaan fisik: belum lengkap, pemeriksaan penting pada kasus gawat belum dilakuakn. Pemeriksaan penunjang baru elektrolit dan darah rutin, tapi interpretasinya juga belum benar keduanya. Diagnosis: kurang lengkap. Terapi: perhitungan cairan belum benar ya. Edukasi: kehabisan waktu.

