

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE FERBRUARI 2022 TA 2021/2022

15711104 - ALFIAN YUDWI LAKSONO

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN	hanya minta 2 px penunjang GDS, GDP dan Hba1c, dx hipoglikemia berat dengan HT dd hipoglikemia ringan, terapi d40 saja tanpa jumlah dan wkt, evaluasi tidak disampaikan, edukasi ok, tidak menyebutkan cuci tangan WHO.
GASTRO	Usulan pemeriksaan fisik belum lengkap seperti mukosa kering, turgor dan elastisitas kulit menurun. Seharusnya menyebutkan derajat dehidrasinya. (berat). Tidak bis amneghitung kebutuhan cairan.
HEMATO	anamnesi masih bisa di eksplorasi lagi, px fisik sebaiknya bsa ditanyakan yang mengarah pada kasus, jangan garis besarnya saja... bisalkan px abdomen, apa saja yg sekiranya akan ditanyakan// px penunjang RDT kurang spesifik... apakah RDT covid, filaria, DBD, malarai// tatalaksana pilihan obat sudah baik, hanya dosis kurang tepat, edukasi baru sedikit sekali
INTEGUMENTUM	tdk bs menjelaskan cara melakukan pemeriksaan kulit yang lege artis, vesikel kok tp tampak solid? cara pengambilan sampel benar sebagian, tdk bs menginterpretasikan hasil penunjang. sediaan yang diberikan dalam bentuk zalf? 1 kali sehari?
KARDIO	px fisik ada yg kurang lengkap, baca lagi frekuensi pemberian amlodipin, hipertensi grade 2 apakah cukup 1 obat saja?
MUSKULO	anamnesis tidak menelusuri posisi jatuh dan mekanisme trauma, interpretasi pemeriksaan status lokalis kurang jelas, pembacaan foto x-ray kurang jelas, diagnosis tidak menunjukkan lokasi yg jelas, penatalaksanaan kurang jelas, edukasi kurang jelas
PSIKIATRI	terlalu lama di anamnesis, dx benar, edukasi kurang komprehensif
REPRODUKSI	Ax faktor risiko penyebab blm tergalil Px fisik OK Px obstetri pelajari lagi teknik pemeriksaan Leopold y de Px penunjang hanya 1? Dx Dx obstetri harus lengkap y de, usia khemilan? Tx VitaminB utk apa y de? KOMunikasi kurang waktu jdi info blm semua tersampaikan Profesionalisme ok
RESPIRASI	ax tdk menggali riw pengobatan, prosedur px paru kurang lengkap, dx salah, antibiotik hanya po, edukasi blm lengkap
SARAF	hanya menyebutkan px nn.vii tapi tidak tahu cara pemeriksaannya, dosis obat salah, belum sempat menyebutkan diagnosis kerja, komunikasi jadi kurang mantap
SISTEM INDERA	Ax RPK / sekitar hanya yg serupa? RPD? Pxfisik Urutan pemeriksaan belum tersampaikan, pasien dengan keluhan di tenggorok, lengkapi jugapx telinga hidung y de, belum dilakukan px antropometri DD Dx kerja belum lengkap, DD belum ssuai Tx pilihan obat oke.. perhitungan dosis kausatif oke... tapi dari mana? menanyakan BB juga akhirnya.. ok.. hitungan dosisi jdi bgmn? amox tablet 300 mg apakah ada? anak diberi tablet? parasetamol 500 mg dari mana? cukup1x1? Komunikasi edukasi kurang mengalir komunikasinya Profesionalisme dipersiapkan lagi y de
UROGENITAL	Ax dilengkapi terkait karakteristik gejala dx, pemeriksaan fisik dilengkapi utk abd dan ginjal, px penunjang diinterpretasikan dan jgn keliru intepretasinya, dx ada yg kurang, batunya tdk dimasukan,

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE FERBRUARI 2022 TA 2021/2022

15711135 - FEBRIAN ARIF HIDAYAT

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN	tidak menyebutkan interpretasi px penunjang, dx hipoglikemia dd KAD, tx d40 2 flash tidak menyebutkan wkt, tidak menyebut cuci tangan who
GASTRO	Belum memeriksa keadaan umum, tanda vital, CRT, turgor dan elastisitas kulit. Belum menyebutkan derajat dehidrasi (berat). Terapi cairan salah. Yang dipakai rumus dehidrasi sedang. Padahal dehidrasi berat sebetulnya, sehingga rumusnya seharusnya rumus untuk dehidrasi berat. dan diberikan dengan infus.
HEMATO	anamnesis masih bisa di explore lagi, px fisik sebaiknya binya menyebutkan pemeriksaan yang diminta seperti mas favian meminta px di kepala, mata bagaimana, dada bagaimana, abdomen yg sekiranya patognomonin ditanyakan// px penunjang kurang satu ya, dan kenapa menyarankan urin rutin? ada kelainankah yang mengharuskan px urin, dan interpretasi tidak hanya sekedar naik atau turun ya, misalkan hb turun itu namanya apa, simpulannya gimnaa, bisa dilihat dari MCV, MCHC dll// diagnosis jangan hanya malaria saja... tapi interpretasi jenis spesies juga salah ding, yg lonjong itu bukan trofozoit ya// tatalaksana kausatif hanya satu jenis, frekuensi pemberian juga kurang tepat
INTEGUMENTUM	tdk bs menjelaskan cara melakukan pemeriksaan kulit yang lege artis, UKK ok, tdk bs menyebutkan pemeriksaan penunjang dan caranya. terapi hanya benar nama obatnya saja, dosis kurang sesuai, untuk anak usia 4 tahun tdk memungkinkan klo diberikan tablet
KARDIO	px status generalisata sangat kurang, grade hipertensi salah, terapi salah
MUSKULO	mekanisme trauma kurang dieksplorasi, interpretasi foto rontgen kurang tepat seharusnya mid clavicula, diagnosis juga kurang tepat, mengapa harus pakai morfin?? padahal nyerinya sedang saja, penatalaksanaan non farmakologi kurang lengkap, edukasi kurang lengkap.
PSIKIATRI	apakah cara bicara spt itu normal, pelajari lagi simptom arus pikir. bisa menyebutkan remming di cara bicara, namun intpretasi cara bicara normal, kurang sinkron
REPRODUKSI	Ax faktor risiko penyebab blm tergalil Px fisik ok Px obstetri teknik pemeriksaan belum tersampaikan Px penunjang kurang lengkap Dx kurang lengkap, kurang usia kehamilan Tx OK KOMunikasi waktu tdk cukup banyak belum tersampaikan Profesionalisme cermat waktu y
RESPIRASI	ax lengkap, tdk nanya antro & VS, px thorax kurang lengkap, interpretasi penunjang ro blm tepat, dx salah, tx farmako hanya tepat 1, edukasi minimal
SARAF	tidak menyebutkan px nervus kranialis sama sekali, jenis obat salah, komunikasi udah ok sebenarnya
SISTEM INDERA	Ax RPD terkait? Pxfisik lakukan informed consent dan sampaikan urutan pemeriksaan dan teknisnyayde... untuk keluhan seperti ini perlu diperika mulut dan hidung deskripsi hasil pxtenggorok juga perhatikan lagi DD Dx kerja blmlengkap DD belum sesuai Tx pilihan obat oke tapi dosis belum sesuai.. ini pasien anak y de Komunikasi edukasi sambung rasa dengan pasien lebih baik lagi y de Profesionalisme pelajari lagi y de dgbaik
UROGENITAL	Fasilitasi ax ke arah gejala yang menunjang dx dan riwayat2 yg lain, px lebih runtut utk abd, dx dilengkapi

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE FERBRUARI 2022 TA 2021/2022

15711184 - FERAS ZOHRAH NURKHAZANAH

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN	tidak menyebutkan interpretasi px penunjang, px penunjang yg diminta hanya gds aja, dx hipoglikemia dd hipotiroid, tx D5% 100 cc tidak menyebutkan wkt, cuci tangan +, komunikasi +
GASTRO	Diagnosis, terapi dan edukasi belum disampaikan terkendala sinyal dan waktu habis. Sudah diulang diagnosis mendekati benar, namun kebutuhan infusnya seberapa belum tepat
HEMATO	saat anamnesis sebaiknya dimulai dengan menggali demamnya bukan, menanyakan ada riwayat berpergian kemana, terkesan seperti menghafal soal// px fisik sebagian besar relevan hanya terkait pembengkakan di paha mengarah ke apa ya// px penunjang belum diinterpretasikan// diagnosis benar// tatalaksana kausatif sudah baik, hanya FDC kok isinya difenhidrinat?? , obat simptomatik demam dan mual belum muncul// edukasi juga belum maksimal karena waktu habis
INTEGUMENTUM	fisik perlu diawali dengan cuci tangan, terapi obat benar, namun dosis kebanyakan. u anak2 juga tdk tepat memberikan bentuk tablet. dx salah,
KARDIO	px fisik ada yg kurang lengkap-ada pemeriksaan fisik yg kurang relevan malah dilakukan, dx salah, terapi salah, edukasi kurang sesuai kasus pasien
MUSKULO	harap ditelusuri bagaimana mekanisme traumanya, interpretasi foto tidak tepat, diagnosis juga tidak tepat (bukan fraktur inkomplet ya),
PSIKIATRI	dx dan dd keliru. cara menggali stressor baik, intepretasi px psikiatri baik
REPRODUKSI	Ax faktor risiko belum tergali Px fisik ok Px obstetri pelajari lagi teknik pemeriksaan leopold ya Px penunjang HCG masih diperlukan? Dx OK Tx pilihan obat oke, kekuatan obat per biji nya blm sesuai, dosis harian berapa? KOMunikasi edukasi belum lengkapkarena faktor risiko blm tergali Profesionalisme cermat dalam memilih pemeriksaan yg sesuai,jika tdk akan membebani pasien dan tidak bermanfaat
RESPIRASI	ax kurang menggali riw pengobatan sebelumnya, prosedur px paru kurang lengkap, penunjang ok, dx kurang lengkap
SARAF	menyebutkan n.vii tapi dengan cara pemeriksaan nervus V, diagnosis tidak tepat
SISTEM INDERA	Ax RPD terkait? Pxfisik lakukan informed consent dan sampaikan urutan pemeriksaan dan teknisnyayde... untuk keluhan seperti ini perlu diperika mulut dan hidung deskripsi hasil pxtenggorok juga diperhatikan lagi.. plak putih itu apa y? baik sudah tanya status antropometri tapi tx belum memperhatikan status antropometri DD Dx kerja blmlengkap DD belum sesuai Tx pilihan obat oke tapi dosis belum sesuai.. ini pasien anak y de Komunikasi edukasi sambung rasa dengan pasien lebih baiklagi y de Profesionalisme pelajari lagi y de dgbaik
UROGENITAL	ax dilengkapi ya, terkait kebiasaan,px fisik dilengkapi dan runtut, dx dilengkapi tadi sdh bialng infeksi, tapi gak dimasukin dx, edukasi dilengkapi

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE FERBRUARI 2022 TA 2021/2022

16711039 - MUHAMAD FAISHAL SUCAHYO PRABOWO

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN	px penunjang minta GDS, C peptide, dx hipoglikemia, DM, HT, tx Infus D5% tidak ada jumlah dan wkt pemberian, tidak melakukan cuci tangan, banyak bingung dan diam, wkt utk komunikasi dan edukasi tidak sempat
GASTRO	Belum melakukan pemeriksaan abdomen. Dehidrasinya derajat berat ya, bukan sedang. Infus benar tapi seberapa banyak? Terapi farmakologi antipiretik OK, namun itu tidak ditanyakan dalam soal. Untuk edukasi berpikirnya sangat lama sehingga waktu habis.
HEMATO	sepanjang ujian 80% terdiam, ax hanya tanya demamnya gimana, trus sudah, px fisik hanya tanya KU, kesadaran dan tanda vital, usulan px penunjang juga tidak tepat, tampak bingung
INTEGUMENTUM	fisik untuk cara inspeksi seperti apa? deskripsi UKK salah, pengambilan sampel salah, dr yang sdh pecah? terapi hanya benar nama nya, syrup sediaan salah, dosis juga salah, perhatikan penulisan nama obatnya
KARDIO	anamnesis ada yg kurang lengkap, px fisik ada yg kurang lengkap, hipertensi grade 2 apakah cukup 1 obat saja? lihat lagi sediaan dan dosis amlodipin ya
MUSKULO	dalam anamnesis harap ditelusuri mekanisme traumanya, pemeriksaan fisik tidak runtut, interpretasi foto dan diagnosis kurang tepat, dosis na diclofenak tdk tepat, penatalaksanaan awal dan edukasi kurang tepat, tidak langsung rencana operasi ya..
PSIKIATRI	dx benar, cara menggali stressor dan px psikiatrynya krg komprehensif, dokter seharusnya menampilkan performa yg ceria dan empati
REPRODUKSI	Ax OK Px fisik hanya vital sign saja de?px sistem ? Px obstetri pelajari teknik pemeriksaannya y de Px penunjang blm dilakukan Dx OK Tx meskiobat merkoke.. tapicari lagi y isinya apa? dosis blm sesuai KOMunikasi sudah dapat faktor risiko, masukandalam poin edukasi de Profesionalisme lebihyakn lagi dengan apa yg dilakukan, cermat atas tugas yg diberikan y de
RESPIRASI	ax minimalis, prosedur px paru kurang tepat, interpretasi penunjang kurang lengkap, dx salah dan tx hanya penurun demam? edukasi minimal, tdk cuci tangan maupun doa
SARAF	menyebutkan n.vii tapi dengan cara pemeriksaan nervus V
SISTEM INDERA	Ax keluhan penyerta? RPD? RPK? harus serupa? Pxfisik px tiroid indikasinya apa ? informed consent dan jelaskan tata cara px y de.. status antropometri penting utk pasien anak y de. DD dx kerja belum lengkap; dd tidak dapat menyebutkan... belajar lagi y de Tx pilihan simptomatik ok tapidosis belum sesuaidan tata tulis reseplm sesuai Komunikasi edukasi sambung rasa ke pasien tingkatkan lagi... Profesionalisme pelajari agi y de..
UROGENITAL	Ax dilengkapi terkait riwayat dan gejala yg dirasakan , px fisik runtut dan lengkap ya, px penunjang jgn salah intepretasi, dx nya dilengkapi, edukasinya lebih lengkap ya

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE FERBRUARI 2022 TA 2021/2022

16711101 - WIDANINGRUM AYU HAPSARI

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN	Px penunjang minta GDS, CT scan, Ro Thorax, EKG, tidak melakukan interpretasi, Dx Hipoglikemia dd syok hipovolemik, tx D50% 20 ml, cek per 15 mnt kemudian jika sdh sadar bisa disuruh makan, Batas GDS aman 60 mg/dl (?), tidak menyebutkan cuci tangan WHO, edukasi agak bahaya..masak minum obat DM jika gula tinggi aja (duuuuh dek siapa yg ajarkan ini...hiks..ku menangissss...
GASTRO	Belum memeriksa peristaltik usus dan antropometri, ditanyakan stelah akan menghitung cairan. Tapi rumus pemberian terapinya salah.
HEMATO	anamnesis baik, tapi terlalu lama, usulan px penunjang darah lengkap sudah baik, akan tetapi interpretasi baiknya tidak hanya sekedar naik atau turun, tapi apa maknanya dengan penurunan angka tersebut, kenapa ya kok mau cek NS1? pasien demam hari ke berapa ya// diagnsois baik, tatalaksana baik, edukasi belum sempat karena waktu habis
INTEGUMENTUM	terapi salah untuk berapa kali dalam sehari, lain2 cukup ok
KARDIO	px fisik status generalis ada yg kurang lengkap, hipertensi grade 2 apakah cukup 1 obat saja?
MUSKULO	mengapa harus pakai morfin utk lini pertama pengobatan nyeri?? padahal nyerinya sedang saja
PSIKIATRI	apakah mbak memiliki keyakinan yg tidak realistis ?? pertanyaan ini tidak bisa ditanyakan ke pasien gangguan jiwa, realitis atau tidak dia tidak bisa menilai
REPRODUKSI	Ax keluhan tergalai baik, pastikan HPMT ya Px fisik sip Px obstetri Leopold 4 bukan dengan station y de Px penunjang pilih px yang memang dibutuhkan utk tegakkan diagnosis y de Dx OK Tx OK KOMunikasi evaluasi 1 minggu apakah cukup dan sesuai ? Profesionalisme OK
RESPIRASI	ax lengkap, VS ok, px thorax kurang lengkap, interpretasi penunjang tepat, dx salah, tx farmako hanya per oral, edukasi blm tepat
SARAF	tidak menanyakan hasil px motorik dan sensorik, belum bisa menyebutkan cara pemeriksaan n.vii, edukasi kurang relevan, dosis obat tidak tepat
SISTEM INDERA	Ax ok Pxfisik baik menambahkan px hidung, akan lebih baik lagi tambah px telinga y de.. DD Dx kerja kurang lengkap DD ok Tx pilihan obat oke.. dosis parasetamol oke... amoxiclav cek lagi kekuatannya dalam sediaan obat y de... kalau obat sirup itu umumnya kekuatannya per 5 mg Komunikasi edukasi sip Profesionalisme sip sudah cermat memperhatikan soal
UROGENITAL	Pemeriksaan runtut dan dilengkapi yg mengarah ke dx, dx dilengkapi

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE FERBRUARI 2022 TA 2021/2022

16711118 - AHMAD NIZAM ANNIFARI

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN	interpretasi kimia klinik tidak tepat, diagnosis hipoglikemia berat dd penkes e.c komplikasi DM, penanganannya agak belibet, kemrungsung sebenarnya mhs bisa tp belum sistematis saat menyampaikan terapi Bolus D40 2 flash dilanjut D10 20 tpm selama 8 jam. saat anamnesa suka menebak2..hrsnya memberi kesempatan utk menyampaikan keluhan
GASTRO	Belum memeriksa mukosa bibir dan turgor/elastisitas kulit. salah menghitung tetesan infus namun rumus penghitungan rehidrasi berat dan jumlahnya sudah benar.
HEMATO	anamnesis kurang komprehensif, usulan px peunjang darah rutin sudah baik, tetapi interpretasi sebaiknya tidak sekedar naik turun tapi disimpulkan di akhir// diagnosis baik, tatalaksana baik tapi tidak ada obat simptomatiknya untuk demam dan mual, kepanjangan dari DHP salah dongg
INTEGUMENTUM	cara melakukan inspeksi gimana? apa cukup dilihat langsng? pelajari lagi pewarnaan Zn untuk apa ya? terapi hanya benar nama obatnya saja, tp cara penulisan resep, dosis salah. pelajari cara penulisan resep racikan ya dik!
KARDIO	px fisik ada yg kurang lengkap
MUSKULO	utk tatalaksanaan awal tidak harus rawat inap ya..
PSIKIATRI	bbrp kali bilang maaf sy memang tidak pernah mengalaminya, maksud baik utk jujur thd kasus yg dihadapi, namun tidak perlu utk diungkapkan, cukup tunjukkan sikap empati. terlalu lama di sesi anamnesis, merencanakan planning pertemuan kembali (grup discussion), cukup sampaikan sekali saja. poin pentingnya adl gali stressor, px psikiatri dan edukasi. belum sempat tx dan edukasi
REPRODUKSI	Ax penggalian belum banyak digali keluhan pasien, faktor risiko belum tergali Px fisik taunya edem fisiologisbgmn de? Px obstetri stetoskop utk ukur DJJ namanya apa de? Px penunjang OK Dx Dx obstetri lengkap y de... Dari GPA nya usia kehamilan masuk Tx pilihan obat oke tapi dosis belum sesuai y de KOMunikasi jadi tidak sismatis komunikasinya, dapat hasil px baru kondirm Profesionalisme ok
RESPIRASI	ax kurang,px paru kurang sistematis, kurang lengkap, dx salah, tx antibiotiknya hanya per oral, edukasi minim
SARAF	anamnesis kurang lengkap, hanya diperiksa n.vii saja , jenis dan dosis obat keliru, kurang ramah pada pasien, ribet dengan cara menjelaskan tapping off kepada pasien
SISTEM INDERA	Ax RPD terkait? Pxfisik urutan px dilengkapi y de... plak di tonsil? apa gambaran yg lebih sesuai? kalau ada keluhandi tenggorok, lengkapipx telinga hidung juga y de... DD tidak menyebutkan DD Tx OK Komunikasi edukasi baik Profesionalisme ok
UROGENITAL	px fisik dilengkapi dan di runtut ya.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE FERBRUARI 2022 TA 2021/2022

17711006 - AFIFAH RETNO ANGGRAENI

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN	ax, px fisik, px penunjang benar, dx benar, dd keliru. tx d10% 500cc diberikan 1 jam, setelah sadar diganti d40% --> cek kembali guidelinenya. edukasi cukup
GASTRO	anamnesis kurang lengkap menelusuri keluhan, deskripsikan pemeriksaan fisik secara runtut, diagnosis kurang lengkap kok cuma diare akut saja?, rehidrasi diberikan melalui apa? infus ? mhn dijelaskan ya.., hitung cairan sampai tetes permenit tidak cukup ml/menit
HEMATO	abd tdk di explore, terapi kurang tepat, edukasi terpotong waktu
INTEGUMENTUM	ax masih bs ditambah progresi, gejala lain, sangat superfisial, fisik kulit hanya langsung inspeksi mencari UKK, gimana cara melakukannya tdk dijelaskan? cuci tangan, cara inspeksi? px kulit masih belum lengkap, ukk tdk ada pus?
KARDIO	px fisik kurang dan kurang sistematis (terutama thorax), farmakologis kurang (baru 1 jenis dan frekuensi kurang tepat)
MUSKULO	anamnesis kurang, dx kurang pas, konsul ortonya tetap dilakukan ya bukan nunggu tidak membaik
PSIKIATRI	cukup baik
REPRODUKSI	riw menstruasi blm ditanyakan dengan lengkap, pemeriksaan sebelumnya dan obat yg dikonsumsi blm ditanyakan, kebiasaan makan dan minum belum ditanyakan, pemeriksaan fisik belum dilakukan dengan lengkap (blm memeriksa konjungtiva, mulut), pemeriksaan obstetri tidak menyebutkan cara pemeriksaannya dan prosedurnya, tidak melakukan pemeriksaan penunjang, diagnosis tidak lengkap (menyebutkan anemia gravidarum), edukasi kurang lengkap terutama penyebab penyakitnya
RESPIRASI	diagnosis kurang tepat. terapi kurang tepat untuk antibiotik azithromicin. edukasi belum selesai karena waktu habis.
SARAF	Saat menanyakan identitas --> jangan lupa menanyakan pekerjaan pasien, karena banyak keluhan neurologis yang berkaitan dengan kausa okupasional. Dosis obat masih salah, belum menyampaikan cara minum obat (sesudah makan, karena Prednison berisiko menyebabkan iritasi lambung). Lain-lain sudah cukup baik.
SISTEM INDERA	PF hanya 4 komponen...WD Tonsilitis, DD faringitis...dosis obat tdk tepat...
UROGENITAL	ax baik, Px abdomen urutannya IAPP yaa, penunjang tepat, dx tepat, planing baik

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE FERBRUARI 2022 TA 2021/2022

17711017 - FUAD IMAM PRATAMA

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN	ax px fisik sudah cukup, px penunjang baru gds dan HbA1c, dx baru hipoglikemia saja, dd HHS kurang lengkap dan kurang tepat. tx d40% 2 flash selama 1 jam, evaluasi 15 menit, 30 menit, 1 jam, lalu diganti D5--> cek kembali guidelinenya
GASTRO	anamnesis kurang mengejar jenis diare (apakah disertai demam, frekuensi, volume, lendir darah dalam feses, dll), pemeriksaan fisik kurang disebutkan dengan lengkap terkait diare dan derajat dehidrasi, diagnosis kurang lengkap kok cuma disebutkan diare dengan dehidrasi derajat berat, hitungan kebutuhan cairan dan tetesan tidak tepat
HEMATO	px fisik tidak detail, px lab normal semua? tx kurang tepat,
INTEGUMENTUM	px kulit masih belum lengkap, ukk tdk ada pus? dosis obat salah, penulisan jangan lupa pakai mfla
KARDIO	ax kurang (kebiasaan lingkungan, HT), px fisik kurang, edukasi kurang (karena ax nya kurang terkait FR)
MUSKULO	anamnesis kurang, dx krang tepat, edukasi ada yang kurang pas
PSIKIATRI	cukup baik, hanya perlu latihan agar dapat mengurangi penggunaan istilah medis (misal halusinasi, PTSD dll)
REPRODUKSI	belum menanyakan hpmt dan blm menghitung umur kehamilan dan hpl,riw kebiasaan makan dan minum blm ditanyakan (cari faktor resikonya ya),pemeriksaan fisik oke,pemeriksaan obstetri belum diterangkan cara pemeriksaan dan prosedurnya,pemeriksaan penunjang masih kurang (menyebutkan pmx hb dan darah rutin saja)dx ok,terapi tepat obatnya hanya dosis belum tepat,eukasi masih sangat kurang (waktu habis)
RESPIRASI	diagnosis kurang tepat (bronkitis kronis). edukasi belum dilakukan karena waktu habis.
SARAF	Jenis kortikosteroid salah dan belum menyampaikan cara minum obat (sesudah makan, karena kortikosteroid berisiko menyebabkan iritasi lambung), jumlah obat antiviral kurang untuk durasi waktu yang diperlukan (7-10 hari). Lain-lain sudah cukup baik.
SISTEM INDERA	PF hanya 1 komponen, dan terkait ini hanya periksa bagian orofaring...WD tonsilofaringitis...
UROGENITAL	sudah oke, namun planing memberikan allopurinol harus dipastikan bahwa pasien mengalami hiperurisemia dulu

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE FERBRUARI 2022 TA 2021/2022

17711019 - MUHAMMAD KEMAL ATTHARIQ

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN	ax px fisik cukup, px penunjang baru benar GDS. dx kurang lengkap, dd keliru. tx d10% 500 cc dalam 6 jam, diturunkan d5%, evaluasi tiap 1 jam. cek kembali guidelinenya
GASTRO	hitungan tetesan 2,5 jam berikutnya tidak tepat
HEMATO	tx kurang tepat, edu singkat
INTEGUMENTUM	pemeriksaan fisik jangan lupa diawali dengan cuci tangan, tdk tepat memberikan sediaan tablet pada anak, untuk dosis diralat menjadi salah (melebiho dosis terapi), jangan lp dibagian signatura juga dituliskan sediaanannya apa? cth 2 dd tab 1
KARDIO	eedukasi mengenai penghentian obat kurang tepat
MUSKULO	penunjang baru 1,nama teknik bisa lebih tepat, edukasi ada yang kurang
PSIKIATRI	cukup baik. gunakan bahasa awam yang mudah dipahami pasien. kemudian harus lebih percaya diri lagi saat melakukan edukasi
REPRODUKSI	belum menanyakan riwayat pemeriksaan sebelumnya (obat2an yang diminum dan kebiasaannya) ,pemeriksaan fisik belum melakukan pemeriksaan vital sign dan antropometri,pemeriksaan TFU dan DJJ tidak disebutkan caranya,hanya menyenutkan 2 pmx penunjang,dx ok,tx masih kurang lengkap (menyebutakn ferrous sulfat dan vit c saja),edukasi belum dilakukan (waktu habis
RESPIRASI	edukasi belum selesai tuntas, waktu habis
SARAF	Masih cenderung "Indonesia Raya" dalam menentukan pemeriksaan neurologis yang relevan dengan kasus, masih sering mengarah-arahkan jawaban pasien ketika anamnesis. Resep baru diberikan Prednison saja, (belum diberikan antiviral maupun artificial tears), belum menyampaikan cara minum obat (sesudah makan, karena Prednison berisiko menyebabkan iritasi lambung).
SISTEM INDERA	PF hanya 4 komponen...DD tidak tepat dan hanya 1...dosis obat tdk tepat...sangat tidak fokus dalam menghadapi pasien...
UROGENITAL	Ax baik, px fisik dan penunjang tepat, dx tepat, komunikasi dan profesionalitas dapat ditingkatkan lagi

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE FERBRUARI 2022 TA 2021/2022

17711025 - MOCHAMAD AFIFUDIN

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN	px penunjang gds dan hba1c, kurang lengkap. dx kurang tepat. dd belum ada. tx glukosa 200mg selama 1jam kemudian dievaluasi hingga kadar GDS 140mg--> cek kembali guidelinenya
GASTRO	anamnesis kurang mengeksplorasi keluhan utama, pemeriksaan fisik kurang kengkap, tidak menyampaikan hasil hitungan tetesan dengan benar, edukasi tidak fokus pada rehidrasi dan monitor keadaan pasien dengan benar
HEMATO	2 dari 3 px pnj, rx kurang tepat
INTEGUMENTUM	anamnesis blm lengkap. pf xisik perlu menggunakan lup juga agar terlihat jelas, UKK tdk lengkap, tdk ada krustae? apakah itu papula? , jangan lupa cuci tangan ya, pemeriksaan penunjang salah, cara melakukan pengambilan sampel blm tepat, lesi yang mana yang dipilih? pewarnaan nya apa? terapi salah, dx dan dd salah, diakhir diperbaiki dx dan terapi menjadi benar . terapi salah menulis resep, perhatikan perlunya ada tulisan dtd dan tidak. k dosis akhir sediaan menjadi salah
KARDIO	anamnesis banyak yang kurangpemeriksaan fisik kurang,
MUSKULO	anamnesis kurang, px fisik kurang, px penunjang kurang 1, dx ada yang kurang tepat, non farmakologis kurang tepat untuk nyeri dosisnya, sebaiknya tetap langsung dikonsulkan /rujuk setelah tatalaksana awal
PSIKIATRI	cukup baik
REPRODUKSI	belum meanyakan hpmt dan menghitung umur kehamilan dan HPL,riwayat kehamilan sebelumnya belum lengkap ditanyakan,riwayat menstruasi belum ditanyakan,pemeriksaan fisik ok,pemeriksaan obtetrik belum disebutkan cara pmx tfu,pmx penunjang menyebutkan 2 pemeriksaan yang tepat,dx ok,tx kurang lengkap dan dosis tidak tepat,edukasi kurang tepat ya
RESPIRASI	terapi kurang lengkap
SARAF	Anamnesis kurang dalam --> belum menanyakan RPK, hal-hal yang memperberat dan meringankan keluhan, kebiasaan sehari-hari yang dapat mempengaruhi kondisi saat ini --> contoh: kebiasaan merokok, minum alkohol. Pemilihan jenis pemeriksaan neurologis masih minimalis --> pemeriksaan neurologis umum hanya meminta refleks fisiologis saja, lainnya ke mana? Saat pemeriksaan N. VII juga memeriksa modalitas sensorik (pengecapan rasa). Dosis dan durasi pemberian Prednison sebetulnya sudah benar, tapi tidak disesuaikan dengan sediaan yang ada di dunia nyata (sediaan tablet adanya 5 mg, 10 mg, dan 20 mg tapi mahasiswa langsung "tabrak" 60 mg...). Belum diberikan antiviral maupun artificial tears. Baca lagi juga tentang patofisiologi stroke supaya tidak salah persepsi saat edukasi ke pasien --> tidak semua stroke ada periode penurunan kesadaran.
SISTEM INDERA	DD tidak tepat...dosis obat tidak tepat
UROGENITAL	Ax baik, px fisik baik dan terarah, dx tepat, edukasi dan planing sudah baik, namun alopurinol harus ada bukti kalau itu batu urat yaa. px penunjang tidak meminta BNO

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE FERBRUARI 2022 TA 2021/2022

17711030 - LIANA MIRZA

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN	px fisik cukup, px penunjang lengkap. dx benar, dd keliru. tx d40% dan d10% tapi lupa berapa banyak dan berapa lamanya. evaluasi sampai gds normal tapi lupa brp waktu sekali.
GASTRO	anamnesis kurang mengeksplorasi keluhan utama, pemeriksian fisik kurang kengkap, tidak menyampaikan hasil hitungan tetesan dengan benar, edukasi tidak sesuai dengan dehidrasi berat
HEMATO	abd tdk diexplore, px lab darah normal semua? px penunjang yang tidak penting
INTEGUMENTUM	ax cukup baik, px fisik kulit tdk lengkap, tdk cukup hanya langsung mnyebtukan step ukk ya, tp step2 keseluruhan, px penunjang ok namun step melakukannya sebagian kecil saja yang benar, resep salah untuk dosis, dan kurang tepat anak2 usia 4 tahun menggunakan tablet
KARDIO	px fisik kurang, dosis obat kurang tepat
MUSKULO	anamnesis riw pwnyakit kurang, untuk status lokalis kurang detail yang diperiksa apa yang dinilai dan areanya, baccan rongent kurang pas
PSIKIATRI	cukup baik
REPRODUKSI	belum menanyakan riwayat pengobatan saat ini,riw imunisasi,riwayat pemeriksaan yg sudah dilakukan,pemeriksaan fisik idak lengkap (belum memeriksa vital sign, antropometri, belum menjelaskan cara pmx djj dan TFU), dx ok, tx suda tepat dgn ferous sulfat tp dosis kurang tepat, terapi juga kurang lengkap ya
RESPIRASI	terapi azithromicin kurang tepat
SARAF	Saat menanyakan RPS --> jangan lupa menanyakan hal-hal yang memperberat dan meringankan keluhan, riwayat pengobatan. Pemeriksaan N. VII masih kurang lengkap --> untuk membedakan antara Bell's palsy dan stroke, perlu dilakukan pemeriksaan N. VII pada area wajah di atas fissura palpebralis (misal: pasien mengeluh mata kiri tidak bisa berkedip --> kenapa tidak diperiksa kekuatan kedipan matanya?). Resep baru diberikan Prednison saja (belum diberikan antiviral maupun artificial tears), jumlah obat kurang untuk durasi waktu yang diperlukan (7-10 hari), belum menyampaikan cara minum obat (sesudah makan, karena Prednison berisiko menyebabkan iritasi lambung).
SISTEM INDERA	PF hanya 2 komponen...WD tonsilofaringitis, DD tidak tepat...dosis obat tidak tepat
UROGENITAL	Ax dan px fisik baik, penunjang tepat, diagnosa vesikolitiasis tepat namun uretritis kurang tepat (harusnya sistitis), edukasi sudah cukup baik

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE FERBRUARI 2022 TA 2021/2022

17711033 - RIZAL AHSAN RIZQI

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN	usul px penunjang baru benar 1, belum mengusulkan px elektrolit dan yang lainnya, kurang 1. dx benar, dd tadi menyebutkan KAD lalu mau mikir dl. tx dextrose 20% sebanyak 50 cc iv, dievaluasi berkala. coba dicek kembali guidelinenya. edukasi cukup
GASTRO	anamneis kurang fokus menelusuri diare dan dehidrasi, diagnosis tidak tepat, tidak menjelaskan jumlah tetesan yg diberikan, edukasi kurang jelas
HEMATO	abd tidak di ekxplore, px penj 2, tx kurang tepat, edu terpotong waktu habis
INTEGUMENTUM	ax cukup baik, cara pengambilan sampel cukup baik namun pewarnaannya kurang tepat, nama pemeriksaan lupa, terapi cukup baik namun tdk tepat kalau anak2 menggunakan sediaan tablet,
KARDIO	anamnesis kurang lengkap, obat kurang jenis, edukasi kurang
MUSKULO	anamnesis kurang, px fisik kurang, diagnosa kurang lengkap, sebaiknya tetap di konsukan ke ortopedi setelah tatalaksana awal
PSIKIATRI	cukup baik
REPRODUKSI	elum menanyakan riwayat kehamilan sebelumnya dengan lengkap, obat2an yang diminum, pmx fisik belum menerangkan prosedur pemeriksaan obstetri dengan lengkap, pemeriksaan penunjang menyebutkan 2 yg tepat, dx kurang lengkap
RESPIRASI	terapi kurang lengkap untuk simtomatis batuk
SARAF	Belum menanyakan kebiasaan pasien yang dapat mempengaruhi kondisi saat ini --> contoh: kebiasaan merokok, minum alkohol. Cara pemeriksaan sudah benar tapi kurang lengkap (tidak memeriksa modalitas sensorik (pengecapan rasa, padahal dikeluhkan oleh pasien saat anamnesis)) dan salah menyebutkan nervus cranialis yang diperiksa. Jumlah obat kurang untuk durasi waktu yang diperlukan (7-10 hari), belum menyampaikan cara minum obat (sesudah makan, karena Prednison berisiko menyebabkan iritasi lambung). Bell's palsy itu bukan "stroke ringan" ya, baca lagi patogenesisnya supaya tidak salah persepsi saat edukasi ke pasien.
SISTEM INDERA	PF tidak lengkap (hanya 3 komponen)...Dx hanya tonsilitis...dosis kurang sesuai
UROGENITAL	Ax sudah lengkap tapi belum sistematis, px fisik dan penunjang sudah tepat, dx tepat, paling baik, komunikasi bisa latihan lagi agar lebih baik

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE FERBRUARI 2022 TA 2021/2022

17711034 - ARNETTA NOVITALIA

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN	Anamnesis kurang lengkap (tidak menanyakan riwayat penyakit keluarga dan kurang menanyakan pertanyaan untuk menyingkirkan DD); PF lengkap; Hanya dapat menyebutkan 2 pemeriksaan penunjang yg relevan; Diagnosis kurang lengkap (derajat?), DD tepat; Pemilihan farmakoterapi tepat, namun sediaan dan dosisnya kurang tepat, baca lagi ya; Follow up tepat; Edukasi lengkap; Profesionalisme baik.
GASTRO	tx cairan sudah tepat, edukasi terkait pemantauan tidak disebutkan, lainnya sudah bagus
HEMATO	Ax sdh ckp baik, sdh menanyakan riwayat bepergian pasien, px fisik sdh runtut, hanya sebagian kecil yg terlewat, px penunjang dapat ditambah dg faal hati, dx benar, tx obat ckp
INTEGUMENTUM	Anamnesis: oke. Pemeriksaan fisik: baru mempersiapkan penerangan cukup, lup, dan melakukan deskripsi ukk. Jangan lupa cuci tangan WHO ya, dan perhatikan step pemeriksaan status lokalis pada kulit. Pemeriksaan penunjang: interpretasi benar, tapi prosedur pemeriksaannya kurang lengkap ya, pengecatannya pakai apa, kemudian stepnya bagaimana, dilengkapi lagi yaa lebih hati hati. Diagnosis oke. Terapi: pemilihan obat sudah tepat, tapi dosis dan cara pemberiannya belum benar ya. lebih hati hati lagi ya.
KARDIO	Anamnesis kurang sistematis, tidak menggali faktor risiko, harus dilihat lagi yang namanya TTH itu seperti apa, Diagnosis kurang tepat, terapinya ?, edukasi cukup
MUSKULO	px fisik jangan lupa cek pulsasi, dan sensibilititas bagian distalnya. interpretasi tambahkan alignment? aposisi? angulasi?
PSIKIATRI	ok kurang anamnesis dilengkapi ya unk riw perkemb
REPRODUKSI	anamnesis oke, px fisisk lengkap, px penunjang hanya menyebutkan 2, diagnosis benar, terapi perlu ditambah 1 obat lagi ya,
RESPIRASI	Pemeriksaan fisik yang umum masih kurang. Diagnosis tidak tepat. Terapi kurang tepat dengan kondisi pasien. edukasi kurang tepat dengan kondisi pasien
SARAF	ax ok, px fisik kurang kekuatan otot dan sens wajah, dx ok, terapi kurang lengkap
SISTEM INDERA	prosedur persiapan dan px sdh disampaikan baik
UROGENITAL	Anamnesis sudah baik, pemeriksaan fisik jangan lupa runtut yang legeartis, interpretasi px penunjang sudah cukup baik

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE FERBRUARI 2022 TA 2021/2022

17711044 - NUR FAUZIATUN FAIDAH

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN	Anamnesis kurang lengkap (kurang menanyakan pertanyaan untuk menyingkirkan DD, tidak menanyakan riwayat penyakit keluarga dan riwayat sosial kebiasaan); PF lengkap; Menyebutkan 3 pemeriksaan penunjang yang relevan, namun tidak menyebutkan pemeriksaan elektrolit; Diagnosis kurang lengkap (kondisi kronis pasien?), DD kurang tepat; Tatalaksana tidak tepat (dibaca lagi dextrose yang digunakan berapa %, berapa cc dalam waktu berapa menit dan follow up nya bagaimana, apakah benar target GDS 200mg/dL?); Edukasi kurang tepat (pasien perlu ranap ya untuk observasi); Profesionalisme baik.
GASTRO	agak terpatah patah dan sempet lupa perhitungannya, tapi okelah pada akhirnya
HEMATO	Ax sdh ckp baik, sdh menanyakan riwayat bepergian pasien, px fisik sdh runtut, , px penunjang dapat ditambah dg faal hati, dx benar, tx obat benar hanya perlu ditambah parasetamol, waktu terbatas, jika memungkinkan edukasi dilengkapi
INTEGUMENTUM	Anamnesis: oke. Pemeriksaan fisik: baru cuci tangan WHO dan deskripsi UKK, tapi deskripsinya belum lengkap ya, gambaran khas pada kasus belum disebutkan. Lebih hati hati yaa. Jangan lupa diperhatikan prosedur sebelum melakukan pemeriksaan lokalis kulit apa saja yang harus disiapkan. Pemeriksaan penunjang: jenis pemeriksaan sudah tepat, cara pemeriksaan belum lengkap, interpretasi juga belum benar ya, lebih teliti lagi ya. Diagnosis: belum benar ya dek. Terapi: pemilihan obat sudah tepat, tapi dosis dan cara pemberian belum benar yaa.
KARDIO	Anamnesis belum lengkap, pemeriksaan fisik cukup, diagnosis ok dan terapi ada yang kurang tepat, edukasi ok
MUSKULO	anamnesa baik, baca rontgenny sudah baik, hanya yang perlu ditambahkan, jangan lupa cek pulsasi dan sensibilititas bagian distalnya.
PSIKIATRI	anamnesis diimprov lagi, px unkl psikiatri udah baik, dx ok tp untuk komunikasi dn prof diimprov lagi supaya bs nampak lbh pede dan susunan kalimatnya lebih baik.
REPRODUKSI	terlalu lama di anamnesis, kehabisan waktu, belum memberikan resep, terapi dan edukasi.
RESPIRASI	Pemeriksaan fisik yang umum masih kurang. Diagnosis tidak tepat. Terapi kurang tepat dengan kondisi pasien. edukasi kurang tepat dengan kondisi pasien
SARAF	ax ok, px fisik kurang lengkap cara periksa CN VII nya, dx ok, terapi kurang lengkap
SISTEM INDERA	110/70 belum masuk kategori hipotensi, sdh baik ada prosedur px faring
UROGENITAL	Anamnesis masih kurang mendalam, pemeriksaan fisik upayakan runtut, pemeriksaan penunjang interpretasinya masih kurang tepat, terutama hasil pemeriksaan BNO IVP, sehingga akan mendukung diagnosa yang tepat.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE FERBRUARI 2022 TA 2021/2022

17711053 - MUHAMMAD ULIL ALBAB

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN	Anamnesis kurang lengkap (tidak menanyakan riwayat sosial dan kebiasaan); PF kurang pemeriksaan vital signs; Menyebutkan 3 pemeriksaan yang relevan namun tidak menyebutkan pemeriksaan elektrolit; Diagnosis kurang lengkap, dd tepat; Pemilihan tatalaksana farmakologi tepat, namun lama waktu pemberian dan follow up kurang tepat; Edukasi kurang tepat (pasien perlu ranap ya untuk observasi); Profesionalisme baik.
GASTRO	Px fisik tidak terarah, dx benar, tapi perhitungan cairan salah dan pemantauan tidak disebutkan
HEMATO	Ax sdh ckp baik, sdh menanyakan riwayat bepergian pasien, px fisik sdh runtut, hanya terlewat hepar dan lien, px penunjang sdh benar, dx benar, tx obat benar hanya ada 1 dosis yg perlu penyesuaian
INTEGUMENTUM	Anamnesis: kurang lengkap ya, ada beberapa informasi yang belum tergali. Perhatikan lagi apa saja yang harus dilakukan saat anamnesis. Pemeriksaan fisik: baru melakukan deksripsi UKK, persiapan pemeriksaan fisik status lokalis khususnya kulit belum dilakukan. Pemeriksaan penunjang: oke. Diagnosis: oke. Terapi: pemilihan jenis obat sudah tepat, tapi dosis dan cara pemberian belum tepat ya, lebih teliti lagi.
KARDIO	Anamnesis kurang sistematis, tidak menggali faktor risiko, Diagnosis ok, terapi lengkap, edukasi cukup
MUSKULO	px fisik jangan lupa cek pulsasi dan sensibilitas bagian distalnya. pelajari kembali regio2 rontgen. interpretasi tambahkan alignment? aposisi? angulasi? RICE saja tidak cukup, pada kasus ini pasien menggunakan arm sling atau figure of eight, kemudian dirujuk/dikonsulkan.
PSIKIATRI	cobak berlatih memanggil nama pasien, bukan mbak nya tp mbak desi, itu jauh lebih baik dlm penerimaan pasien, anamnesis coba digali dari riw perkembangan riw persalinan selain dr rpk rpd dan hal yg meringankan dan memperberat gejala, pemeriksaan psi udah baik, tapi dx banding mgk perlu belajar lagi ya, untuk komunikasi dan edukasi coba perhatikan 4 prinsip edukasi belum diberikan secara optimal, menjelaskan apapenyakitnya, bagaimana bentuk dukungan kelg
REPRODUKSI	anamnesis oke, px fisik lengkap sistematis, px penunjang hanya menyebutkan 2, diagnosis benar, terapi oke, edukasi lebih lengkap ya, kapan waktu kontrol, makanan yg harus dikonsumsi.
RESPIRASI	Pemeriksaan fisik yang umum masih kurang. Diagnosis kurang lengkap. Terapi kurang tepat dengan kondisi pasien. edukasi kurang tepat dengan kondisi pasien
SARAF	ax ok namun beberapa pertanyaan tidak relevan, px fisik kurang refleks fisio dan pato dan kekuatan motorik, dx ok, terapi sudah betul tapi durasi pemberiannya kurang tepat (lebih lama ya 7-10 hari)
SISTEM INDERA	sediaan sirup boleh utk pct, namun dosis sediaan jarang ada di pasaran
UROGENITAL	Secara umum sudah baik, hanya saja pemeriksaan fisik tetap dibiasakan lengkap dan runut ya...

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE FERBRUARI 2022 TA 2021/2022

17711055 - I GEDE SURYA PERMANA

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN	Anamnesis kurang lengkap (tidak menanyakan riwayat sosial dan kebiasaan); PF lengkap; Menyebutkan 3 pemeriksaan yang relevan; Diagnosis kurang lengkap (derajat? penyakit kronis pasien?), dd tepat; Tatalaksana kurang tepat (dibaca lagi dextrose yang digunakan berapa %, berapa cc dalam waktu berapa menit); Edukasi kurang tepat (pasien perlu ranap ya untuk observasi); Profesionalisme baik.
GASTRO	px fisik tidak spesifik, dx benar, tetapi penghitungan cairan salah
HEMATO	Ax sebenarnya sdh ckp baik, namun bisa dilengkapi riwayat bepergian pasien, px fisik lbh runtut, px penunjang dapat ditambah dg faal hati, dx benar, tx oabat benar, dosis krg tepat (pelajari lagi), waktu terbatas, jika memungkinkan edukasi dilengkapi
INTEGUMENTUM	Anamnesis: kurang lengkap a, ada beberapa informasi yang belum tergali. Dingat lagi step dalam anamnesis apa saja yang harus ditanyakan ya. Pemeriksaan fisik: belum melakukan persiapan apapun dalam pemeriksaan fisik status lokalis kulit. Baru deskripsi saja tapi belum lengkap deskripsi ukk nya. Pemeriksaan penunjang: Sudah betul menyebutkan pemeriksaannya dan interpretasi hasilnya, tapi prosedur pemeriksaannya belum benar ya, lebih teliti lagi. DIagnosis: Oke. Terapi: pemeilihan obat sudah tepat, tapi dosis dan cara pemberian belum benar ya.
KARDIO	anamnesis kurang menggali faktor. risiko, pemeriksaan fisik langsung mengarah ke kelainan syaraf (TTH) hal yang mengarah kesana dari data sebenarnya tdk ada, diagnosis kurang tepat, terapi juga tidak tepat.
MUSKULO	anamnesa bisa dilengkapi lagi ya, masih banyak yang bisa diexplore, termasuk pola jatuhnya, derajat nyeri (pertimbangan analgetik). px fisik jangan lupa nyeri tekan, krepitasi, hangat, cek pulsasi dan sensibilititas bagian distalnya. pelajari kembali regio2 rontgen. interpretasi rontgen tambahkan alignment (displaced/non)? aposisi? angulasi? tatalaksana kurang tepat.
PSIKIATRI	krn ggn sinyal, unk anamnesis krg optimal, px psikiatrik dilengkapi lagi, dxnya belajar lagi, udah menjelaskan ttg ptsd tp yg lain2 blm ya
REPRODUKSI	anamnesis kurnag lengkap, px leopold kebingungan, px penunjang hanya 2, diagnosis benar, terapi bisa ditambah 1 jenis obat lagi
RESPIRASI	Diagnosis belum tepat. Terapi kurang tepat dengan kondisi pasien. edukasi kurang tepat dengan kondisi pasien
SARAF	ax ok, px CN VII kurang lengkap, dx ok, terapi kurang lengkap dan kurang tepat
SISTEM INDERA	terapi azitromycin tidak perlu sampai 5 hari utk kasus ini
UROGENITAL	Anamnesis sudah cukup baik, pemeriksaan fisik tetap upayakan lengkap dan runtut ya.. Pemeriksaan abdomen (IAPP), pemeriksaan penunjangnya kurang 1 ya... mestinya radiologi foto BNO-IVP. Karena tidak tergali data lengkap, otomatis diagnosa dan edukasi tidak sempurna

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE FERBRUARI 2022 TA 2021/2022

17711059 - VIA RUSTIANI

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN	Anamnesis lengkap; PF lengkap; Hanya dapat menyebutkan 2 pemeriksaan penunjang yang relevan; Diagnosis kurang lengkap (kondisi kronis pasien?), dd tepat; Pemilihan tatalaksana farmako tepat, penulisan resep tepat, namun cara pemberian kurang tepat, baca lagi ya apakah benar dextrosenya dilarutkan dalam NaCl?; Edukasi kurang tepat (pasien perlu ranap ya untuk observasi); Profesionalisme baik.
GASTRO	tx cairan sudah bagus, edukasi masuk
HEMATO	Ax sdh ckp baik, sdh menanyakan riwayat bepergian pasien, px fisik lbh runtut, KU blm, hanya terlewat hepar dan lien, px penunjang sdh benar, dx benar, tx obat benar hanya hanya dosis belum semua tepat waktu terbatas, jika memungkinkan edukasi dilengkapi
INTEGUMENTUM	Anamnesis: Oke. Pemeriksaan fisik: baru menggunakan kaca pembesar saja, perhatikan jika akan melakukan pemeriksaan fisik dan terutama kulit apa yang harus disiapkan ya. deskripsi UKK belum lengkap deskripsinya. Pemeriksaan Penunjang: menyebutkan tes tzank tapi prosedurnya tidak lengkap. Lebih hati-hati ya. Diagnosis: Oke. Terapi: baru menyebutkan benar jenis obatnya, tapi dosis dan cara pemberiannya belum benar ya. lebih hati hati dan teliti lagi yaa.
KARDIO	Anamnesis kurang lengkap, pemeriksaan fisik cukup, diagnosis cukup tetapi tdk ada TTH seharusnya, terapi cukup tapi penulisan resep perlu dilengkapi, edukasi dan komunikasi cukup
MUSKULO	pelajari kembali regio2 rontgen. interpretasi rontgen tambahkan alignment (displaced/non)? aposisi? angulasi? dingat-ingat ya, namanya tangan digantung=arm sling, atau melingkar dibahu=figure of eight. pemeriksaan penunjang baru menyebutkan 1, edukasi belum slesai, waktu habis, management waktu lebih baik lagi ya.
PSIKIATRI	anamnesis diimprov lagi untuk riw persalinan perkembangan, masa sekolah, px psikiatri diimprove lagi, untuk edukasi sudah baik, cara menarik mencantumkan pasien tp msh perlu ditingkatkan lg hingga ke prinsip edukasi yg lbh kompre, dx banding belajar lagi
REPRODUKSI	anamnesis oke, px DJJ blm, px penunjang hanya 2, diagnosis benar,
RESPIRASI	Pemeriksaan fiksik yang umum masih kurang. Diagnosis tidak tepat. waktu habis belum terapi (terlalu lama di Ax)
SARAF	ax ok, inform consent ke pasien belum dilakukan dengan baik, px fisik sangat kurang (px CN VII kurang lengkap, refleks fisio dan pato blm, kekuatan blm), dx ok, terapi kurang lengkap, komunikasi lebih diperbaiki y
SISTEM INDERA	prosedur px sdh disampaikan.
UROGENITAL	Anamnesis sudah mendalam dan terarah, pemeriksaan fisik ok, pemeriksaan penunjang interpretasinya masih perlu lebih detail, edukasi kehabisan waktu sehingga belum seluruhnya

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE FERBRUARI 2022 TA 2021/2022

17711067 - YUSRIL BINTANG NURZAMAN

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN	Anamnesis lengkap; PF lengkap; Hanya dapat menyebutkan 2 pemeriksaan penunjang yang relevan; Diagnosis kurang lengkap (derajat?kondisi kronis pasien?), dd tepat; Pemilihan tatalaksana farmako tepat, penulisan resep tepat, evaluasi dan follow up kurang tepat; Edukasi lengkap; Profesionalisme baik.
GASTRO	Tx cairan sudah benar, edukasi pemantauan belum disebutkan
HEMATO	Ax sdh ckp baik, sdh menanyakan riwayat bepergian pasien, px fisik sdh runtut, hanya terlewat hepar dan lien, px penunjang dapat ditambah dg faal hati, dx benar, tx obat benar hanya perlu ditambah parasetamol, waktu terbatas, jika memungkinkan edukasi dilengkapi
INTEGUMENTUM	Anamnesis: Oke. Pemeriksaan fisik: baru cuci tangan WHO, dan deskripsi UKK, tapi deskripsi UKK kurang lengkap sedikit lagi yaa khususnya kasus ini. Jangan lupa perhatikan untuk pemeriksaan lokalis kulit apa yang harus dipersiapkan ya, lebih hati hati lagi ya. Pemeriksaan penunjang: oke. Diagnsosis: oke. Terapi: pemeliharaan obat sudah tepat, tapi dosis dan cara pemberiannya belum benar yaa.
KARDIO	Anamnesis kurang istematius, pemeriksaan fisik cukup, diagnosis cukup, terapi perlu dilengkapi, komunikasi dan edukasi cukup baik
MUSKULO	px fisik jangan lupa cek pulsasi dan sensibilitas bagian distalnya. pelajari kembali regio2 rontgen. interpretasi rontgen tambahkan alignment (displaced/non)? aposisi? angulasi? dingat-ingat ya, namanya tangan digantung=arm sling, atau melingkar dibahu=figure of eight. edukasi belum slesai, waktu habis, management waktu lebih baik lagi ya.
PSIKIATRI	anamnesis diimprov lagi untuk riw persalinan perkembangan, masa sekolah, px psikiatri diimprove lagi mski sudah cukup baik tp msh belum lengkap, untuk edukasi sudah baik, cara menarik mencantumkan pasien tp msh perlu ditingkatkan lg hingga ke prinsip edukasi yg lbh kompre, dx banding belajar lagi
REPRODUKSI	persiapkan dan belajar dengan baik ya dek...belum melakukan apa-apa selama 14 menit dan menyerah.
RESPIRASI	Diagnosis kurang lengkap. interpretasi px Penunjang kurang tepat. Terapi kurang tepat dengan kondisi pasien. edukasi kurang tepat dengan kondisi pasien
SARAF	ax ok, px fisik kurang KU, vital sign, kekuatan otot dan sensibilitas wajah, dx ok, terapi kurang lengkap, bell palsy TIDAK PERLU RAWAT INAP
SISTEM INDERA	dx dan tx benar
UROGENITAL	Sudah cukup baik

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE FERBRUARI 2022 TA 2021/2022

17711071 - NURUL FATIMAH MAULA

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN	Anamnesis kurang lengkap (faktor risiko kondisi pada pasien, dan tidak menanyakan pertanyaan untuk menyingkirkan DD); PF lengkap; Hanya dapat menyebutkan 2 pemeriksaan penunjang yg relevan; Diagnosis kurang lengkap (derajat? kondisi kronis pasien?), DD tepat; Tatalaksana tidak tepat (perhatikan derajat hipoglikemi dan kesadaran pasien, dibaca lagi dextrose yang digunakan berapa %, berapa cc dalam waktu berapa menit dan follow up nya bagaimana); Saat edukasi kurang menjelaskan mengenai penyebab kondisi pasien; Profesionalisme baik.
GASTRO	Penghitungan kurang tepat, pemilihan cairan dg D5%
HEMATO	Ax sdh ckp baik, akan lebih nyaman jika lbh halus, px fisik sdh runtut, px penunjang dapat ditambah dg faal hati, dx benar, edukasi cukup bagus
INTEGUMENTUM	Anamnesis: kurang lengkap ya, ada informasi yang belum tergali, ingat lagi step anamnesis apa saja yang harus digali. Pemeriksaan fisik: Baru menggunakan lup, dan melakukan dsripsi UKK, tapi deskripsi UKK belum lengkap ya, UKK sekunder belum ada, kemudian UKK primer yang sebagai ciri khas kasus ini belum disampaikan. Pmeriksaan penunjang: sudah tepat menyebutkan pemeriksaannya, interpretasi benar, tapi prosedur pemeiksaan kurang lengkap ya menyampaikannya. Diagnosis: oke. Terapi: obat jenisnya sudah tepat, tapi dosis dan cara pemberian belum benar ya. Lebih teliti lagi ya
KARDIO	Anamnesis kurang lengkap, pemeriksaan fisik cukup, diagnosis kurang tepat HT stag I, farmakologi cukup, komunikasi edukasi kurang lengkap kehabisan waktu
MUSKULO	px fisik jangan lupa cek pulsasi dan sensibilititas bagian distalnya. interpretasi tambahkan alignment? aposisi? angulasi? diagnosanya ditambahkan letak patahannya ya, mid shaft/1/3 medial, proksimal, distal. tidak hanya pada interpretasi rontgennya. management waktu lebih baik lagi ya, edukasi belum maksimal, waktu habis, sepertinya banyak habis di anamnesa
PSIKIATRI	anamnesis diimprov lagi ya mbak, px psikiatrik yg lbh runut, dx banding belajar lg, untuk edu nya dah cukup baik
REPRODUKSI	anamnesis sudah baik, px fisik dan leopold sudah baik, hanya lupa tidak melakukan px DJJ, px penunjang hanya 2, diagnosis benar, terapi sdh benar, bisa ditambah 1 jenis obat lagi ya...komunikasi kurnag maksimal karena kehabisan waktu.
RESPIRASI	Interpretasi PX Penunjang tidak tepat. Diagnosis kurang lengkap. Terapi simtomatis kurang . edukasi masih kurang
SARAF	ax ok, px fisik sangat kurang (px CN VII kurang lengkap, kekuatan otot, refleks fisio dan patologis), dx ok, jenis terapi sudah betul tapi tidak tepat cara pakai dan dosisnya silakan belajar lagi
SISTEM INDERA	dx dan tx benar
UROGENITAL	Sudah Oke dan cukup lengkap

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE FERBRUARI 2022 TA 2021/2022

17711087 - RELI ALBARO

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN	Anamnesis kurang lengkap, lainnya juga
GASTRO	tatalaksana non farmako tidak sesuai dgn kasus dehidrasi berat (pemberian oralit), hitungan kebutuhan cairan tidak dilakukan
HEMATO	Perlu merumuskan diagnosis dengan memperhatikan keluhan utama
INTEGUMENTUM	Anamnesis baik; Gunakan senter dan lup untuk membantu inspeksi UKK; Deskripsi UKK tepat; Prosedur pemeriksaan penunjang kurang tepat dan tidak lengkap, namun dapat menginterpretasikan hasil pemeriksaan dg tepat; Diagnosis tepat; Pemilihan obat tepat, namun dosis, frekuensi dan lama pemberian tidak tepat; Pasien anak sebaiknya diberikan obat dalam bentuk sediaan sirup atau puyer.
KARDIO	Anamnesis sudah cukup baik, pada bagian Anamnesis sistem yang ditanyakan masih belum related dengan keluhan utama pasien. Diagnosa kerja yang diberikan coba di crosscheck kembali dengan data anamnesis dan pemeriksaan fisik. Penatalaksanaan farmakologi sudah cukup baik hanya dosis dan waktu pemberian dicermati lebih teliti kembali. Lebih teliti kembali membaca/mencatat instruksi kandidat dan percaya diri ya.
MUSKULO	sdh ckp baik
PSIKIATRI	Ax: secara umum blm detail/runtut (kecampur Px psikiatri). tetapi kurang pd RPD dan RPK blm diungkap dgn baik, Riwayat perkembangan awal lahir hingga skrg? riwayat Kepribadian/lingkungan /kebiasaan dst blm diungkap. Px Psikiatri: Px psikiatri: penampilan? psikomotor diungkap sedikit, pembicaraan? mood? afek sedih sdh diungkap, proses pikir? isi pikir? penilaian realitas, sudah diungkap. Perlu belajar detail lagi pengertian dan cara yg mendalam poin poin dari pemeriksaan psikiatri, ada 10 poin. Edukasi: PTSD itu apa, ok....bgmn dukungan keluarga? menghadapi stres bgmn? penjelasan mengatur gaya
REPRODUKSI	anamnesis cukup tetapi tidak lengkap, px fisik tidak lengkap tambahkan tanda vital dan antropometri, px obstetri lengkap, px penunjang lengkap, dx kurang menyebutkan G3P2A0, terapi bisa ditambahkan asam folat
RESPIRASI	rr koq normal interpretasinya?, suhu koq sedikit naik? px fisik itu jangan cuma bilang inpeksi palapasi perkusi auskultasi, tapi mau cari apa, interpretasi rontgen yg penting tdk disebutkan kelainannya, px penunjang yg tepat hanya 1, dx kurang lengkap dan causa nya juga tdk ada, terapi belum sempat kehabisan waktu
SARAF	ax kurang lengkap, px generalis yang diusulkan sebagian kurang relevan. px neurologis yang diusulkan tidak lengkap dan tidak menjelaskan prosedur pemeriksaan yg diminta dalam soal/instruksi kandidat. penulisan resep obat yang usulkan tidak lengkap, dosis harian cukup sesuai hanya frekuensi pemberian, jumlah obat tidak tepat. belum sempat edukasi waktu habis (baru menyebutkan dx ke pasien)
SISTEM INDERA	anamnesis masih sangat kurang penggalan keluhan utama, dan faktor resiko, pemeriksaan fisik untuk telinga dan hidung kurang lengkap ya, dx kerja kurang lengkap (menyebutkan tonsilitis) dx banding kurang lengkap (menyebutkan faringitis), resep sudah tepat jenis obat dan dosisnya hanya penulisaanya perhatikan kaidahnya lagi ya)

UROGENITAL	ada Px fisik yang belum ditanyakan. diagnosis kurang lengkap. edukasi masih kurang.
------------	---

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE FERBRUARI 2022 TA 2021/2022

17711090 - HASNA NUR SETIYANI

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN	D40% seharusnya 2 flash bukan 1 flash
GASTRO	diagnosis kurang lengkap, tata laksana non tidak bisa menentukan dan menghitung kebutuhan cairan
HEMATO	sudah baik, cara membuat diagnosis dan pikirkan keluhan utama pasien
INTEGUMENTUM	Anamnesis baik; Jangan lupa gunakan lup dan senter untuk membantu inspeksi UKK; Deskripsi UKK tepat; Tidak dapat menyebutkan pemeriksaan penunjang yang tepat; Diagnosis tepat; Pemilihan obat tepat, dosis 20 mg/kgBB tepat, namun sediaan, frekuensi dan lama pemberian tidak tepat; Pasien anak sebaiknya diberikan obat dalam bentuk sirup atau puyer.
KARDIO	Pemeriksaan fisik yang diajukan sudah urut dan cukup baik, ada beberapa yang harus dikuatkan yaitu bagaimana kita menanyakan pemeriksaan yang relevan dengan DD yang kita pikirkan, data apa yang kita perlukan, data apa yang belum kita dapatkan?. Penatalaksanaan kasus sesuai dengan diagnosa kerja mohon untuk dipelajari kembali ya (sesuai guidelines yang benar), apakah pemberian terapi tunggal (kriteria pemilihan terapi tunggal pada diagnosa tersebut terpenuhi) ataukah diperlukan terapi kombinasi?.
MUSKULO	sudah cukup baik, hanya px penunjang lab-nya salah dalam menginterpretasikan hasilnya
PSIKIATRI	Ax: Rps sdh baik.RPD dan RPK kurang. Riwayat perkembangan dr lahir hingga skrg?Kepribadian/kebiasaan/ lingkungan? Ps psikiatri: ada 10 poin, tolong dipelajari lagi scr detail dan runtut: penampilan, psikomotor ,pembicaraan, mood,afek sedih sdh diungkap, proses pikir? isi pikir?penilaian realitas, sudah diungkap, persepsi? Tilikan sdh diungkap. Edukasi scr umum sdh bagus: ada yg kurang yakni dukungan keluarga, gaya hidup: pola tidur, makanan menghindar kopi, rajin aktifitas fisik
REPRODUKSI	anamnesis kurang lengkap, px fisik lengkap, px obstetri kurang lengkap tambahkan px TFU dan DJJ, px penunjang kurang MDT, dx kurang menyebutkan UK, terapi bisa ditambahkan asam folat, edukasi kurang lengkap
RESPIRASI	interpretasi rontgen tidak lengkap yg penting tidak diungkap, infeksi bakteri bukan dari leukositosis saja., dx salah causa nya juga tdk disebutkan, terapi pilihan ab dan sediannya tdk tepat, pemberian bronkodilator jg tdk tepat, pastikan pasien ini dirawat atau tdk
SARAF	ax cukup, usulan pemfis kurang lengkap dan prosedur pemeriksaan yang dijelaskan juga belum lengkap/baru salah 1fungsi dari saraf tersebut. terapi yang diajukan hanya 1 jenis obat (belum lengkap) dan tidak tepat sediaan, dosis harian dan jumlah/durasi pemberian. edukasi masih kurang lengkap padahal waktu masih sisa 4 menitan
SISTEM INDERA	anamnesis kurang lengkap (penggalian keluhan utama,dan faktor resiko),pemeriksaan lokalis kurang legkap (tidak melakukan pemeriksaan telinga dan hidung serta pmx tenggorokan kurang lengkap),dx kurang lengkap (menyebutkan tonsilitis) dd kurang tepat (menyebutkan laringitis),terapi tepat dengan amox dan parasetamol tapi osis tidak tepat (sesuaikan dengan bb pasien ya)
UROGENITAL	diagnosis kurang lengkap

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE FERBRUARI 2022 TA 2021/2022

17711091 - FAUZAN NAZMI

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN	Belum memeriksa tingkat kesadaran. Hipogikemia berat ya (berat harus diampaikan). Edukasi kan pada keluarga pasien, beliau Ibu-Ibu, bukan Bapak, manggilnya, pasien kan tidak sadar.
GASTRO	px fisik kurang lengkap, tata laksana non tidak menghitung kebutuhan cairan, jenis dan jumlah tetesan secara benar, edukasi kurang fokus pada masalah sekarang
HEMATO	Tidak terburu buru, dan perhatikan masalah pasien (masalah utama)
INTEGUMENTUM	Anamnesis baik; Langkah pemeriksaan fisik baik; Deskripsi UKK masih kurang tepat dan lengkap; Pemeriksaan penunjang dan interpretasi lengkap, namun prosedur kurang lengkap; Pemilihan obat tepat, namun dosis, frekuensi dan lama pemberian; Pasiennya anak ya, jangan lupa tanyakan BB untuk menyesuaikan dosis dan sediaan, sebaiknya berikan dalam bentuk sirup atau puyer.
KARDIO	Pemeriksaan fisik masih kurang, tidak menggali pada sistem apa yang kemungkinan berpengaruh dan sesuai dengan DD untuk membantu menegkan Dx Kerja. Penatalaksanaan farmakologi pilihan terapi inisial dan dosis yang diberikan sudah baik, hanya dipelajari lebih teliti kembali untuk waktu pemberiannya ya
MUSKULO	tatalaksana kurang yg non farmako
PSIKIATRI	Ax: Kurang RPK gangguan jiwa, perkembangan awal, riwayat kepribadian/lingkungan/kebiasaan. Px Psi: yg perlu ditingkatkan: Penampilan?Psikomotor:hiaktif/koopeartif?isi pikir?proses pikir?
REPRODUKSI	anamnesis cukup tetapi tidak lengkap, px fisik dan obstetri tidak lengkap tambahkan px antropometri dan TFU, px penunjang tidak lengkap, tambahkan MDT, Dx lengkap, terapi lengkap, edukasi cukup
RESPIRASI	interpretasi px rontgen sudah tepat, tetapi kenapa tdk lengkap di implementasikan dlm diagnosis (dx tdiak lengkap juga tdk diberikan causanya), hasil saturasinya kenapa tidak jadi perhatian, ini mempengaruhi terapi dan edukasi lho ya, kemduian pasien sudah dapat antibiotik sebelumnya ini juga perlu dievaluasi dalam pilihan terapi kita
SARAF	anamnesis cukup, px fisik yang diusulkan cukup, prosedur yang dijelaskan cukup (akan lebih baik jika lebih lengkap lagi), diagnosis sesuai, terapi yang diusulkan sesuai namun kurang lengkap, edukasi cukup baik
SISTEM INDERA	pemeriksaan fisik masih kurang lengkap (belum melakukan pemeriksaan telinga dan mulut-->ini harus tetap diperiksa dengan lengkap ya),dx kerja kurang lengkap (menyebutkan tonsilofaringitis saja) dx kerja kurang tepat,tx sudah tepat obatnya tapi dosis tidak tepat
UROGENITAL	ada Px fisik yang belum ditanyakan. diagnosis kurang lengkap. edukasi masih kurang.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE FERBRUARI 2022 TA 2021/2022

17711101 - RAIHAN LUCKY BUANA

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN	Kurang menanyakan HbA1C dan urin rutin. tatalaksana farmakoterapinya dengan Dextrose 40% 2 f;ash dan infus D10%, follow up kadar glukosa darah per 20 menit sampai pasien sadar penuh dan GDS stabil.
GASTRO	anamnesis kurang menguatkan arah berat ringannya dehidrasi, diagnosis kurang tepat untuk tingkat dehidrasinya, non farmako belum sesuai dgn kasus (pemberian oral), edukasi jadi tidak pas dengan diagnosisnya
HEMATO	Pertajam interpretasi hasil laboratorium
INTEGUMENTUM	Anamnesis baik; Gunakan senter dan lup untuk membantu inspeksi UKK; Deskripsi UKK kurang tepat dan kurang lengkap, pelajari lagi tentang bentuk lesi kulit dan cara deskripsi UKK yang baik; Prosedur pemeriksaan penunjang kurang tepat dan tidak lengkap dan tidak dapat menginterpretasikan hasil pemeriksaan; Diagnosis tepat; Pilihan obat tepat, namun dosis, sediaan dan resep tidak tepat; Ini pasien anak ya, jangan lupa tanyakan atau periksa BB untuk menyesuaikan dosis dan sediaan; Pastikan untuk memilih dan mendahulukan pemeriksaan penunjang yang relevan dan sesuai dengan kondisi pasien.
KARDIO	Anamnesis dapat dipertajam dengan menanyakan detail identitas yang related dengan KU, lain-lain sudah baik hanya pada saat menanyakan anamnesis system dapat ditanyakan yang lebih relevan dengan keluhan utama pasien. Pemeriksaan fisik sudah baik ditanyakan hanya belum urut (lege artis), dan yang ditanyakan belum kuat pada apa yang ingin kemungkinan manifest apa yang akan didapatkan dengan KU pasien. Diagnosis sudah tepat, hanya tatalaksana farmakologi HT dengan grade tersebut masih belum sesuai (kombinasi obat).
MUSKULO	sudah cukup baik
PSIKIATRI	Ax: blm dikorek RPD,RPK gangguan jiwa, perkembangan awal lahir hingga prestasi dsb, riwayat kepribadian/lingkungan/kebiasaan. Px Px Psi: Scr umum kurang runtut dan detail, yg perlu ditingkatkan mengeksplorasi, Penampilan?isi pikir?proses pikir?Tilikan diri?...Perlu ditingkatkan pengertian dan cara yg mendalam poin poin dari pem.psikiatri. Edukasi: PTSD itu apa?dukungan keluarga?menghadapai stres bgmn? mengatur gaya hidup bgmn?
REPRODUKSI	anamnesis kurang lengkap, px fisik dan obstetri kurang lengkap tambahkan px antropometri, tinggi TFU dan frekuensi DJJ, dx lengkap, terapi tmabhakn asam folat
RESPIRASI	habis waktu baru diagnosis, baca rontgen belajar lagi ya, hasil darah rutin juga diinterpretasikan ya. belajar lagi yg banyak
SARAF	anamnesis cukup, pemfis cukup sesuai, penulisan resep untuk usulan jenis obat kurang lengkap, obat yang diusulkan sesuai dosis tapi jumlah obat yang diberikan (terkait durasi terapi) masih kurang tepat, edukasi sebagian ecil poin edukasi masih belum disampaikan
SISTEM INDERA	pemeriksaan fisik sudah menyebutkan telinga dan hidug hanya cara pemeriksaan dan prosedurnya belum dijelaskan pemeriksaan tenggorok jg tidak lengkap,dx tidak lengkap,dd tidak tepat,farmakoterapi tidak dtepat dosisnya (sesuaikan dengan berat badan pasien ya)

UROGENITAL

Anamnesis masih kurang terutama dibagian RPS. Px penunjang interpretasi masih kurang

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE FERBRUARI 2022 TA 2021/2022

17711105 - ALFAN FAIDILLA DHARMA

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN	Belum dilakukan pemeriksaan fisik yang lengkap, Hanya memeriksa GDS .
GASTRO	tata laksana cairan sudah benar, namun penghitungan tetesan kurang tepat pemilihan faktor tetesan
HEMATO	Pelajari penyakit infeksi agar bisa mengurut anamnesis dengan baik dlm waktu yg tersedia
INTEGUMENTUM	Anamnesis lengkap; Pemeriksaan status lokalis tepat, deskripsi UKK tepat; Pemeriksaan penunjang tepat, namun prosedur tidak lengkap; Interpretasi pemeriksaan penunjang tepat; Diagnosis tepat; Pemilihan obat tepat, namun dosis, frekuensi dan lama pemberian tidak tepat; Pasien anak, jangan lupa tanya atau periksa BB untuk menentukan dosis. Sediaan obat lebih baik puyer (pelajari resep puyer) atau syrup.
KARDIO	Anamnesis sudah cukup baik tapi menggalinya kurang adekuat sehingga setelah anamnesis masih bingung menentukan DD-Dx, anamnesis sistem kurang adekuat mengarahkan kepada pertanyaan yang sesuai dengan keluhan utama pasien. Pemeriksaan fisik yang diajukan belum urut dan mengarah tepat kepada keluhan utama pasien. Diagnosa dan terapi (antihipertensi), mohon di cek kembali sesuai dengan penatalaksanaan hipertensi yang sesuai (terapi tunggal/kombinasi obat).
MUSKULO	px fisik belum memeriksa antropometri, kepala, thorax, abdomen
PSIKIATRI	Ax:RPs kurang detail RPD?RPK? keluhan serupa di keluarga, Riwayat perkembangan awal mulai lahir hingga kini?Kepribadian? PX: terlalu siimpel, kurang mendalam dan runtut. Antara Ax dan Px psikiatri terlalu cepat(tergesa gesa)...Ax blm detail sdh masuk Px. Perlu ditingkatkan pengertian dan cara yg mendalam poin poin dari pem.psikiatri. Edukasi: PTSD itu apa?dukungan keluarga?menghadapai stres bgmn? penjelasan mengatur gaya hidup sdh bagus
REPRODUKSI	anamnesis kurang lengkap, px fisik kurang antropometri, dx lengkap, terapi lengkap
RESPIRASI	ro thorak AP erect itu tdk lazim ya, coin lesson salah ya, apalagi coin lesson karena infeksi bakteri, belajar lagi interpretasi rontgen ya. dx tdk lengkap dan tidak disertakan kausanya, pilihan sediaan terapi tdk tepat perhatikan saturasi oksigen
SARAF	ax pada RPS kurang lengkap menggali RPS (bisa diarahkan dengan pertanyaan tertutup untuk gejala2 yang bisa muncul pd kecurigaan dx ini), pemfis yang diusulkan masih kurang dan prosedur pemeriksaan yang dijelaskan juga kurang lengkap (baru salah 1 fungsi dari saraf tersebut), usulan obat hanya sebagian saja, dosis harian sesuai, tidak menuliskan jumlah obat (walapun tapp off sebaiknya jumlah obat tetap dibesikan dan dijelaskan saat edukasi),
SISTEM INDERA	tidak melakukan pemeriksaan hidung dan telinga (sebutkan cara dan prosedurnya), pemeriksaan orofaring tidak tepat dan tidak lengkap (apa saja yg harusnya dinilai?dan bagaimana penilaiannya?),dx tidak lengkap (menyebutkan tonilitis) dd tidak tepat,terapi suah tepat dengan amox dan parasetamol tapi dosis tidak tepat (sesuaikan dengan beratbadan ya)

UROGENITAL

Anamnesis masih kurang tergali di tiap bagian. pemeriksaan masih kurang lengkap (umum dan regio lain?). diagnosis kurang lengkap.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE FERBRUARI 2022 TA 2021/2022

17711109 - KRESNA WAHYUDITOMO

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN	Pemeriksaan penunjang yang sesuai hanya GDS HbA1C. Untuk Dextrose 40% sebaiknya 2 flash.
GASTRO	tatalaksana cairan tidak tepat (gabungan oran dan infus) tdk bisa menghitung kebutuhan dan tetesan, edukasi tidak dilakukan
HEMATO	Waktu ujian diperhatikan agar edukasi bisa dilakukan
INTEGUMENTUM	Anamnesis lengkap; Deskripsi UKK tepat; Prosedur pemeriksaan penunjang kurang lengkap, interpretasi tepat; Diagnosis tepat; Pemilihan obat kurang tepat, dosis, sediaan, frekuensi dan lama pemberian tidak tepat, coba dipelajari lagi; Paiseinnya anak, jangan lupa tanyakan atau perika BB, untuk menentukan dosis dan jenis sediaan obat yng tepat; Pastikan untuk memilih dan mendahulukan pemeriksaan penunjang yang relevan dan sesuai dengan kondisi pasien ya.
KARDIO	Anamnesis sudah cukup baik, anamnesis sistem kurang adekuat mengarahkan kepada pertanyaan yang sesuai dengan keluhan utama pasien. Pemeriksaan fisik belum urut dan lege artis, yang ditanyakan juga belum mengarah tepat pada kemungkinan gejala apa yang muncul pada pasien. Penatalaksanaan farmakologinya belum tepat diberikan sesuai dengan diagnosa kerja, (pertimbangan untuk memberikan terapi tunggal pada pasien tersebut apakah sudah sesuai atautkah perlu memberikan terapi kombinasi?). Edukasi yang diberikan lengkap mengenai pola hidup cukup baik, edukasi ttg pengobatan masih kurang begitu jelas.
MUSKULO	px fisik baru status lokalis saja
PSIKIATRI	Ax: RPD dan RPK blm diungkap dgn baik, Riwayat perkembangan awal lahir hingga skrg? riwayat Kepribadian/lingkungan/kebiasaan? Px psikiatri:penampilan? psikomotor diungkap sedikit,pembicaraan? mood?afek sedih sdh diungkap, proses pikir? isi pikir?penilaian realitas, sudah diungkap, persepsi? Tilikan sdh diungkap. Perlu ditingkatkan pengertian dan cara yg mendalam poin poin dari pemeriksaan psikiatri. Edukasi: PTSD itu apa?dukungan keluarga?menghadapai stres bgmn? penjelasan mengatur gaya
REPRODUKSI	anamnesis cukup tetapi tidak lengkap, Px fisik obstetri lengkap, px penunjang kurang lengkap tambahkan urin, dx benar, terapi tambahkan asam folat, edukasi kurang lengkap.
RESPIRASI	px fisik koq langsung inspeksi dada, ayooo sudah mau koas, struktur pemeriksaan fisik harus sudah otomatis, interpretasi px penunjang juga harus benar terutama rontgen apa yg dibaca, jangan tau-tau keluar diagnosis, diagnosis kausa nya tidak lengkap, pilhan sediaan antibiotik perlu jadi perhatian
SARAF	AX sedikit kurang lengkap untuk penggalian gejala penyertanya terutama defisit neurologis lain dan penggalian faktor resiko vaskular kurang (untuk menyingkirkan diagnosis banding), usulan pemeriksaan fisik masih banyak yang kurang (baru mengusulkan 3 pemeriksaan termasuk KU dan VS), prosedural pemeriksaan yang dijelaskan belum lengkap, penulisan resep kurang tepat dosis (salah satu tx) dan frekuensi pemberian, edukasi masih kurang lengkap padahal sisa waktu masih 3 menit.

SISTEM INDERA	pemeriksaan fisik sudah menyebutkan pemeriksaan telinga dan hidung tapi tidak menerangkan cara dan prosedur pemeriksaannya (posisi?apa yang harus dilakukan dan alat apa yg dipakai dijelaskan juga ya),dx kerja sudah tepat tp kurang lengkap,dx banding tidak tepat,terapi tepat dengan amox dan parasetamol tapi untuk amox dosis tidak tepat
UROGENITAL	pemeriksaan fisik masih kurang (hanya abdomen saja?). diagnosis kurang lengkap. edukasi masih ada yang perlu dijelaskan ke pasien.

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE FERBRUARI 2022 TA 2021/2022

17711113 - NABILLA ALIVIA SETYAWAN

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN	Waktu habis belum sempat memberikan terapi dan edukasi.
GASTRO	anamnesis kurang tajam, diagnosis tidak tepat, non farmako tidak sesuai dgn kasus dehidrasi berat (pemberian oral), hitungan kebutuhan cairan tidak dilakukan dan edukasi jadi tidak pas dengan diagnosis
HEMATO	Terapi Malaria perlu dihafalkan sampai dosis ya
INTEGUMENTUM	Anamnesis lengkap; Gunakan lup dan senter untuk inspeksi UKK; Deskripsi UKK tepat; Prosedur pemeriksaan penunjang tidak tepat, interpretasi tepat; Diagnosis tepat; Pemilihan obat tepat, namun dosis, sediaan, frekuensi dan lama pemberian tidak tepat; Pastikan untuk memilih dan mendahulukan pemeriksaan penunjang yang relevan dan sesuai dengan kondisi pasien.
KARDIO	Pemeriksaan fisik masih ada yang terlupa di awal urutannya ya (kaidah pemeriksaan Abdomen, mohon lebih teliti kembali, agar tidak perlu dikoreksi kemudian). Pemeriksaan fisik sudah baik, tetapi bisa lebih dipertajam kembali pada gejala/ kemungkinan apa yang relevan dengan DD pasien (misal diawal menanyakan tanda dehidrasi pada bagian kepala, apakah related?). Tatalaksana bisa di cek kembali apakah sudah tepat sesuai dengan diagnosa yang diberikan, apabila ingin memberikan single terapi untuk diagnosa kerja yang diberikan, apakah kriteria pasien memenuhi ataukah harus memberikan terapi kombinasi?. tambahan terapi simptomatik juga tidak mengapa jika ingin diberikan. Diperkuat untuk pemeriksaan fisik dan penatalaksanaan ya
MUSKULO	sudah bagus
PSIKIATRI	Ax:RPs cukup, tetapi kurang pd RPD dan RPK blm diungkap dgn baik, Riwayat perkembangan awal lahir hingga skrg? riwayat Kepribadian/lingkungan/kebiasaan? Px: Orientasi ok...mood sedih,proses pikir?Isi pikir: ketakutan,persepsi: halusinasi, tilikan sdh diungkap.Perlu ditingkatkan pengertian dan cara yg mendalam poin poin dari pemeriksaan psikiatri. Edukasi: PTSD itu apa,ok?dukungan keluarga?menghadapi stres bgmn? penjelasan mengatur gaya : mengatur polatidur,aktifitas fisik dst
REPRODUKSI	anamnesis cukup tetapi tidak lengkap, Px fisik lengkap, Px obstetrik kurang TFU, px penunjang lengkap, dx kurang menyebutkan G3P2A0, Tx lengkap, edukasi cukup lengkap.
RESPIRASI	baca rontgennya benar tapi tidak diimplementasikan dalam diagnosis, dx tidak lengkap dan tidak ada causa nya, pilihan sediaan obat utk antibiotiknya dipikirkan yg paling tepat berdasarkan kondisi pasien (saturasi)
SARAF	Ax ok, pemfis usulan pmeriksaan cukup hanya prosedural yang dijelaskan tidak lengkap, peresepan pilihan terapi sesuai hanya kurang lengkap, pemberian dosis harian dan frekuensi pemberian juga kurang tepat, edukasi kurang lengkap waktu habis
SISTEM INDERA	anamnesis kurang lengkap (pengobatan?riw penyakit kronik?),pemeriksaan yg dilakukam masih sangat kurang (tidak melakukan pemeriksaan tanda vital, antropometri,pemeriksaan telinga danhidunf jg hrs dilakukan ya untuk kasus ini),diagnosis kurang lengkap diagnosis banding tidak tepat,pengobatan kurang tepat dosisnya (perhatikan lagi dosis untuk antibiotik dan analgetiknya sesuaikan dengan berat badan pasien ya) dan kurang tepat jenisnya (apa kausanya?berikan obat yg mmg diperlukan pasien)

UROGENITAL

pemeriksaan masih kurang lengkap (umum dan regio lain?)

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE FERBRUARI 2022 TA 2021/2022

17711121 - ANYA ROFFEY VIKRI NANDY MUHAMAD NOR

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN	Ax: kurang riwayat kebiasaan//PF: ekstremitas CRT belum diperiksa//PP: baru 2 pemeriksaan//Dx benar belum lengkap DD tidak tepat//Th.benar follow up belum lengkap//Edukasi: belum lengkap
GASTRO	ax tidak runtut, kurang memfasilitasi tanda dehidrasi, px gak runtut, tidak memfasilitasi tanda dehidrasi, dx nya jauh, terapi cairan tidak tau, edukasi kurang sesuai
HEMATO	Anamnesis oke, pemeriksaan fisik tidak mencari ke arah perbesaran organ, px penunjang oke (pemeriksaan penunjang faal ginjal mau ke arah mana y?), dx oke, terapi perhatikan kembali ya terlakit dosis dll, baik yg antimarianya maupun simptomatiknya, edukasi bisa lebih dilengkapi lagi
INTEGUMENTUM	belum menjelaskan prosedur langkah-langkah px ukk, belum menanyakan antropometri yg kaitannya dengan dosis, dan penulisan resep yang benar hanya pilihan obat utamanya saja, dosis, frekuensi pemberian dan sediaan obat tidak tepat/ prosedur pemeriksaan sederhana juga tidak tepat
KARDIO	RPS kurang lengkap. Tambahkan pertanyaan tentang Sakit kepala berdenyut (-), sakit kepala satu sisi (-). Berdebar-debar (-), demam (-), sakit telinga, gigi disangkal, pandangan kabur (-), mual muntah (-). Seminggu yang lalu pasien kelelahan karena lembur kerja kejar target penjualan dan sedang memikirkan kondisi pandemi saat ini, semakin sulit mencapai target. skala nyeri 7-8. Px fisik lengkap. Dx benar.
MUSKULO	px fisik tidak lengkap dan kurang sistematis mada status lokalis, px penunjang interpretasi masih salah, tidak hafal regio, tulang dan struktur anatomi bahu (nyebutnya genu), diagnosis salah, tatalaksana hanya farmokoterapi saja, edukasi blm dilakukan
PSIKIATRI	Gangguan persepsi itu maksudnya termasuk halusinasi dan ilusi, sedangkan waham termasuk isi pikir.
REPRODUKSI	px fisik kurang lengkap. px. penunjang mengusulkan yg tdk reelvan. satuan asam folat salah. edukasi kurang lengkap.
RESPIRASI	ax kurang lengkap. Px fisik thoraks palpasi nyeri tekan? tiba tiba px Mc Burney? lanjut auskultasi paru. Prosedur tdk lengkap. Tolong px yang sistematis ya.. Tx salah. Edukasi kurang tepat.
SARAF	Anamnesis sudah sistematis mulai RPS (onset, durasi, faktor memperberat-memperingan, kualitas, terapi sebelumnya), RPD, RPK, lingkungan dan kebiasaan, anamensis sistem. yang diperiksa nervus fasialis yaa, lesi nervus trigeminus dan okulomotor BUKAN penyebab Bells palsy (Paralysis Nervus fasialis tipe LMN idiopatik). Terapi sudah tepat memilih acyclovir dan steroid namun dosis dan pemberian steroidnya bisa dibaca lagi yaa, edukasi sudah baik
SISTEM INDERA	dx tonsilofaringitis daja, tx memberikan pct dan metilpred tanpa antibiotik
UROGENITAL	pemeriksaan flank tidak diajukan, diagnosis kurang lengkap

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE FERBRUARI 2022 TA 2021/2022

17711123 - FRISTLY NASRI

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN	Ax: kurang RPK//PF: ekstremitas CRT belum diperiksa//PP: baru 2 pemeriksaan//Dx benar belum lengkap DD belum disebutkan//Th.benar follow up belum lengkap//Edukasi: cukup lengkap
GASTRO	derajatnya perlu dievaluasi lagi, kalo sesuai derajatnya benar secara perhitungan dan kebutuhan, tapi kurang tepat untuk kasus, derajat harus bener
HEMATO	Anamnesis oke, px fisik bisa dilengkapi lagi ya, px penunjang intepretasi kurang tepat ya untuk DLnya, dx oke, terapi baca lagi ya apa aja, edukasi bisa ditingkatkan lagi
INTEGUMENTUM	belum menjelaskan prosedur langkah-langkah px ukk, belum menanyakan antropometri yg kaitannya dengan dosis, kalau 800 mili kayae kebanyakan deh buat anak, deskripsi UKK kasus ini tidak tepat kalau bergerombol
KARDIO	RPS kurang lengkap. tambahkan pertanyaan seperti Sakit kepala berdenyut (-), sakit kepala satu sisi (-). Berdebar-debar (-), demam (-), sakit telinga, gigi disangkal, pandangan kabur (-), mual muntah (-). Px fisik kurang lengkap, tidak cuci tangan dan pemeriksaan antropometri, untuk apa menanyakan ada bleeding konjungtiva? . Dx benar, Terapi benar 1 jenis ARB, tambahkan kombinasi dengan CCB atau diuretik
MUSKULO	sudah sesuai, lengkap dan performan cukup bagus
PSIKIATRI	Anamnesis dan pemeriksaan cukup baik. Edukasi juga baik.
REPRODUKSI	hampir kehabisan waktu...terlalu lama di anamnesis
RESPIRASI	Ax cukup. Px fisik prosedur px thoraks kurang lengkap. Dx kurang tepat. Interpretasi penunjang kurang. Tx salah. Edukasi kurang tepat.
SARAF	ax baik, px fisik baik, dx tepat, terapi pilihan obat baik namun sediaan obat dan pemeberian steroid bisa dibaca lagi yaa, edukasi baik
SISTEM INDERA	dx tonsilofaringitis akut ec bakteri. tonsilitisnya kronis, faringitisnya akut. tx dosis amox dan paraset keliru
UROGENITAL	pf abdomen tidak urut, regio flank tidak diusulkan, edukasi kurang

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE FERBRUARI 2022 TA 2021/2022

17711124 - MUHAMAD GOLDY ALFANO

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN	Ax: kurang RPK//PF: head to toe belum lengkap//PP: baru 1 yang tepat//Dx benar belum lengkap DD-//Th. Dextrose 20 ml belum tepat, follow up belum tepat
GASTRO	ax difasilitasi untuk mencari tanda2 dehidrasi/syok, penghitungan kebutuhan cairan dan waktu pemberiannya dilihat lagi untuk plan c nya
HEMATO	Anamnesis kurang mengarah, pemeriksaan fisik bisa lebih dilengkapi lagi, pemeriksaan penunjang hanya menyebutkan 2 saja, tubex dan DL (tubex tidak diinterpretasikan), dx tidak tepat, terapi tentu saja menjadi tidak tepat, begitu juga edukasinya
INTEGUMENTUM	belum menjelaskan prosedur langkah-langkah px ukk, belum menanyakan antropometri yg kaitannya dengan dosis, dan belum menuliskan resep dengan benar, anak 4 tahun bisa minum tablet
KARDIO	RPS kurang lengkap. Px fisik kurang lengkap (tidak cuci tangan, tidak periksa antropometri, tidak periksa status generalisata seharusnya minimal px kardiorespi dilakukan ya). Dx benar. Tx benar 1 amilodipin. tetapi captopril salah dosisnya ya..hanya 6,5 mg bukan 150 mg ya
MUSKULO	px fisik blm lengkap (tdk melakukan st gen), px penunjang blm lengkap, diagnosis belum lengkap, tata laksana non kurang tepat
PSIKIATRI	Anamnesis kurang lengkap dan mendalam, belum semua riwayat ditanyakan. Px psikiatri sesuai, namun kurang pelaporannya. Dx kurang tepat sedikit, DD-. Edukasi belum merujuk
REPRODUKSI	diagnosis kurang lengkap..jumlah dan dosis obat tidak pas
RESPIRASI	Ax cukup. Pemeriksaan fisik lupa tidak melakukan vital sign, px paru kurang lengkap. Apakah perlu rawat inap? Terapi yang diberikan kurang tepat.
SARAF	Ax sudah urut namun skills komunikasi bisa latihan lagi agar lebih mahir, px neurologis hanya memeriksa n.c VII saja, motorik dan sensorik, Reflex fisiologi patologis belum diperiksa, diagnosa tepat, terapi baik, edukasi cukup baik
SISTEM INDERA	interpretasi px fisik kurang tepat, faring dibilang normal. dx tonsilitis dd faringitis kurang pas. obat sdh pct dan amox tapi dosis keduanya sama, 125mg. kurang dari seharusnya
UROGENITAL	anamnesis kurang lengkap, pf regio flank belum diusulkan, diagnosis kurang lengkap

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE FERBRUARI 2022 TA 2021/2022

17711133 - RAIHAN NABIL GAZARA

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN	Ax: cukup lengkap//PF: cukup lengkap//PP: cukup lengkap//Dx: benar tetapi tidak lengkap//Th.benar//Edukasi:lengkap
GASTRO	ax dan px difasilitasi untuk mencari tanda derajat dehidrasi ya, perhitungan cairannya dan evaluasinya sudah tepat tetapi tidak sesuai kasus.dari ax gmn hayo, pasien gak mondok?
HEMATO	Anamnesis oke, pemeriksaan fisik oke, pemeriksaan penunjang oke, dx oke, perhatikan kembali terapinya ya, symptomatiknya jangan lupa, edukasi jgn lupa kapan kontrolnya
INTEGUMENTUM	sudah baik, hanya interpretasi ukk kurang lengkap terkait ukk sekunder, cat untuk px tzank salah jadi g keluar hasil/ resep pilihan obat benar tapi dosis dan frekuensi pemberian tidak tepat
KARDIO	RPS kurang lengkap, sebaiknya ditanyakan mengenai Sakit kepala berdenyut (-), sakit kepala satu sisi (-). demam (-), sakit telinga, gigi disangkal, pandangan kabur (-), mual muntah (-). Seminggu yang lalu pasien kelelahan karena lembur kerja kejar target penjualan dan sedang memikirkan kondisi pandemi saat ini, semakin sulit mencapai target. RPD kurang lengkap, sebaiknya ditanyakan riwayat Diabetes mellitus (-), Hipertensi 1 bulan yang lalu sudah periksa tinggi. RPK kurang lengkap sebaiknya ditanyakan Ibu hipertensi. Px fisik kurang lengkap, tidak cuci tangan diawal hanya diakhir, tambahkan pemeriksaan antropometri ya
MUSKULO	px penunjang interpretasi ro kurang tepat istilah lokasinya, diagnosis kurang lengkap
PSIKIATRI	Anamnesis kurang lengkap dan mendalam, belum semua riwayat ditanyakan. Cara bertanya orientasi bertubi2, langsung berlanjut 3 pertanyaan. Waham itu berada di bagian
REPRODUKSI	Px. penunjang kurang....dosis obat kurang pas
RESPIRASI	Ax cukup. Px paru kurang lengkap, dan tdk sistematis. Antropometri tidak dilakukan. Dx salah. Tx salah. Edukasi belum sesuai kasus.
SARAF	Ax baik, Pemeriksaan provokasi nyeri kurang dibutuhkan pada kasus ini, dx tepat, terapi dg steroid tepat namun dibaca lagi dosis pemberian prednison (idealnya 60 mg/hari di tapp off pada hari 7-10 Masing2 10 MG), pemberian artificial tears sudah baik, edukasi baik
SISTEM INDERA	dx tonsilitis kurang lengkap, dd faringitis kurang tepat. dosis amoc terlalu besar, dosis paraset benar itungannya, tapi ditulis di resep 3ddc oreg. sepertinya kurang biasa dipakai dibanding Cth ya
UROGENITAL	pemeriksaan flank tidak diajukan, diagnosis kurang lengkap, edukasi kurang

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE FERBRUARI 2022 TA 2021/2022

17711140 - MUHAMMAD DZAHABI MUFTI

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN	Ax: cukup lengkap//PF: cukup lengkap//PP: baru 2//Dx: benar tetapi tidak lengkap DD belum tepat//Th.benar follow up belum lengkap//Edukasi:lengkap
GASTRO	cukup ya
HEMATO	Anamnesis oke, pemeriksaan fisik tidak mencari ke arah perbesaran organ, px penunjang hanya mampu menyebutkan 2 saja (intepretasi oke), dx oke, terapi DOC oke, edukasi belum selesai
INTEGUMENTUM	kurang cermat dalam membaca perintah px fisik, diminta menjelaskan langkah2 sebelum pemeriksaan UKK, langsung interpretasi ukk// tidak menanyakan BB anak, trus bagaimana menentukan dosisnya?// dosis pada pasien belum disesuaikan dengan BB anak
KARDIO	RPS kurang lengkap, tambahkan pertanyaan mengenai Sakit kepala berdenyut (-), sakit kepala satu sisi (-). Berdebar-debar (-), demam (-), sakit telinga, gigi disangkal, pandangan kabur (-). Px fisik lengkap, diagnosis benar, terapi edukasi cukup
MUSKULO	px penunjang interpretasi ro kurang tepat istilah lokasinya, diagnosis kurang lengkap
PSIKIATRI	Cukup baik
REPRODUKSI	sangat tidak etis berhadapan dengan pasien tapi senyum2 sendiri dan tampak sangat tidak fokus
RESPIRASI	Ax cukup. Px fisik prosedur px thoraks kurang lengkap. Dx kurang tepat. Tx pilihan antibiotik salah. Edukasi baik
SARAF	Ax baik, Pemeriksaan provokasi nyeri kurang dibutuhkan pada kasus ini, dx tepat, terapi tepat, edukasi baik, profesionalisme bisa ditingkatkan lagi
SISTEM INDERA	dx tonsilofaringitis akut saja, dd kurang tepat. sediaan amox kurang pas, dosis kurang 50mg. dosis dan sediaan pct tepat. paling nyambung ketika dikonfirmasi dosis. tapi tetep harus belajar lagi sediaan, dosis,
UROGENITAL	pemeriksaan thorax dan regio flank belum dilakukan, diagnosis kurang lengkap

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE FERBRUARI 2022 TA 2021/2022

17711145 - DAENG CATUR DHARMA RAHMATULLAH

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN	Ax; RPK dan kebiasaan belum ditanyakan//PF:cukup lengkap//PP:baru 1//Dx benar belum lengkap. DD belum tepat//Th.benar tapi follow up belum//Edukasi: belum lengkap
GASTRO	itung2ngan kebutuhan cairanya dilengkapi, edukasinya diperjelas..habis waktu
HEMATO	Anamnesis oke, pemeriksaan fisik tidak mencari ke arah perbesaran organ, px penunjang oke, dx oke, terapi kurang tepat, edukasi habis waktu
INTEGUMENTUM	belum menjelaskan prosedur langkah-langkah px ukk, belum menanyakan antropometri yg kaitannya dengan dosis, dan belum menuliskan resep, hanya menyebutkan obatnya, waktu sudah habis
KARDIO	RPS kurang lengkap , tambahkan pertanyaan tentang apakah Sakit kepala berdenyut (-) sakit telinga, gigi disangkal, pandangan kabur (-), mual muntah (-). Seminggu yang lalu pasien kelelahan karena lembur kerja kejar target penjualan dan sedang memikirkan kondisi pandemi saat ini, semakin sulit mencapai target. skala nyeri 7-8. RPD kurang lengkap. RPK kurang lengkap. PX fisik tidak diawali mencuci tangan. Dx lengkap. Terapi kurang lengkap, tambahkan kombinasi dengan jenis CCB atau diuretik ya
MUSKULO	interpretasi penunjang kurang tepat, tidak hapal regio, diagnosis kurang lengkap dan kurang tepat, tata laksana non kurang tepat, edukasi blm dilakukan
PSIKIATRI	Cukup baik
REPRODUKSI	px penunjang kurang lengkap
RESPIRASI	Ax baik, px fisik kurang prosedur px thoraks. Penunjang interpretasi rontgen kurang tepat. Belum edukasi, habis waktu.
SARAF	ax sudah baik, urutan px nervus fasialis bisa dibaca lagi yaa (termasuk memberikan sensasi rasa pada 2/3 anterior lidah), profesionalisme bisa ditingkatkan lagi, dx benar, tx sudah tepat memilih prednison namun pemberiannya kurang tepat (idealnya 60 mg/hari di tapp off pada hari 7-10 Masing2 10 MG)
SISTEM INDERA	px fisik keliru interpretasi ukuran tonsil. dx tonsilofaringitis kurang lengkap, dd laringitis kurang tepat. tx benar, amox dalam rentang dosis meskipun hasil perkaliannya keliru. ini yang namanya rejeki dari Allah, kliru ngitung tapi tetep bener :)
UROGENITAL	pf kurang runtut dan lengkap (regio flank belum, regio abdomen ga urut), diagnosis kurang lengkap, edukasi kurang lengkap

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE FERBRUARI 2022 TA 2021/2022

17711148 - KHANADA WANODYATAMA PERTIWI

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN	Ax: cukup lengkap//PF: cukup lengkap//PP: kurang 1//Dx: benar tetapi tidak lengkap DD tidak tepat//Th.benar follow up belum lengkap//Edukasi:lengkap
GASTRO	ihitung plan c nya gmn huayo...jangan buru2 pulang pasiennya ya..
HEMATO	Anamnesis oke, pemeriksaan fisik tidak mencari ke arah perbesaran organ, px penunjang hanya mampu menyebutkan 2 saja (intepretasi perhatikan kembali ya), dx oke, pelajari kembali terapinya ya, dosis per kgBBnya, terapi symptomatiknya, edukasi bisa dilengkapi lagi
INTEGUMENTUM	belum menjelaskan prosedur langkah-langkah px ukk, belum menanyakan antropometri yg kaitannya dengan dosis, dan BB anak sangat penting untuk menentukan dosis, jadi kalau asiklofir diberikan pada anak dengan BB berapa kalau 800 mg?...
KARDIO	RPS kurang lengkap, tambahkan pertanyaan mengenai Sakit kepala berdenyut (-), sakit kepala satu sisi (-). Berdebar-debar (-), demam (-), sakit telinga, gigi disangkal, pandangan kabur (-), mual muntah (-). Seminggu yang lalu pasien kelelahan karena lembur kerja kejar target penjualan dan sedang memikirkan kondisi pandemi saat ini, semakin sulit mencapai target. skala nyeri 7-8. RPD RPK cukup. Px fisik kurang lengkap tidak mencuci tangan. Dx lengkap. Tx kurang lengkap, tambahkan kombinasi dengan CCB atau diuretik
MUSKULO	sudah sesuai, sistematika penanganan pasien mohon diperhatikan, interpretasi ro itu blm statusnya diagnosis ya
PSIKIATRI	Anamnesis kurang lengkap dan mendalam, belum semua riwayat ditanyakan.
REPRODUKSI	pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang kurang lengkap. edukasi kurang lengkap
RESPIRASI	Prosedur pemeriksaan thoraks tidak lengkap. vesikuler memanjang? Dx salah. Tx salah. Pasien ditawari nebu/tidak? Bukannya dokter yang menentukan? Ps dirawat/tidak? Edukasi kurang.
SARAF	ax sudah baik, px fisik neurologis sudah lengkap, peserta bisa melakukan pemeriksaan nervus fasialis dg baik, tx dan edukasi baik
SISTEM INDERA	dx hanya menyebutkan tonsilofaringitis tanpa menyebutkan causanya. untuk resep, sudah memberikan antibiotik dan paraset, tapi dosis amox terlalu besar 3x500mg, lalu dosis paraset, meskipun pas lisan benar 250mg, tapi hanya diberikan Cth I yang berarti hanya 5ml, isi 120 mg
UROGENITAL	pf kurang lengkap (abdomen dan regio flank ga lengkap), lainnya sudah baik

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE FERBRUARI 2022 TA 2021/2022

17711149 - ARNOTHALIA PERMATA PUJAKESUMA

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN	Ax:cukup lengkap//PF:belum periksa TTV, dan CRT//PP:baru 2 yang tepat//Dx.benar belum lengkap. DD kurang tepat//Th. benar//Edukasi: cukup lengkap
GASTRO	Dx tidak menyebutkan derajat dehidrasi, cairan Nacl dan dextrose bolus
HEMATO	Anamnesis oke, px fisik untuk cek hepatomegali apakah cukup dengan nyeri tekan? px penunjang bs diperbaiki lagi intepretasinya ya, dx oke, terapi kurang tepat, edukasi kehabisan waktu
INTEGUMENTUM	ax sangat baik, px UKK selain senter menggunakan apa? selain inspeksi pelu px apa dek, UKK pimer kok makula tho dek? ada peninggian khan....px penunjang prosedur lupa paka pewarnaan apa, dx oke, terapi hanya meresepkan pamol dan prednison...kasusnya penyebabnya apa dek? trus pemberian prednison pada kasus apakah ga malah menurunkan imun dek?
KARDIO	ada poin pemeriksaan fisik yang tidak disebutkan, kalo kombinasi 4 obat hipertensi kayak gitu apakah bukan termasuk polifarmasi ya? lihat lagi terapinya ya
MUSKULO	proyekksi foto jangan lupa, px penunjang kurang 1, jangan rujuk langusng dan cuma kasih analgetik, tindakan fiksasi dan immobilisasi harus dilakukan sebagai tata laksana emergensi, bukan dikompres air,
PSIKIATRI	Interpretasi pemeriksaan psikiatri kurang sesuai dan kurang lengkap. Dx banding belum sesuai. Edukasi tatalaksana kurang tepat, haloperidol 3x sehari tidak tepat. Empati agak berlebihan, perlu ditempatkan sesuai porsi.
REPRODUKSI	Ax : Hampir lengkap, namun perlu digali kebiasaan pasien yg dikonsumsi sehari2 apa saja? ada tdk kebiasaan pasien yg perlu diperbaiki?. Px : Generalis : oke. Obstetri : Baca baik2 instruksinya ya non. Jelaskan prosedurnya leopold itu posisi pemeriksanya dan tangannya pemeriksa bagaimana dan menghadap mana (sama spt periksa offline beneran). Tidak hanya disampaikan utk melihat atau menilai apa. Penunjang : Oke. Dx : Benar. Tx : Pertimbangkan memberikan suplemen yg bisa dikombinasikan dengan SF. Edukasi : belum tesampaikan dg baik, baru menyampaikan edukasi terkait penyakit. belum memberikan edukasi lain terkait kebiasaan pasien, waktu kontrol selanjutnya, terapi, dll.
RESPIRASI	anamnesa dan komnikasinya sudah baik. px fisik masih kurang lengkap, retraksi? ronkhi? pink puffer, blue boater? pursed lips breathing?. px penungjang ro thorax sepertinya harus dipelajari kembali, ada beberapa interpretasi yang belum lengkap dan tepat. karena tidak sinkron dengan diagnosa ppoknya ataupun hasil px fisiknya yang juga kurang mendukung diagnosa. diagnosa kurang tepat sehingga terapi menjadi kurang tepat. terapi harus injeksi? atau bisa peroral? apakah harus rawat inap?
SARAF	penggalian anamnesis oke, namun pemeriksaan fisik menjadi kurang sesuai dn dx.tidak tepat, sehingga terapi dn edukasi juga tidak tepat
SISTEM INDERA	pemeriksaan fisik dilengkapi untuk status lokalisnya THT ya, dx menyebut tonsilofaringitis saja..dilengkapi dengan benar coba. obatnya dosisnya sesuai gak hayo
UROGENITAL	pemeriksaan regio flank belum lengkap, diagnosis kurang lengkap,

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE FERBRUARI 2022 TA 2021/2022

17711152 - MURTI NAFISYAH

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN	Ax: belum menanyakan RPK dan kebiasaan//PF:cukup lengkap//PP:baru 1 yang tepat//Dx benar belum lengkap, DD belum tepat//Th.pilihan D40 dan D10 tepat, maksudnya persen?//Edukasi belum diedukasikan faktor risikonya
GASTRO	perhitungan cairan salah, tidak ada pemantauan derajat dehidrasi
HEMATO	Anamnesis oke, px fisik oke, px penunjang hanya mampu mengusulkan 2, dx oke, terapi cek ulang lagi ya dosisnya untuk BB pasien, edukasi bisa ditambahkan kembali untuk pencegahannya
INTEGUMENTUM	px fisik selain menggunakan lampu pakai alat apa lagi, selain inspeksi px apalgi?, UKKnya vesikel numularis da ada tepi aktif segala? penunjang oke, dx oke, tx antivirus sudah oke namun belum merepkan simtomatiknya
KARDIO	px fisik kurang lengkap dan tidak sistematis, dx nya gradenya baca-baca lagi ya, terapinya kira2 perlu kombinasi tidak untuk tensi segitu?
MUSKULO	status lokalis koq pake istilah tangan, ini regionya salah ya, biasakan pake istilah yg tepat dan baku, beda tangan lengan bawah, atas dan bahu. interpretasi rontgen displace, over riding ini salah, dan tidak disebutkan lokasi fraktur pada tulang tersebut di sisi mana, istilah medial dan mid itu berbeda maknanya, gunakan yg tepat, dosis obatnya kurang, dan penggunaan mitela dll itu tekniknya apa disebutkan ya, edukasinya harus tepat akan di op atau tdk
PSIKIATRI	Px psikiatri yang dilaporkan tidak sesuai. Pada pasien ini tidak ada fobia dan ilusi. Belajar lagi y dek. Edukasi belum selesai, waktu habis. Baru penjelasan penyakit dan merujuk. Renc tatalaksana dan kesempatan bertanya belum sempat diberikan.
REPRODUKSI	Ax : Masih minimal yaa mba Murti, kejar lebih banyak lg terkait dengan keluhan pasien. hal yg memperberat, meringankan, keluhan lain yg menyertai keluhan utama, serta kebiasaan pasien. Px : Generalis : Oke. Obstetri : Oke. Penunjang : oke. Dx : benar. Tx : Terapi perlu dikombinasi dengan suplemen penting terkait dx pasien ya non. Edukasi : masih kurang menjelaskan (kr tdk tergali di Ax) kebiasaan makan, edukasi kapan kunjungan berikutnya, edukasi terapi, dll.
RESPIRASI	anamnesa masih bisa diekspolre lagi, dan kalau memang diagnosanya bronkhitis, anamnesa yang dimunculkan kurang mendukung. px fisik sebaiknya dilengkapi lagi, karena sangat mendukung diagnosa dan seharusnya sinkron dengan rontgen. px penunjang rontgen sepertinya harus banyak belajar lagi ya, karena kurang tepat dengan TB parunya. diagnosa masih belum tepat dan belum sempat melakukan edukasi. terapi menjadi kurang tepat ya, pikirkan apakah pasien harus ranap? apakah oral atau injeksi?
SARAF	anamnesis dilengkapi ya, px.fisik yg relevan oke. dx.oke, terapinya dilengkapi, mengapa diberikan tx separuh dahulu? edukasi lengkap
SISTEM INDERA	anamnesis dilengkapi terkait kebiasaan dan riwayat yg lainnya, px fisik status lokalis nya apakah hanya mulut saja?prosedurnya dijelaskan dari awal sebelum px ngapain, posisi gmn, alat apa dsb, dxnya dan dd nya belum tepat komplit, obat dosis dan penggunaanya disesuaikan kembali dengan pasien.
UROGENITAL	anamnesis kurang lengkap, pemeriksaan fisik regio flank kurang lengkap, interpretasi bno kurang tepat, diagnosiis kurang lengkap, edukasi tatalaksana kurang tepat

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE FERBRUARI 2022 TA 2021/2022

17711154 - M. FADILA RUSDI. AS

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN	Ax, belum lengkap, RPD belum lengkap, belum tanya RPK dan kebiasaan//PF: cukup lengkap//PP: cukup lengkap//Dx, benar belum lengkap, DD-//Th. benar follow up belum lengkap//Edukasi: faktor risiko belum dijelaskan
GASTRO	perhitungan cairan salah, 1 jam pertama saja, tidak ada pemantauan tanda dehidrasi
HEMATO	Anamnesis oke, px fisik oke, px penunjang cm bs mengusulkan 2, dx oke, tx perlu juga meresepkan untuk simtomatikanya ya, edukasi bs ditambahkan lagi
INTEGUMENTUM	ax kurang lengkap, px ukk, px penunjang dan dx oke, terapi pasien umur brp dek? masak diminta minum pil bear2...dan brp dosis u nak2 apakah sudah disesuaikan?
KARDIO	apakah hipertensi grade 2 cukup 1 macam obat saja? apakah captopril ada sediaan yg 20 mg?
MUSKULO	mid dan medial itu beda, gunakan yg tepat. dosisnya kurang tinggi kalo beri nsaid itu
PSIKIATRI	Anamnesis sudah cukup lengkap. Interpretasi pemeriksaan cukup lengkap. DD masih keliru
REPRODUKSI	Ax : Penggalan RPS masih kurang ya mas, tanya hal yg memperberat dan meringankan keluhan?, tanyakan obat apa saja yg diberikan saat ANC?, keluhan lain yg berkaiian dg keluhan utama lbh digali lg. R.kehamilan sebelumnya? R.persalinan sebelumnya?. R.kebiasaan pasien --> apa saja yg biasa dikonsumsi oleh pasien baik makanan atau minuman yg dapat berakibat pada kondisi pasien saat ini --> okelaah ini sudah ditanyakan, namun baru ingat saat mau memberi edukasi. Px : Generalis : cek tanda2 kehamilan pada wajah dan perut apa saja? ekstremitas ada edema tdk?. Obstetri : Baca baik2 instruksinya ya non. Jelaskan prosedurnya leopold itu posisi pemeriksanya dan tangannya pemeriksa bagaimana dan menghadap mana (sama spt periksa offline beneran). Tidak hanya disampaikan utk melihat atau menilai apa. Penunjang : baru 2 ya mas, 2 lainnya yg disampaikan belum sesuai. Dx : Benar. Tx : Terapi perlu dikombinasi dengan suplemen penting terkait dx pasien ya non. Terapi perlu dikombinasi dengan suplemen penting terkait dx pasien ya. Edukasi : edukasi terapi jg ya mas, sama perlu disampaikan kapan kunjungan selanjutnya utk pasiennya? Jgn hanya ditanya makannya biasa dikonsumsi apa saja namun juga dijeaskan saat edukasi jg ya harusnya yg dikonsumsi apa saja, berikan info apa saja yg perlu diperbaiki terkait dengan kebiasaan makan/minum pasien tsb.
RESPIRASI	px fisik masih bisa dilengkapi untuk mendukung diagnosa, Pelajari kembali rontgen thorax ya, karena sangat mendukung diagnosa penyakit paru, management waktu harus lebih baik lagi, jangan trlalu lama di anamnesa.
SARAF	anamnesis dikuatkan ya, pmeriksaan fisik diutamakan yg relevan dl, baru pendukungnya, terapi diinget2 yaa.. edukasi dilengkapi
SISTEM INDERA	px fisik tidak menjelaskan prosedur dan tdk komplit untuk status lokalisnya, dx nya cuma itu saja..dilengkapi hayo..dosisnya tidak sesuai ya
UROGENITAL	anamnesis kurang lengkap, pf kurang regio flank, dx kurang lengkap

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE FERBRUARI 2022 TA 2021/2022

17711157 - SAUSAN NABILA

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN	Ax:lengkap//PF:cukup lengkap//PP:benar//Dx benar belum lengkap DD belum tepat//Th.benar//Edukasi: lengkap
GASTRO	perhitungan cairan tidak tepat, pembagian waktu tidak tepat, menyebutkan pemantauan tetapi tidak spesifik
HEMATO	Anamnesis oke, px fisik belum memeriksa adanya perbesaran organ atau tidak, pemeriksaan penunjang oke, dx oke, terapi belajar lagi ya terkait dosis dan kombinasinya, edukasi bisa ditambahkan.
INTEGUMENTUM	px UKK pakai alat apa hayo? apakah betul hanya ST saja? , apakah betul hanya dilihat saja??, perlu palapsi juga ga ya?, penunjang oke, dx oke, terapi umur anak berapa ya masak diminta minum pil besar2???, dosis juga perlu menyesuaikan BB ya pasien anak2 khan, ana umur 4 diminta minum pil segede2 itu dek,
KARDIO	ada poin pemeriksaan fisik yang tidak disebutkan
MUSKULO	ok
PSIKIATRI	Anamnesis kurang lengkap dan mendalam, belum semua riwayat ditanyakan. Px psikiatri sesuai, namun kurang pelaporannya. Dx kurang tepat sedikit, DD kurang sedikit.
REPRODUKSI	Ax : Masih perlu banyak data yaa mba yg perlu digali lg. RPS tanyakan juga hal yg meringankan dan memperberat keluhan apa saja?. Keluhan lain terkait keluhan utama?. R. Kehamilan saat ini dilengkapi lg, R. kehamilan sebelumnya? R. Persalinan sebelumnya?. Px : Generalis : nilai juga di kepala dan abdomen yg berkaitan dengan tanda2 yg muncul pada ibu hamil. Obstetri : Leopold --> caranya dijelaskan ya posisi tangan pemeriksa sebelah mana perut ibu, posisi tubuh pemeriksa menghadap kearah wajah atau kaki pasien? tidak hanya disampaikan apa saja yg dinilai ya. Penunjang : Baru sesuai 2, kurang 1. Dx : Usia kehamilan jangan lupa dimasukkan juga dalam dx yaa. Tx : perbaiki dosis SFnya ya maksimal berapa mg dicek kembali yaa non. Edukasi : masih beberapa poin dx yg perlu diberikan kembali ya mba misal edukasi terkait terapi, edukasi terkait apa saja hal2 yg perlu diperhatikan oleh pasiennya utk memperbaiki poin2 yg keliru, jelaskan apa saja yg seharusnya dikonsumsi, kapan pasien kembali lg utk kontrol,dll.
RESPIRASI	anamnesa dan komunikasi sudah baik. pemeriksaan fisik juga sebagian lengkap dan hasilnya harusnya sinkron dengan px penunjangnya. Pelajari kembali rontgen thorax ya, karena sangat mendukung diagnosa penyakit paru, tidak ada gambaran jantung pendulum karena jantung masih ditempatnya. sela iga juga tidak melebar, sinkron dengan hasil perkusi yang tidak ada hipersonor, adanya ronkhi di kiri dan kanan sinkron dengan adanya perselubungan di kiri dan kanan juga. diagnosa PPOK masih kurang tepat, sehingga terapi juga kurang tepat.
SARAF	terapi dipelajari lagi yg paling tepat pemberian dosisnya brapa yaa..
SISTEM INDERA	px fisik untuk status lokalisnya cuma itu saja?dx kurang tepat dan tidak komplit, dosisnya obat gmn hayo..
UROGENITAL	pf kurang lengkap bagian regio flank, rujukan belum jelas kemana

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE FERBRUARI 2022 TA 2021/2022

17711164 - SHEILLA NADIA FAIZATU AISHA

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN	Ax: cukup lengkap//PF:cukup lengkap//PP: ok//Dx benar dan lengkap, DD kurang tepat//Th.benar//Edukasi lengkap
GASTRO	perhitungan cairan tepat, tetapi pemantauan belum disebutkan
HEMATO	Anamnesis oke, px fisik belum memeriksa adanya perbesaran organ atau tidak, pemeriksaan penunjang hanya mampu menentukan 2 (intepretasi oke), dx oke, terapi belajar lagi ya terkait dosis dan kombinasinya, edukasi bisa ditambahkan.
INTEGUMENTUM	ax belum menggali kebiasaan lingkungan , yang lain sudah tepat
KARDIO	apakah hipertensi grade 2 cukup 1 macam obat saja?
MUSKULO	medial dan mid itu beda arti, belajar lagi permintaan Ro yg lengkap dan interpretasinya
PSIKIATRI	Anamnesis kurang lengkap dan mendalam, belum semua riwayat ditanyakan.DD belum selesai.
REPRODUKSI	Ax : Hal yg meringankan dan memperberat keluhan?. Riwayat minum obat/suplemen kehamilan pasien bagaimana?. Lain2 sudah baik penggaliannya dari RPD, RPK, R. kehamilan saat ini, R. kehamilan sebelumnya, R. persalinan sebelumnya?, dan kebiasaan pasien sudah lengkap digali. Px : Generalis : lengkap. Obstetri : Posisi pasien harus litotomi kah pd px obstetri? yg penting posisi pasien rileks ya, biar lbh rileks ditekuk sedikit kakinya atau mau diganjil bantal boleh. Penunjang : Dx : benar. Tx : dosis SF benar, tapi perlu dikombinasikan dengan1 suplemen lg yg berkaitan dengan dxnya pasien ya non.Edukasi : belum maksimal karena terburu2 mengejar waktu yg sdh injury time hehe. Perlu dilengkapi lg edukasinya ya mba Chila, kapan pasiennya harus kembali utk kunjungan berikutnya?, sampaikan edukasi terkait apa saja yg perlu diperhatikan dan diperbaiki kembali oleh pasie terkait kebiasaan makanan dan minuman yg dikonsumsi oleh pasien, apakah ada yg perlu dikoreksi dari kebiasaan sebelumnya dan sampaikan apa saja seharusnya yg perlu dikonsumsi oleh pasien selama kehamilan? edukasi maupun evaluasi terapi juga jangan lupa, dll.
RESPIRASI	px fisik kurang lengkap dan diingat2 hasilnya apakah sinkron dengan PPOK?, Pelajari kembali rontgen thorax ya, sepertinya bingung dengan gambaran tersebut, karena ro thorax sangat mendukung diagnosa penyakit paru. terapi hampir benar walaupun dengan diagnosa yang tidak tepat.
SARAF	anamnesisnya dilengkapi, untuk edukasi dijelaskan penyakitnya apa..
SISTEM INDERA	prosedur px fisiknya disebutkan runtut dari awal ngapain aja ya, dosisnya dihitung lagi
UROGENITAL	pemeriksaan flank blm diusulkan

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE FERBRUARI 2022 TA 2021/2022

17711177 - FURQI SHOLEKHATUN SITYARDI

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN	Ax: kurang RPK//PF:cukup lengkap//PP: ok//Dx benar dan lengkap, DD kurang tepat//Th.benar//Edukasi lengkap
GASTRO	px fisik tidak mengarah dehidrasi (tidak periksa cowong, dan turgor), dx benar, tapi perhitungan dan pembagian waktu salah
HEMATO	Anamnesis oke, px fisik belum memeriksa adanya perbesaran organ atau tidak, pemeriksaan penunjang oke, dx oke, terapi belajar lagi ya terkait dosis dan kombinasinya, edukasi bisa ditambahkan.
INTEGUMENTUM	ax belum menggali kebiasaan lingkungan , px UKK pakai alat apa hayo(apakah betul ST saja), apakah betul hanya dilihat saja??, UKK kurang lengkap, perlu palpasi juga ga ya?, penunjang oke, dx oke, terapi umur anak berapa ya masak diminta minum pil besar2???, dosis juga perlu menyesuaikan BB ya pasien anak2 khan. pasien demam perlu resep apa?
KARDIO	ada poin pemeriksaan fisik yang tidak disebutkan, apakah hipertensi grade 2 cukup 1 macam obat saja?
MUSKULO	komunikasi yg lancar ya, jangan salah-salh sebut,
PSIKIATRI	Secara umum baik, hanya anamnesis perlu dilengkapi.
REPRODUKSI	Ax : Ditanyakan juga saat ANC pasien diberikan obat atau suplemen kehamilan tidak? rutin minum suplemen?. Keluhan lain terkait keluhan utama lebih digali lg. Px : Oke, sedikit catatan aja mbak perlu cek lg ya HR rentang normalnya berapa ya non, bener ga tuh HRnya 88 sedikit meningkat? :D. Dx : Benar. Tx : Perbaiki dosis asam folatnya yes mba Furqi. Edukasi : kurang lengkap karena buru2 waktu ujian sudah mau habis.
RESPIRASI	px fisik kurang lengkap, retraksi? diagnosa masih kurang lengkap. Pelajari kembali rontgen thorax ya, sepertinya bingung dengan gambaran tersebut, karena ro thorax sangat mendukung diagnosa penyakit paru. management waktu harus lebih baik lagi ya, edukasi tidak sempat.
SARAF	anamnesis oke, pemeriksaan fisik diperhatikan yg relevan, terapi sesuai, edukasi diperhatikan yg lengkap yaa..
SISTEM INDERA	dd nya apa hayo, yg lebih dekat lagi , dosisnya dihitung lg sesuai pasien
UROGENITAL	pf kurang yg regio flank, diagnosis kurang lengkap penyebutannya

FEEDBACK OSCE PREDIK PERIODE FERBRUARI 2022 TA 2021/2022

17711181 - YANTI PURNAMA SARI

STATION	FEEDBACK
ENDOKRIN	Ax: cukup lengkap//PF:cukup lengkap//PP: ok//Dx benar dan lengkap, DD kurang tepat//Th.kurang tepat, D5%?//Edukasi lengkap
GASTRO	perhitungan dan pembagian waktu tidak tepat, pemantauan terlalu lama
HEMATO	Anamnesis oke, px fisik oke, px penunjang oke, dx oke, tx pelajari lagi ACTnya ya, serta dosis primakuinnya, edukasi bisa lebih lagi ya waktu habis
INTEGUMENTUM	ax belum menggali RPK, Riw imuniasi, kebiasaan lingkungan , px UKK selain senter pakai alat apa lagi hayo, , apakah betul hanya dilihat saja??, perlu palpasi juga ga ya?, penunjang oke, dx oke, terapi oke hampir lupa meresepkan pil u anak2 kemudian diperbaiki dengan puyer
KARDIO	ada poin pemeriksaan fisik yang tidak disebutkan
MUSKULO	clav distal ini istilah yg tdk tepat,
PSIKIATRI	DD keliru. lain-lain cukup baik
REPRODUKSI	Ax : Gali riwayat kebiasaan pasien dari segi nutrisi yg dikonsumsi sehari2 apa saja. Ada tdk dari kebiasaan tersebut yg menjadi faktor risiko yg kemudian perlu diedukasi?. Px : Generalis tidak lengkap. Px Obstetri : dijelaskan prosedur pemeriksaannya jg ya mbak, posisi tangan dan posisi tubuh pemeriksa bagaimana? tdk hanya menyampaikan yg dinilai apa utk px leopoldnya. Penunjang : kurang 1 yaa. yg tidak ada data, pikirkan penunjang yg lain ya mbak. Utamakan dlu px sederhana yg bisa digunakan utk screening. Dx : benar. Tx : Pertimbangkan obat lain yg dapat menunjang dx juga misal suplemen apa yg sesuai utk diberikan selain pemberian SF dan vit C yg mb Yanti berikan. Edukasi : waktu habis, belum sempat memberikan edukasi.
RESPIRASI	anamnesa dan komunikasi sudah baik. pemeriksaan fisik juga sebagian lengkap dan hasilnya harusnya sinkron dengan px penunjangnya. Pelajari kembali rontgen thorax ya, sepertinya masih banyak kekurangan dengan interpretasinya, karena ro thorax sangat mendukung diagnosa penyakit paru. diagnosa masih kurang lengkap, terapi sudah mendukung diagnosanya.
SARAF	perhatikan penggalian anamnesis, dan disesuaikan dengan pemeriksaan fisik yg relevan, edukasi juga dilengkapi sesuai dengan kondisi pasien
SARAF	perhatikan penggalian anamnesis, dan disesuaikan dengan pemeriksaan fisik yg relevan, edukasi juga dilengkapi sesuai dengan kondisi pasien
SISTEM INDERA	langkah2 px fisik disebutkan dari awal, terus lanjut apa yg dipx dan yg dicari.
UROGENITAL	anamnesis kurang lengkap, pf kurang lengkap dan tidak urut, interpretasi bno kurang tepat, diagnosis kurang lengkap, edukasi kurang lengkap

