

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

16711002 - MOHAMMED BISMA ANANTA

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	RPS sudah ditanyakan, RPD sudah dtanyakan, Riwayat Pekerjaan ditanyakan tapi blm detail, Riwayat peny. keluarga sudah ditanyakan, riwayat pengobatan skr sudah ditanyakan tapi tidak detail, stresor tidak trgali. Diagnosis kerja belum benar, diagnosis banding betul 1. Edukasi cukup baik tapi belum menyesuaikan kondisi pasien karena stressor tidak tergali.
STASION GNEKOLOGI	Ax : data ax blm maksimal, masih ada info relevan yg belum digali. Px : kelenjar bartolini? inspekulo? Prosedur swabnya salah ya mas Bisma. Px KOH diambil sampelnya dr bagian mana yg benar? px Gram dr mana sampel diambil?, tes amin betul kah dr sampel dinding vagina?. Dibaca lagi ya prosedurnya. spekulum saat dimasukkan tdk perlu menggunakan gel. bagian dalam vagina tdk usah didesinfeksi dengan menggunakan larutan apapun ya, kalau sekret banyak evakuasi saja dengan kassa steril yg kering. Dx : trokomoniasis --> dx salah, perbaiki yaa. prosedur swabnya juga gabole salah, kalau salah berpengaruh ke hasil. Tx : salah karena mengikuti dxnya yg salah :D Tx : benar.
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis lebih detail bisa, lain-lain cukup
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	anamnesis sdh baik, dx blm dilakukan, uk yg dihitung belum benar
STATION IPM PEDIATRIC 2	terkesan terburu-buru dalam menjawab pertanyaan, banyak menggunakan bahasa tidak baku sehingga tampak kurang profesional; usulan PF kurang lengkap, tidak menanyakan kesadaran dan antropometri; px neurologis dapat disebutkan, tetapi deskripsi cara melakukan rangsang meningeal salah ; terapi hanya menyebutkan algoritma kejang akut, tidak komprehensif, tidak menyarankan ranap; komunikasi sudah lumayan; edukasi kurang mendalam --> banyak belajar lagi ya
STATION PEDIATRIC 1	anamnesis kurang lengkap (nyeri perut), pemeriksaan dehidrasi pada mata dan ekstremitas tidak ditanyakan, terapi rehidrasi kurang tepat (dalam 1 jam dan 6 jam?) terapi antibiotiknya kurang tepat, instruksi resep oralit kurang sesuai

## FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022

18711127 - HASNA LATHIFA ARDYTASARI

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	
STASION GNEKOLOGI	TIDAK HADIR
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	tidak hadir
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	tidk ikut ujian karena saikut
STATION IPM PEDIATRIC 2	
STATION PEDIATRIC 1	tdk hadir

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711002 - HANIFAH RIFDA NURAINI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	RPS sdh ditanyakan, Riw pengobatan skr sudah ditanyakan dengan baik, Rpd sudah ditanyakan, riw peny. keluarga sudah ditanyakan, riw. hubungan dengan istri sudah tergali, riw pekerjaan sudah tergali, stressor sudah tergali, Hub dg tetangga sudah ditanyakan juga. Diagnosis kerja blm tepat, diagnosis banding benar 1. Edukasi cukup baik, hanya kurang tepat di edukasi terkait penyakit pasien.
STASION GNEKOLOGI	Ax : sudah baik. Px : tdk melakukan px genitalia eksterna. kelenjar bartolini? inspekulo? Prosedur swab : benar. Dx : benar tapi kurang sempurna. sempurnakan lagi mba yaa, lihat hasil px fisiknya. td ga px inspekulo sih, hasilnya jadinya ga ada. :D Tx : sempurnakan lg yaa
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	oke cukup baik
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	dx belum tepat, fisik belum lengkap
STATION IPM PEDIATRIC 2	sudah tenang dan lumayan lancar dalam menjawab pertanyaan; usulan PF sudah cukup sistematis; px neuro dapat disebutkan dengan baik, deskripsi cara melakukan juga baik; terapi kurang komprehensif, hanya PCT dan antikejang (tanpa dosis), tidak menyarankan ranap; komunikasi sudah lumayan baik; edukasi masih kurang yakin dan kurang mendalam
STATION PEDIATRIC 1	well done, obat sdh sesuai namun penulisan resep kurang lengkap

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711003 - RURY ANNIDA RACHMAN

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	RPS sdh digali, riw pengobatan skr blm detail, riwayat peny keluarga sudah ditanyakan, riw pekerjaan sudah ditanyakan tapi tidak detail, stressor blm tergali, dan anamnesis aspek aspek lainnya belum ditanyakan. Diagnosis kerja kurang tepat, dd benar 1, edukasi cukup karena tidak menyesuaikan pasien sesuai stressornya apa.
STASION GNEKOLOGI	Ax : ada data ax yg berkaitan dengan keluhan penyerta belum tergali. misal dispareunia, post coital bleeding?, dll. Fisik : yg relevan belum lengkap. Prosedur swab : Fornix posterior : wet mount sama PH. bener PH diambil dr fornix posterior mba? Jangan salah2 yaa mba lokasi pengambilan sampelnya. trus tidak melakukan tes amin, tidak mengambil sampel pd dinding vagina. Dx : karena pengambilan sampel salah jd hasilnya juga keliru so, Dx ny juga jadi salah. Tapi txnya sesuai dengan kasus yg sebenarnya hehe.. :D perbaiki peulisan resep azitromisinnya ya. ada ngga sediaan dosis azitro 1 gram? penulisan yg benar harusnya bagaimana dipelajari yaa.. dosisnya ditulis sesuai dosis sediaan si azitro. nanti utk 1 gramnya ditulisnya di signaturanya. jadi 1 dd tab II. ingat nomeronya dikasi II karena utk memenuhi dosis 1 gram kalo make sediaan yg 500mg (krn sediaan dosis azitro adalah 250mg dan 500mg)
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis kurang lengkpa, edukasi terkait suntik ada yang kurang tepat (terutama waktu memulai)
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	dx dan edukasi belum tepat, kontrol lagi blm disampaikan
STATION IPM PEDIATRIC 2	sudah tenang dan lumayan lancar; usulan PF sudah cukup sistematis; px neuro disebutkan dengan baik, deskripsi cara melakukan rangsang meningeal juga baik; terapi kurang komprehensif, hanya menyebut antipiretik, antibiotik (salah), cairan, tidak menyebutkan ranap; komunikasi dan edukasi sudah lumayan baik
STATION PEDIATRIC 1	pemeriksaan penunjang kurang (hanya feses), dx tepat tapi terapi tanpa antibiotik (hanya oralit dan zinc)

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711007 - PRAMUDITO RATMADINUGROHO

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	RPS tergal namun tidak komplit, riwayat pengobatan skr sudah tergal, riw penyakit keluarga tergal, riwayat pekerjaan sudah tergal, penggunaan napza sudah tergal, diagnosis kerja salah, menjadikan diagnosis kerja sebagai diagnosis banding. edukasi cukup baik hanya kurang tepat di edukasi terkait penyakit pasien.
STASION GNEKOLOGI	Ax : ada keluhan dispareunia tdk? post coital bleeding? usia pertama kali berhubungan seksual?, kapan berhubungan seksual terakhir dgn suami?. ada yg dengan keluhan serupa tdk misal partner seksualnya?. faktor risiko belum tergal yaa mas. Px : palpasi semua bagian vaginanya mas? ga pake inspeksi?. Prosedural swab : sdh baik namun belum sempurna. Dx : KVV --> dx salah, perbaiki ya dxnya mas :). Hati2 lebih teliti lagi yaa, udh mantep bgt pdhal bilang KVV dikonfirmasi lg buat make sure tetao mantep jawabannya KVV. Tx : jadi salah juga :(
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	kok kalender disamakan sama amenore laktasi,, akdr itu ada yg hormon dan non hormon ya,, after morning pil jangan dijadikan awal rekomendasi karena hanya darurat (kan hubungannya masih rutin), kslsu duntik kok kpsn dsjs ? coba mic/audio diperbaiki (banyak noise mengganggu)
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	anamnesis baik, px fisik blm lengkap, dx blm tepat
STATION IPM PEDIATRIC 2	tenang dan lancar dalam menjawab pertanyaan; usulan PF sudah lengkap tetapi kurang sistematis, tanda vital belakangan disebutkan; px neuro sudah lengkap disebutkan, deskripsi pemeriksaan juga sudah baik; terapi cukup komprehensif, menyarankan ranap, mengusulkan antibiotik (salah harusnya antivirus; komunikasi baik, edukasi harus hati2 dalam memberikan assurance pada pasien, fokus saja pada fakta/ hasil pemeriksaan yang ada --> Keep up the good work!
STATION PEDIATRIC 1	nyeri perut tidak ditanyakan, diagnosis kurang tepat, terapi tanpa antibiotik, edukasi cukup bagus tp kurang lengkap

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711011 - AZKA PRAMUDYA HARTAYA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	RPS tergali, riw pengobatan skr sudah tergali, kebiasaan sosial tergali, pekerjaan tergali, stressor cukup tergali, diagnosis kerja kurang tepat, diagnosis kerja dijadikan dd. edukasi cukup baik tapi karena diagnosis kurang tepat edukasi thd pasien terkait penyakit blm tepat.
STASION GNEKOLOGI	Ax : faktor risikonya belum tergali ni mas Azka. Px : Dx : lengkapi lg ya dxnya mas :D buat gregetaan dxnya kurang sempurna dikiiit.. serviksnya dicek atuh mas, pdhal udh bilang eritem juga tadi, tp ga nyampe sinyal dr serviksnya hehe. Tx : Hayooo coba cek lagi dosis sediaan azitro berapa aja adanya? :D ada tak yg lgsg 1 gram mas Azka? sempurnakan terapinya yes. Over all sdh cukup baik.
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	sebenarnya bahasa dan penjelsan sudah bisa baik, mnamun anamnesis bisa ditambah anak terakhir usia berapa dan ingin menjarak berapa lama, penjelasan cukup, ax cukup, namun bisa lebih profesional lagi mengurangi ekspresi ketawa, untuk waktu suntik lebih tepat ya (biar pasti tidakdalam keadaan hamil)
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	anmnesis dan fisik lengkap dx blm tepat
STATION IPM PEDIATRIC 2	tidak percaya diri, tampak gelisah dan bingung, sering berbicara sendiri ketika berpikir, tampak tidak serius menangani pasien; usulan PF belum lengkap, tidak menanyakan kesadaran; px neuro kurang menyebutkan refleks fisiologis, deskripsi pemeriksaan neuro sudah baik; diagnosis salah total (hiperemesis ???), tidak dapat memberikan dd; terapi salah dan tidak komprehensif; TIDAK PROFESIONAL karena menertawakan pasien (saat pasien meminta langsung diperiksa, permintaan diulangi beberapa kali, padahal itu juga untuk memancing mahasiswa agar langsung menjawab pertanyaan), gesture juga tidak profesional; komunikasi lumayan, edukasi belum baik dan belum mendalam --> berlatih dan belajar lagi, serius dalam ujian dan menangani pasien!
STATION PEDIATRIC 1	lendir tdk ditanyakan, px abdomen hanya tanya ada atau tidak distensi, diagnosis kurang tepat, resep tdk ada antibiotik, perhitungan terapi benar. edukasi kurang tepat, pasien perlu rawat inap? terasa ragu

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711012 - VATIA LUCYANA HENDYCA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	RPS, RPD, RPK. tergal. riwayat pengobatan skr cukup tergal tapi belum menanyakan hasil pemeriksaan dari dokter dokter sebelumnya. Stressor sudah tergal. Dx sudah tepat, Dd kurang tepat, edukasi sangat baik karena sesuai dengan kondisi pasien. Secara umum sudah sangat baik, hanya sempat ada blocking.
STASION GNEKOLOGI	Ax : Data ax blm maksimal, masih ada data relevan yg belum digali. Px : tidak melakukan px genitalia eksterna, kelenjar bartolini? Inspekulo?. Prosedur swab : tes amin diambil dari dinding vagina betulkah? nama yg ditetesin apa? untuk KOH ambil dr serviks kah? cek lg coba ya mba --> Tampak kurang menguasai prosedur swabnya yg diambil dari mana utk px apa, baca lagi ya mba Vatia :) kuasai dan pahami betul prosedurnya, jangan sampai ambil sampel dari tempat yg salah. tidak perlu menggunakan gek saat memasukkan soekulum. bagian dalam vagina ga bole didesinfeksi ya mba. kalau sekretnya banyak menutupi pandangan atau proses pengambilan sampelnya, evakuasi sekret pake kassa steril kering aja. Dx : KVV --> perbaiki dx yaa, salah dxnya. Tx : kotrimoksazol 200mg no XIV S 1ddtab1 --> perbaiki terapinya yaa. Semangaaat mba Vatia ;)
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	sebenarnya ilmunya sudah lengkap hafalnya namun sayang tidak anamnesis dengan tepat, langusng cenderung menjelaskan sehingga terlalu banyak yang idijelaskan, seharusnya anamnesis dulu dengan baik biar yang dijelaskan tidak smeua jenis...kalau semua ya waktunya nggak cukup. bahasa jadi banyak banget bayangin pasien suruh mahamin semuanya
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	anamnesis sdh baik namun edukasi dan dx blm tepat, usia kehamilan blm dihitung
STATION IPM PEDIATRIC 2	masih tampak bingung, belum percaya diri; usulan PF sudah baik dan sistematis; bisa menyebutkan px neuro dengan baik, tetapi deskripsi cara pemeriksaan meningeal belum tepat, KAKU KUDUK bukan KAKU DUDUK; terapi kurang tepat dan tidak komprehensif, vitamin A (??) apa indikasinya, lalu hindari jawaban seperti "pasien jangan terlalu banyak gerak, dijaga jangan sampai kehausan", tidak menyarankan ranap; komunikasi lumayan; edukasi belum baik dan belum mendalam --> banyak belajar dan berlatih lagi
STATION PEDIATRIC 1	mata: konjungtiva anemis? BB lupa tdk ditanyakan, saat meresepkan blm tahu BB nya, rehidrasi kurang tepat, penulisan resep kurang tepat (i.m.m?)

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711015 - ITSNA CHAIRUNNISA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	Anamnesis cukup, diagnosis tidak sesuai, konseling dan edukasi kurang detail dan kurang menjawab permasalahan pasien
STASION GNEKOLOGI	Anamnesis: kurang lengkap ya, ada beberapa informasi pasien yang belum tergali terkait kasus. Px. Fisik: melakukan cuci tangan, inspeksi genitalia eksterna, dan inspekulo vagina dan serviks. Px. swab: oke. Diagnosis: belum lengkap. Terapi: jenis obat tepat, tapi dosis, cara pemberian dan sediaan belum tepat ya, lebih hati-hati.
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis blm menanyakan riw penyakit dahulu dan keluarga, penjelasan sudah baik tapi kurang memperhatikan waktu, belum membantu pasien memilih metode yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pasien (kelompokn mana yg ssuai kemudian pasien memilih mn yg sesuai denga keinginanya), pastikan pemahaman pasie untuk metode yg dipilih, edukasi belum lengkap, belum memastikan kesiapan pasien untuk pemasangan kontrasepsi
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamensis belum tergali terkait perdarahan dari jalan lahir (jika perut keram coba gali kemungkinan abortus/perdarahan), diagnosa kurang tepat (latihan lagi cara hitung usia kehamilan), komunikasi bisa ditingkatkan lagi.
STATION IPM PEDIATRIC 2	suara kurang jelas terputis-putus Anamnesis: cukup, kesadaran ditanyakan, ku ditanyakan. VS: syhu di tanyakan, Nadi dan respirasi tidak di hitung selama 1 menit. Pemeriksaan superfisial fisik cukup, px neurologis:, fisiologis: cukup, reflek phatologis: dilakukan. kaku kuduk: benar, kernik: benar, lasek tidak termsuk pemeriksaan neurologis ya dek.
STATION PEDIATRIC 1	perform ok, pilihan antibiotik utk disentri dilihat lagi yaa, anamnesis masih kurang lengkap

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711017 - PRADHIPTA AULIA EARLYAWAN

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	Anamnesis kurang tergalil dengan baik, diagnosis banding kurang sesuai, edukasi dan konseling kurang memahami permasalahan dari keluhan pasien, kurang bisa menyelesaikan permasalahan yg dialami pasien
STASION GNEKOLOGI	Anamnesis: kurang lengkap ya, ada beberapa informasi pasien yang belum tergalil terkait kasus. Px. Fisik: baru melakukan px inspeksi genitlia eksterna dan inspekulo vagina dan serviks. prinsip pemeriksaan pada kasus ini belum dilakukan lengkap. Langkah swabL belum lengkap dan sistematis ya, baru cuci tangan dan menyampaikan swabnya dimana dan pemeriksaan apa saja. Lebih ahti hati ya. Diagnosis: belum benar. Terapi: oke. Lebih hati ahti dan teliti lagi ya.
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis belum sistematis (Keluhan utama, RPS, RPD, RPK, lingkungan dan kebiasaan), px fisik baik, Dx kurang tepat (deskripsikan perdrahannya apa misal abortus imminens, insipiens, Mola, KET, dll), komunikasi baik, edukasi oke
STATION IPM PEDIATRIC 2	Anamnesis: cukup. KU dan kesaadaran pasien di tanyakan, VS: cukup, antropometri: cukup, px fisik: cukup, px neurologis: r. patologis: cukup, reflek fisiologis: tidak di periksa, px manengial sign sama sekali. Dx: Lesi di SSp, DD tidak di sebutkan. Tx: paracetamol 1cth 120/5ml. Edukasi: prognosis disampaikan, komplikasi kurang di jelaskan, pemeriksaan selanjutnya tidak di jelaskan, benar merawat inap pasien.
STATION PEDIATRIC 1	anamnesis kurang lengkap, px fisik udah tepat, terapi antibiotik yang tepat utk disentri non amuba? tatalaksana perlu diperjelas ya.. masa observasi utk rehidrasi dan kondisi apa yang diharuskan kontrol kembali?

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711021 - ANDIRA AYU NINGRUM PURNAMA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	Anamnesis cukup, diagnosis tidak tepat, edukasi dan konseling sudah cukup
STASION GNEKOLOGI	Anamnesis: kurang lengkap ya. baru menanyakan KU, RPS, RPD, dan RPK. Beberapa informasi penting lain, faktor risiko belum tergali secara lengkap. Lebih teliti lagi ya. Px. Fisik: baru melakukan cuci tangan WHO dan pemeriksaan inspeksi genitalia eksterna saja. Pemeriksaan penting lainnya berkaitan dengan kasus belum dilakukan. Lebih teliti lagi ya. Px. Penunjang: baru mempersiapkan alat, cuci tangan tapi belum emnggunakan handscoon, dan baru menyampaikan akan melakukan swab apa saja dan dimana saja, dengan jenis dan lokasi sudah benar. Tapi langkah2 pemeriksaannya belum dilakukan secara lengkap dan sistematis, leih hati -hati ya.Diagnosis: belum benar. Terapi: belum benar. Lebih hati hati dan teliti lagi ya.
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis belum menanyakan riwayat penyakit dahulu dan riw penyakit keluarga,penjelasan sudah sangat baik sekali tapi kurang memperhitungkan waktu jadi belum sempat untuk membantu pasien memilih metode yg sesuai dng kondisi dan keinginan pasien,belum menerangkan kontrasepsi yg dipilih note:perhatikan waktu ya dek usahakan penjelasan lengkap tp tdk terlalu panjang,belum sempat edukasi
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Hanya melakukan px leopold DJJ dan TFU (tidak melakukan pemeriksaan KU VS Status generlais belum diperiksa) jika ada flek boleh periksa inspekulo utk memastikan penyebab perdarahan (misal Abortus, KET, Mola), diagnosa kurang tepat (belaajr lagi hitung UK yaa), edukasi baik
STATION IPM PEDIATRIC 2	Anamnesis: Cukup, Px fisik: KU dan kesadaran tidak ditanyakan, kesadaran tidak ditanyakan. VS: baik, kepala: tcukup kurang cek tanda dehidrasi, bibir, telinga cukup, leher cukup, thorax: cukup, abdomen cukup, ekstemnitas: cukup. Antopometri cukup. Px neurologis: kaku kuduk: tek ada tahanan kekakuan tidak bukan rasa sakit, bruzensi 2 benar. hanya menyebutkan 2 pemerksaan reflek meningeal, tidak melakukan pemeriksaan reflek patologis maupun fisiologis. Dx: demam tinggi, DD:infeksi saluran kemih (kurang tepat). Tx: pct, istirahat, makan dan minum agar tidak dehidrasi. pct 120mg 3x2cth ( cek ulang dosis ya), terapi tambahannya apa lagi?. edukasi: harusnya di ranapkan kan dek, kaji ulang dxnya ya, terapinya kan tadi bilang infeksi ya. pemeriksaan lanjutannnya sesuaikan dengan diagnosis ya dek, komplikasi dan prognosis belum di sampakan.
STATION PEDIATRIC 1	anamnesis kurang lengkap, px fisik utk kasus diare fokusnya pada apa ? kenapa anemis yang dicari pada kepala? terapi antibiotik yang tepat utk disentri non amuba? tatalaksana perlu diperjelas ya.. masa observasi utk rehidrasi dan kondisi apa yang diharuskan kontrol kembali?

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022****19711023 - TRIYANA INDAH PURWATI**

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	Anamnesis cukup, edukasi dan konseling cukup
STASION GNEKOLOGI	Anamnesis: kurang lengkap ya, baru menggali KU, RPS, RPD, RPK, dan sebagian riwayat pribadi pasien. Ada beberapa informasi yang belum tergali ya, lebih hati hati lagi. Px. Fisik: Baru melakukan cuci tangan WHO, inspeksi genitalia eksterna, dan inspekulo sebagian, yang lain belum dilakukan dengan lengkap. Langkah2 prosedur swab: oke. Diagnosis: kurang lengkap ya dek. Terapi: oke.
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis, tatalaksana komunikasi dan edukasi sudah sangat baik
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamensis belum lengkap (riwayat perdarahan belum tergali), px fisik baik. dx tepat, edukasi baik
STATION IPM PEDIATRIC 2	Anamnesis: cukup. Ku dan kesadaran: baik. Antopometri baik, VS nadi hanya di lakukan 6 detik harusnya 60 detik yaa , cek adanya dehidrasi ya dek. Px neurologis: kaku kuduk: cara penilaian kurang tepat ya dek yang di sebutkan malah hasil brizinski 1, bruznski 1: malah menjelaskan bruzinski 2. bruzinski 4 benar. reflek fisiologis sudah di periksa. reflek patologis tidak dilakukan. Dx: encephalitis DD: meningitis, demam anak (belajar lagi ya). TX: pct 150mg, amoxiln 100mg per kali 3x1, rehidrasi,. pemeriksaan penunjang: pungsi lumbal . edukasi: Ranap, pct dan amoxilin,. jangan lupa pasang infus ya, komplikasi belum di sebutkan, prognosis sudah di jelaskan . Dx: KDS, DD: infeksi, meningitis. Tx: diazepam 5-10mg/kgbb, paracetamol. Tx melakukukan rawat inap, edukasi perawatan di rumah di laakukan, rencana pemeriksaan lanjutan di berikan, prognosis dan komplikasi kurang di jelaskan
STATION PEDIATRIC 1	perform ok, hanya kurang spesifik diagnosis nya dan tatalaksana terkait kondisi apa yang diharuskan kontrol lagi?

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711024 - ULIL ALBAB HABIBAH

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	anamnesis sudah cukup walau kurang detail, konseling sudah baik, edukasi kurang menyelesaikan masalah pasien dengan baik
STASION GNEKOLOGI	Anamnesis: sangat kurang ya, terlalu singkat sekali, waktunya masih sisa banyak. Baru menanyakan keluhan utama dan RPS tapi hanya sebagian kecil saja. Masih banyak informasi yang belum tergal. Diperhatikan lagi ya poin yang harus dilakukan saat anamnesis apa saja. Px Fisik: baru melakukan pemeriksaan inspeksi genitalia eksterna saja. Prinsip pada pemeriksaan dan pemeriksaan penting lain pada kasus ini belum dilakukan. Px. Penunjang: prosedur kurang lengkap dan belum sistematis. Diperhatikan pada saat mau periksa ini desinfeksi apa yang seharusnya digunakan, dan prinsip apa yang seharusnya diperhatikan. Lokasi swab juga belum disebutkan dengan benar, termasuk pemeriksaan dan cairannya yang digunakan. Diagnosis: belum benar, karena pemeriksaan penunjang belum benar, hasil juga belum benar, sehingga diagnosis juga belum benar. Terapi: belum benar. Lebih hati hati dan teliti ya, tidak usah terburu2 waktunya masih sisa banyak.
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis belum menanyakan pemahaman pasien mengenai alat kontrasepsi, belum menjelaskan jenis2 kontrasepsi diawal (berikan informasi yg lengkap lebih dahulu ttg jenis2 kontrasepsi hormonal.non hormonal/kontap), belum membantu pasien memilih mana yang sesuai (kelompokkan mana alat kontrasepsi yang sesuai dengan masalah pasien ,kondisi dan tujuan pemasangan pasien), belum menanyakan kesiapan an pemahaman pasien untuk penggunaan alat kontrasepsi yg dipilih, edukasikan keuntungan dan kekurangan alat kontrasepsi yang dipilih
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis kurang lengkap (riwayat perdarahan belum tergal), px fisik dan Leopold belum lengkap, diagnosa kurang tepat (bisa belajar lagi cara menghitung UK), Komunikasi tidak sistematis (pada saat edukasi baru menanyakan pekerjaan pasien dan menggali lagi keluhan pasien yang seharusnya selesai saat anamnesis), sudah tampak profesional
STATION IPM PEDIATRIC 2	Anamnesis: cukup. Px fisik: KU dan kesadaran: ku di tanyakan kesadaran tidak di tanyakan. Pf fisik. VS= N dan RR tidak di periksa, pemeriksaan fisik lain tidak ditanyakan. Px neurologis.: kaku kuduk: benar, Bruzinski 1: benar, Bruzinski 2: bukan terasa nyeri tapi positif jika ada fleksi padakontra lateral. Dx: demam DD: meningitis, meningoenkefalitis. Tx: ranapnya kok ngikut pasien? diazepam rectal 10mg diberikan oleh peserta. tanda bahaya di jelaskan. setelah 2x sup berikan fenobarbital--> fenitoin (benar). edukasi: tanda bahaya di jelaskan, komplikasi, prognosis dan tatalaksana lanjutan dijelaskan tapi ragu-ragu dan membingungkan pasien perhatikan lagi DDnya dek
STATION PEDIATRIC 1	anamnesis kurang dikit lagi dan perlu lebih runtut, px fisik kurang fokus utk kasus diare, px penunjang prioritas data dasar dulu yaa dan yang tersedia di faskes I, diagnosis kurang spesifik, terapi juga kurang lengkap, tatalaksana non farmako sudah tepat

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711026 - VERDINAN LARASATI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	Anamnesis cukup, konseling dan edukasi kurang bisa menyelesaikan permasalahan pasien
STASION GNEKOLOGI	Anamnesis: kurang lengkap ya, baru menanyakan KU, RPS, RPD, dan RPK. Ada beberapa informasi penting lain yang belum tergali terkait kasus ini. Px. Fisik: Baru melakukan pemeriksaan inspeksi genitalia eksterna dan inspeksi vagina dan serviks. Prinsip pada pemeriksaan fisik pada kasus ini belum dilkakukan ya. Px. Penunjang: belum melakukan prosedur langkah2langkah pemeriksaan swab ini. Baru menyebutkan mau swab apa aja, tapi lokasinya belum benar. Lebih hati hati dan teliti lagi yaa. Diagnosis: belum benar. Terapi belum benar. Lebih hati hati dan teliti lagi yaa, tidak usah terburu2 waktunya masih sisa cukup banyak.
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis masih sangat kurang (tidak menanyakan riwayat penyakit sekarang, keluarga, dan pemahaman pasien mengenai kontrasepsi), belum menjelaskan jenis2 kontrasepsi diawal (berikan informasi lebih dahulu ttg jenis2 kontrasepsi hormonal.non hormonal/kontap), belum menggunakan alat peraga untuk menjelaskan pada pasien, belum memberikan informasi pada pasien ttg jenis2 kontrasepsi yang sesuai dengan masalah dan keinginan pasien (sesuaikan dgn kondisi pasien apa yg ingin dicapai dan tujuannya apa), konseling bukan memilihkan metodenya ya tp membantu pasien memilih mana yg sesuai jadi berikan penjelasan dan tatalaksana yg diberikan tidak sesuai dengan kondisi pasien, belum memastikan pemahaman pasien ttg alat kontrasepsi yg dipilih, kurang aktif dalam memberikan penjelasan, edukasi yg diberikan tidak tepat (kapan waktu penyuntikan KB yang tepat?)
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis baik, px fisik belum lengkap, dx tepat, komunikasi bisa ditingkatkan lagi
STATION IPM PEDIATRIC 2	Anamnesis: cukup baca instruksinya ya dek, Px fisik: KU dan kesadaran t ditanyakan. Abtopometri cukup, Vs tidak di periksa N dan RR, pemeriksaan fisik generalis cukup, px neurologis: fisiologis: baik, ref patologis tidak dilakukan, mengieal sign. Kaku kuduk salah periksa di fleksikan ya dek bukan di ekstensikan, kernik: salah caranya dek di flexikan dulu baru di ekstensikan bukan di ekstensikan trus satunya d fleksikan ya. hanya memeriksa 2 meningeal sign ya di soal 3. Dx: demam, DD; tidak di sebutkan, TX: hanya menyebutkan peurun suhu pct diberikan 3x12th 120mg obatnya itu aja? edukasi: tidak perlu ranap kah dek? yakin? komplikasi, prognosis dan rencana terapi dan pemeriksaan lanjutan belum di sebutkan
STATION PEDIATRIC 1	anamnesis sudah baik hanya perlu dipercepat, px fisik ok, data anamnesis lendir darah mestinya dibuktikan dg px penunjang ya, hitungan resomal masih kurang tepat, dx kurang tepat, terapi yang selain oralit masih belum pas dosis dan cara penulisannya, edukasi masih belum adekuat terkait tindakan observasi dan anjuran kontrol kembali bila belum membaik

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711027 - KAHAYA AININ ASYA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	Anamnesis tidak lengkap, penyebab kurang tergali dengan baik, diagnosis banding tidak tepat, edukasi dan konseling kurang menyelesaikan permasalahan pasien dengan baik. perhatikan perintah di soal dengan baik
STASION GNEKOLOGI	Anamnesis: kurang lengkap ya, ada beberapa informasi pasien yang berkaitan dengan kasus belum tergali. Px. fisik: pemeriksaannya kurang lengkap ya, baru cuci tangan, inspeksi genitalia externa, dan inspekulo vagina dan serviks. PX. swab: oke. Diagnosis: kurang lengkap ya. Terapi: Jenis obat sudah benar, dosis sudah benar, tapi sediaan dan cara pemberiannya belum benar ya, kok tablet dek? lebih hati hati dan teliti lagi ya dek.
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis sudah oke, penjelasan sdh baik hanya belum mengelompokkan mn alat kontrasepsi yg sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pasien, edukasi oke
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamensis belum tergali terkait perdarahan dari jalan lahir (jika perut keram coba gali kemungkinan abortus/perdarahan), status generalis belum diperiksa, diagnosa kurang tepat, komunikasi baik.
STATION IPM PEDIATRIC 2	Anamnesis: cukup, Px fisik: KU dan kesadaran= ditanyakan, antropometri: cukup. VS: N dan RR tidak di periksa dengan benar. Px umum: cukup.px neurologis: kernik sign: cukup, kaku kuduk: cara salah bukan di tekan ya tapi fleksikan. Brizenski 1: flexikan ya bukan tekan. ref patologis:cukup. , reflek fisiologis tidak di periksa. Dx: epilepsi dengan encephalopati, DD eplepsi KD (kurang tepat). Tx: paracetaol ( kasih dosiss), berikan cairan IV(benar), obat mual muntah, tidak ada obat kejang, tidak ada antivirus atau antibiotik perhatikan diagnosis nya. edukasi: prognosis cukup, komplikasi, terapi dan pemeriksaan lanjutan belum di jelaskan. belajar lagi ya dek semangat.
STATION PEDIATRIC 1	perform baik, runtut, hanya waktu utk komunikasi jadi kurang dikit. utk terapi diare disentriform dilengkapi lagi,, apakah butuh antibiotik?

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022****19711031 - BRILIANT FELLYTA INESTHESIA**

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	Riwayat kebiasaan sosial belum tergalai penuh berikut stressornya. Dx dan DD ada yg kurang tepat. Edukasi dan konseling belum tepat sasaran. waktu masih tersisa 6 menit.
STASION GNEKOLOGI	anamnesis sudah baik, menggali faktor resikonya, px ginekologi menjelaskan prosedur dengan baik, px swab juga sdh sistematis, hanya diagnosis nya yang kurang lengkap,
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Lebih teliti dan memperhatikan data apa yang kita dapatkan ketika melakukan anamnesis ya.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	jika ada kram kemungkinan harus menanyakan keluhan lain apa dik? //px. fisik kurang cek ostium, usia kehamilan benar, dx kurang lengkap krn tdk tergalai di ax kenapa tiba2 jd dengan konstipasi dik?, , jadi edukasi kurang sesuai
STATION IPM PEDIATRIC 2	untuk brudzinki 3 dibaca lagi ya ketika positif yang fleksi sendi apa. diagnosis banding yang benar 1. untuk terapi pendahuluan sudah sangat bagus hanya saja obat yang akan diberikan paracetamol??
STATION PEDIATRIC 1	anamnesis yang penting masih ada yang perlu ditanyakan ( riwayat khusus pada pasien anak). Px fisik masih ada yang kurang pada bagian abdomen dan ekstremitas. edukasi terkait masalah pasien masih kurang.

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711032 - KHOTIMAH ZAHROTUS SYIFA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	Kenapa diagnosis nya (somatoform, stomatitits) di tawarkan ke pasien? Anamnesis belum lengkap, riwayat kebiasaan sosial-sehari-haridan stressor belum tergali. Dx dan DD ada ketidaksesuaian. edukasi dan konselingnya belum berjalan baik karena mahasiswa lebih menekankan pemberian obat klinis nyeri perut.
STASION GNEKOLOGI	anamnesis dilengkapi lagi, RPK, faktor resikonya, px ginekologi jangan lupa cuci tangan , pakai Handschoen, px genitalia eksterna apa saja yg dinilai? sblm px swab jangan gunakan desinfektan, krn akan mempengaruhi hasilnya, diagnosis jadi berubah, obatnya pun jadi keliru.ndakpapa,, belajaar lagi.
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Alhamdulillah sudah baik
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	keluhan sdh tergali,tp ax yg lain kurang mendalam , hitung uk masih salh ya, tdk periksa fisik generalis, keluhan sdh tergali px jg mendukung tapai dx kok jauh dik?heheh keluar darah anemia ya??
STATION IPM PEDIATRIC 2	suhu belum diperiksa. pemeriksaan meningeal sign yang dilakukan masih salah cara melakukan dan interpretasi, pemeriksaan neurologis kurang 1, diagnosis dan diagnosis banding salah, nanti dibaca lebih teliti lagi ya skenario nya apakah pasiennya ada kejang atau tidak, untuk tatalaksana pendahuluan salah karena salah diagnosis kejang demam sederhana. pasiennya diobservasi dulu 24 jam kalau membaik dipulangkan?? nanti di baca lagi ya terkait planing untuk kasus ini serta perlu tidaknya rawat inap dan rujukan. edukasi jangan lupa dijelaskan penyakitnya rencana plan selanjutnya serta kemungkinan komplikasi
STATION PEDIATRIC 1	anamnesis yang penting masih ada yang belum ditanyakan (gejala penyerta, faktor resiko "ada yang lebih beresiko", perjalanan penyakit dari awal muncul gejala sampai saat periksa, riwayat khusus pada pasien anak). Px fisik masih ada yang kurang pada bagian, vitalsign (hanya tensi?), abdomen dan ekstremitas. Tx tetap perlu hitung kebutuhan cairan rehidrasi/oralit. edukasi terkait masalah pasien masih kurang.

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711037 - AMANDA NABILAH

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	Dx dan DD ada sedikit ketidaksesuaian.
STASION GNEKOLOGI	anamnesis sudah baik, jangan lupa cuci tangan dan pakai Handschoen sbllm pemeriksaan, sbllm px swab hati2 menggunakan antiseptik karena akan mempengaruhi hasil pemeriksaan, diganosis kurang lengkap, obatnya bisa ditambah 1 jenis obat lagi ya dek.
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Alhamdulillah sudah baik
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	ax lengkap, px kurang periksa genital/ostium uteri, dx kok normal pdhl ad akeluhan flek2 kan? hitung kehamilan benar, edukasi jd kurang ya
STATION IPM PEDIATRIC 2	pemeriksaan neurologis kurang satu, diagnosis encephalitis tanpa kejang? diagnosis banding yang benar 1. ketika membaca soal diperhatikan lagi ya, diskenario pasien tidak ada kejang ataupun riwayat kejang. untuk tatalaksana definitif terkait kausa penyakit justru belum diberikan. yakin pasiennya mau dipulangkan?? dibaca lagi ya untuk planing yang benar sesuai kasus ini
STATION PEDIATRIC 1	anamnesis yang penting masih ada yang belum ditanyakan (faktor resiko, riwayat khusus pada pasien anak). Px fisik masih ada yang kurang pada bagian abdomen dan ekstremitas. Tx tetap perlu hitung kebutuhan cairan rehidrasi/oralit. edukasi terkait masalah pasien masih kurang.

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022****19711038 - HANINTYA FILDZA ADHANI**

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	Dx dan DD ada sedikit ketidaksesuaian.
STASION GNEKOLOGI	anamnesis sudah baik menggali faktor resiko, tapi terlalu lama di anamesis ya hanin, px fisik blm cuci tangan dan pakai handschoen, diagnosis kurang lengkap, tatalaksana belum disebutkan kehabisan waktu.
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Alhamdulillah sudah baik
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	keluhan utama kurang digali mendalam ya, px cukup lengkap kurang genitalia/ostium uteri saja, dx normal ya muncul flek usia segt??
STATION IPM PEDIATRIC 2	interpretasi brudzinki 3 salah ya, coba dibaca lagi ketika positif yang fleksi sendi apa?. untuk diagnosis banding yang benar 1. pasiennya tidak ada kejang ataupun riwayat kejang sebelumnya. untuk tatalaksana pendahuluan masih ada yang kurang tapi sebagian sudah benar. terapi farmakologi yang dipilih sebagian sudah bagus cuma apakah pasien perlu diberi eritromisin 4x500?apakah sudah diketahui kalau penyebab penyakitnya bakterial?
STATION PEDIATRIC 1	anamnesis yang penting masih ada yang belum ditanyakan (perjalanan penyakit dari awal muncul sampai periksa, faktor resiko, riwayat khusus pada pasien anak). Px fisik masih ada yang kurang pada bagian abdomen dan ekstremitas. edukasi terkait masalah pasien masih kurang.

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022****19711040 - DWINA PERMATASARI**

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	Baik
STASION GNEKOLOGI	anamnesis sudah baik menggali faktor resiko, px genitali eksterna juga dilakukan ya sblm px genitalia interna menggunakan spekulum, px swab oke, diagnosis lebih lengkap lagi, obatnya bisa ditamba 1 jenis lagi ya,
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Manajemen waktu lebih diperhatikan nggih, proses sudah baik hanya kendala waktu, sehingga belum sampai final menentukan alat kontrasepsi yang disepakati bersama
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	ax oke, uk jg benar, kurang periksa ostium//ada flek normal y??tdk berfikir kemungkinan yg lain?
STATION IPM PEDIATRIC 2	sebelum melakukan pemeriksaan pemeriksaan fisik sebaiknya tetap informconcent terlebih dahulu ya, pemeriksaan fisik belum melakukan pemeriksaan status generalis, diagnosis banding yang benar 1. pasiennya tidak ada riwayat ataupun gejala kejang ya sesuai skenario. untuk terapi pendahuluan salah. yakin pasiennya mau dipulangkan dan tidak ada pemeriksaan lanjutan/ perujukan. nanti dipelajari lagi ya untuk tatalaksana dan manajemen kasus ini
STATION PEDIATRIC 1	Px fisik pada bagian abdomen hanya cubitan?. edukasi terkait masalah pasien masih kurang.

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711042 - REDITA AULIA FAUZIYYA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	
STASION GNEKOLOGI	anamnesis sudah baik, px gin sudah baik juga, tapi tdk cuci tangan dan pakai handschoen, saat mau swab, diagnosis sudah benar, obatnya dipelajaari lagi ya, belum tepat.
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Semua proses sudah cukup baik, tetapi penjelasan per bagian kurang detail. Koreksi paling besar proses ini adalah pada bagian komunikasi, sebaiknya pada saat menanyakan pendapat pasien mengenai alat kontrasepsi tertentu sebaiknya tidak dengan menggunakan pertanyaan tertutup/semi tertutup.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	kurang lengkap menggali keluhan lain, tdk anamnnesis ttg kebiasaan//tdk px.fisik generalis, //krn dx kurang sesuai, u.k hitungan jg tdk sesuai, edukasi jg kurang lengkap...
STATION IPM PEDIATRIC 2	untuk brudzinki 2 dan 3 salah cara melakukannya, diagnosis demam dengan encephalitis? apakah encephalitis tidak disertai demam???, diagnosis banding yang benar 1. untuk terapi pendahuluan sudah cukup baik, terapi farmakologi diberi amoksilin 300 mg/ hari?? apakah sudah yakin penyebabnya bakteri?
STATION PEDIATRIC 1	anamnesis masih ada yang perlu ditanyakan (faktor resiko, riwayat khusus pada pasien anak). Px fisik masih ada yang kurang pada bagian abdomen dan ekstremitas. Dx kurang tepat. Tx pilihan obat kurang tepat.

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711043 - ARIF JAMAL AR RASYID

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	anamnesis stresor belum tergali, diagnosis kerja keliru, edukasi kurang karena stressor belum tergali
STASION GNEKOLOGI	Ax : Anamnesisnya masih minimal sekali ya mas hanya seputar karakteristik keputihan saja dan demam. Perlu digali mas ada dispareunia tdk? post coital bleeding? Px : inspekulo : hanya dinding vagina saja. genitalia eksternanya gmna mas? kelenjar bartolini?. Prosedur swab : Jelaskan prosedurnya lengkap ya mas. dari persiapan, pasang duk, gel pake ndak?, desinfeksi luar ndak? pemilihan spekulum, pasang spekulum, dst. Ga usah pake gel ya mas, dan bagian dalam vagina tdk usah desinfeksi dengan menggunakan larutan apapun. cukup evakuasi sekret dengan kassa steril kering apabila sekret menumpuk dan menghalangi area yg dievaluasi maupun diambil sampel. Prosedur swabnya diperbaiki lg ya mas, dibaca lagi karena ada yg terbalik2. Dx : trikomoniasis --> dx salah ya mas, diperbaiki lg ya. Tx : metro 2mg SD --> terapi belum benar sesuai dengan kasus yg sebenarnya. Semangat yaa :)
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	penggalan saat anamnesis masih sangat kurang. jadi belum tau kondisi yang sekarang terjadi di pasien bagaimana. untuk kebelakangnya sudah baik.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	rps masih bs digali lagi terkait status hidrasi skrng, apa saja yang masih bs masuk untuk nutrisi pasien, sdh on terapi blm? apakah ada tanda2 bhaya, dll, px general : hanya kepala dan ekstremitas sj, obs: sempurna, butuh waktu yang agak lama u cek UK ( tp salah hitungnya), dx: salah UK nya, dan waktu habis blm sampai ke edukasi
STATION IPM PEDIATRIC 2	sudah tenang, sesekali tampak bingung; usulan PF tidak sistematis, belum menanyakan kesadaran; px neuro bisa menyebutkan meningeal sign, refleks patologis/fisiologis; tetapi cara melakukan kerning sign dan Brudzinsky I tertukar; terapi belum komprehensif, tidak menyebutkan rawat inap, antibiotik pilihan Cefixime (??), komunikasi sudah lumayan baik, edukasi kurang mendalam secara konten
STATION PEDIATRIC 1	penatalaksanaan nonfarmakoterapi kurang lengkap, edukasi penatalaksanaan kurang tepat

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022****19711044 - VIOLETTA MEITRIE SUGIANTO**

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	padahal stressornya sudah tergali sebagian, tapi gak bisa menggali lebih dalam,, harusnya dikejar kalau hkehilangan anak bagaimana rencana punya anak lagi dan kehidupan dengan suami/terkait pernikahan
STASION GNEKOLOGI	Ax : dispareunia? post coital bleeding? umur brp pertama kali coitus? kapan terakhir coitus?, dll yg masih memungkinkan relevan. Px : kelenjar bartolini? inspekulo bagaimna?. Penunjang : prosedur benar dan lengkap. Dx : KVV. --> perbaiki ya mbak Vio belum benar :( anamnesisnya disempurnakan lg ya mba. Tx : belum benar krn mengikuti terapi kkv. Semangaaat mba Vio...;)
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	penggalian sudah sangat baik. tetapi ketika memberikan pilihan ada beberapa yang kurang tepat. pil tidak dapat untuk ibu menyusui? apakah semua pil vio?
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	ax cukup bagus, namun riwayat mens, vaksinasi (RPD) blm ditanyakan, UK ok, perhatikan u kondisi pasien seperti ini apa edukasi yang emergency harus dilakukan?
STATION IPM PEDIATRIC 2	sudah tenang dan secara umum bisa menjawab pertanyaan dengan baik; tidak menanyakan kesadaran; px neuro sudah baik; tatalaksana sudah cukup baik diusulkan, termasuk ceftriaxone dan dexametasone, tetapi tidak menyarankan ranap --> semangat belajar
STATION PEDIATRIC 1	tidak perlu parasetamol, evaluasi suhu pasca rehidrasi

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711045 - MUHAMMAD TAUFIQURRAHMAN GURETNO

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	stressornya belum tergali, edukasi stressor jadi belum tepat
STASION GNEKOLOGI	Ax : masih perlu menggali beberapa data lg ya mas yg relevan dengan kasus. Px : genitalia eksterna dari mons pubis, labia mayor minor sampai ke perineum bagaimana? vulva? kelenjar bartoloni? Px KOH bener sampe dr fornix?. Pemeriksaan Giemsa ambil sampel di fornix melihat gambaran trofozoit atau tdk. Gram pengambilan sampel pada fornix posterior juga?. Whiff test sampel dari dinding vagina --> bener ga?. Prosedur swabnya belum ada yg bener, masih salah2 dan terbolak balik ya mas. baca lagi yaa. kalau begitu berpengaruh sama hasil seharusnya. Dx : Benar. Tx : penulisan resepnya benerin ya mas. kalo dosis yg digunakan utk kasus tsb adalah 1 gram maka penulisan di resepnya tetap sesuai degan sediaan dosis obatnya yaitu misal 500 gram. nanti dosis utk kasusnya yg 1 gram dituliskan di signaturanya, jadi 1 dd tab II. Penulisan nomero di resepnya juga menyesuaikan berarti harus diresepkan 2 tablet. walopun dosis tunggal tapi kita menyesuaikan juga dgn sediaan dosisnya. Terapinya hanya 1 aja kah mas? coba dibaca2 lg ya.
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	kalimatnya diatur lagi ya taufiq. biasakan anamnesis juga sistematis, jangan loncat-loncat. penggaliannya masih sangat kurang. ini konseling KB, harusnya dijelaskan dahulu semua yang cocok dan tidak cocok dengan pasien, bukan langsung mengatakan "ibu, kalau saya suntik ibu mau tidak ya? keberatan tidak?". malah bertanya gambar bentuk sediaan ditunjukkan ke pasien atau tidak.. ya pasti ditunjukkan dong Taufiq, bagaimana mau menjelaskan kalau tidak ditunjukkan. :D besok dirapikan lagi print2annya ya, dipotong2, jadi pasien tidak bingung yang mana yang dijelaskan. penjelasan mengenai penggunaan pil kurang tepat, ragu-ragu juga.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	rps masih bs digali lagi terkait status hidrasi skrng, apa saja yang masih bs masuk untuk nutrisi pasien, sdh on terapi blm? apakah ada tanda2 bhaya, dll. uk ok, antropometri (-), u kondisi pasien seperti ini apa edukasi yang emergency harus dilakukan?
STATION IPM PEDIATRIC 2	sudah tenang dan lumayan lancar; PF yang diusulkan cukup sistematis; px neuro hanya mengusulkan meningeal sign, tanpa refleks patologis/fisiologis; tatalaksana kurang komprehensif, tidak mengusulkan ranap; komunikasi edukasi sudah lumayan baik
STATION PEDIATRIC 1	anamnesis kurang spesifik mengeksplorasi diare dan tanda dehidrasi, diagnosis kurang lengkap, penatalaksanaan nonfarmakologi tidak sampai menyebutkan volume cairan yg dibutuhkan sesuai plan C, mengapa masih diberikan rehidrasi oral??, edukasi ttg diare dan penatalaksanaan kurang tepat

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022****19711046 - SAJJAD KHAIRUNNAS**

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	anamnesis stresor belum tergali, diagnosis kerja keliru, edukasi kurang karena stresor belum tergali
STASION GNEKOLOGI	Ax : Masih perlu dilengkapi lg ya mas. data masih minimal. Px : tidak menilai genitalia eksterna. inspekulo tdk dilakukan. Prosedur swab : Dx : trikomoniasis --> perbaiki dx nya ya mas Sajjad. Tx : belum benar. tidak sesuai dengan kasus yg sebenarnya. Lebih teliti lg yaa.. Prosedur swab disempurnakan lg.
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis terlalu minimalis, jadi kurang sesuai indikasi dan kontraindikasi. hampir semua pilihan KB dijelaskan. bila KB dihentikan langsung bisa menimbulkan kehamilan? bener seperti itu sajjad?
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	rps masih bs digali lagi terkaikt status hidrasi skrng, apa saja yang masih bs masuk untuk nutrisi pasien, sdh on terapi blm? apakah ada tanda2 bhaya, dll, RPD, menstruasi, kebiasaan dll masih perlu ditanyakan, antropometri tdk ditanyakan? obs : ok, edukasi kurang lengkap, apa yang harus dilakukan u kondisi seperti ini apakah perlu ada perawatan intensif?
STATION IPM PEDIATRIC 2	sudah tenang, tetapi kurang bisa menjawab dengan baik; usulan PF sudah baik; px neuro hanya bisa menyebutkan sedikit meningeal sign, semua salah deskripsi cara melakukan, tidak menyebutkan refleks patologis/fisiologis; tidak menyarankan ranap, menyuruh pasien pulang tanpa px lanjutan; memberikan assurance bahwa pasien aman (?)
STATION PEDIATRIC 1	anamnesis tidak fokus diare atau dehidrasi, pemeriksaan fisik tidak runtut, diagnosis kurang lengkap, penatalaksanaan tidak sesuai dengan diare cair akut dengan dehidrasi berat, cairan infus tidak sembarang ya, oralit tboleh lewat infus!!, edukasi kurang sesuai

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711047 - FIDELA RIFDHAWATI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	anamnesis stresor belum tergali, diagnosis kerja keliru, edukasi kurang karena stressor belum tergali
STASION GNEKOLOGI	Ax : Dilengkapi lg yaa penggalian datanya yg relevan sesuai dengan keluhan pasien. Px : kelenjar bartolini gimana?. inspekulo?. Prosedur swab : sdh benar tanpa menggunakan gel dan bagian dalam vagina tdk didesinfeksi dengan larutan apapun. Dx : belum benar. diperbaiki ya. Tx : Ceftriaxon dituliskan yaa bentuk sediaan obatnya apa?. Azitromisiny diperbaiki ya dosisnya yg dituliskan di resep sesuai dengan dosisnya si azitromisiny tsb yaitu 500mg. bukan ditulis 1 gram. jadi nanti 1gramnya dituliskan di signaturanya. 1 dd II penulisaannya. :)
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	penjelasan mengenai penggunaan alat KB beberapa kurang tepat, misal jika lupa minum beberapa hari bagaimana..
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	ax cukup menyita waktu lama, namun terlalu umum yang ditanyakan, tdk tajam sesuai dengan diagnosa pasien. UK ok, obs leopold hanya sampai 2, edukasi yang spesifik u kasus ini blm dijelaskan, tp lebih ke arah hamil yang umum saja.
STATION IPM PEDIATRIC 2	sudah tenang, belum terlalu lancar memberi jawaban; usulan PF belum menanyakan kesadaran, suhu; px neuro sudah baik; tatalaksana sudah lumayan terarah, tetapi belum komprehensif, tidak menyarankan ranap; komunikasi edukasi sudah lumayan baik dan berempati
STATION PEDIATRIC 1	diagnosis kurang lengkap, edukasi terkait etiologi diare tidak tepat

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711049 - INDAH SYAVITRI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	spertanyaan sudah lengkap sebenarnya hanya kurang digali sedikit dari faktor keluarga (pernikahan dan anak)
STASION GNEKOLOGI	Ax : lengkap. Px : Jangan hanya enilai discharge pd vulva aja ya.seluruh bagian dari genitalia eksternanya gimana? kelenjar bartolini gm? inspekulonya? Prosedur swab benar tapi kebanyakan ragunya saat dikonfirmasi :D. Dx : kvv --> dxnya diperbaiki yaa :) Tx : flukonazol 150mg SD
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	kontak mata dengan pasien agak kurang, lebih banyak melihat ke bawah ke kertas catatan. beberapa kali sempat bingung dan ragu-ragu. penggalan anamnesis masih kurang.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	rps masih bs digali lagi terkait status hidrasi skrng, apa saja yang masih bs masuk untuk nutrisi pasien, sdh on terapi blm? apakah ada tanda2 bhaya, dll, (kurang sempurna juga di R kebiasaan/sosial), UK (salah), DJJ (-), leopold 4 lupa dilakukan, dx uk salah, edukasi harusnya yang sesuai dengan kondisi pasien dl yang didahulukan ya, bukan yang general pada pasien hamil.
STATION IPM PEDIATRIC 2	tampak sangat bingung dan lupa materi; PF cukup baik dan sistematis; px neuro hanya bisa menyebutkan refleks patologis/fisiologis (tanpa deskripsi apa saja), rangsang meningeal lupa sama sekali, cara memeriksa rangsang meningeal lupa semua; diagnosis salah total (kejang, epilepsi ???); tatalaksana juga hanya bisa menyebutkan diazepam (dosis lupa), terapi lain lupa sama sekali, tidak menyarankan ranap; edukasi tidak mendalam --> Belajar lagi !
STATION PEDIATRIC 1	diagnosis kurang lengkap hanya menyebutkan disre dengan dehidrasi saja, tidak menyebutkan volume kebutuhan cairan dan cara pemberian untuk rehidrasi, edukasi ttg penyakit dan penatalaksanaan tidak tepat

## FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022

19711051 - FAYIK NISAUL BALAD ROSADI

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	ok
STASION GNEKOLOGI	Ax: cukup lengkap//Px Gyn:cukup lengkap//Swab:pembersihan bagian luar tidak tepat jika menggunakan savlon, endoserviks belum dilakukan pemeriksaan//Dx: benar kurang lengkap//Th. tepat, dosis sesuai, sediaan yang belum sesuai
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	kan maunya 1-2 tahun lagi, kenapa yg ditawarkan 3-5 tahun jd apakah implant tepat ditawarkan? selebihnya ok
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis pernikahan ke berapa itu SENSITIF,ax ok, px ok, dx ok, rencana tindakan dan edukasi kurang tepat ya
STATION IPM PEDIATRIC 2	dx benar, dd tidak lengkap, terapi tidak lengkap, hanya antipiretik, edukasi mengarahkan ke rawat jalan kesan memberikan harapan
STATION PEDIATRIC 1	perhitungan kebutuhan cairan sdh benar, namun realisasi tetes per menit keliru. anamnesis dan px fisik baik

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711052 - SITTI DWI WANI MUKHTARI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	1 DD sesuai
STASION GNEKOLOGI	Ax: RPD dan RPK belum digali lebih lanjut//Px Gyn:cukup lengkap//Swab:pengambilan spesimen endoserviks belum dilakukan, hanya dari forniks posterior utk px gram?//Dx.tidak tepat//Th.kurang tepat
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	pil kombinasi itu apakah mengganggu siklus menstruasi baca lagi
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis ok, jangan menghitung usia kehamilan di tengah anamnesis, karena terlihat zonk ada jeda waktu tidak ngapa2in pasiennya, tidak nyaman, lakukan saat pemeriksaan, usia kehamilan salah, dx kurang lengkap, edukasi kurang tepat untuk rencana selanjutnya
STATION IPM PEDIATRIC 2	px neurologis kurang lengkap, terapi alurnya sdh benar namun pasien anda sting rawat jalan bukan inap,
STATION PEDIATRIC 1	perhitungan kebutuhan cairan sdh benar, namun realisasi tetes per menit keliru. anamnesis dan px fisik baik

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022****19711053 - FADILLA RIESTY**

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	1 DD sesuai
STASION GNEKOLOGI	Ax: cukup lengkap//Px gyn:baru pemeriksaan genitalia eksterna dan serviks//Swab: toilet vulva dengan povidone iodine kurang tepat//Dx benar kurang tepat//Th.pilihan obat dan dosis tepat, lama pemberian kurang tepat
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	tdk semua hormonal mempengaruhi menstruasi lho ya, ayooo dipelajari lebih detil hormonalnya, pasiennya kan sudah baik banget, ngasih informasi yg lengkap, jadi kuncinya gali informasi di awal tujuan pasien, kondisi pasien, keinginannya bagaimana, indikasi dan kontra nya apa, nah baru menawarkan alternatif yg cocok
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis ok, sebelum periksa minta izin dulu, biasakan IC, belum periksa TFU, terapi ok, lain2 ok
STATION IPM PEDIATRIC 2	dx benar, dd salah, terapi kurang lengkap
STATION PEDIATRIC 1	px fisik tidak lengkap, vital sign tidak lengkap, perhitungan hanya sampai kebutuhan cairan, tidak bisa menghitung tetesan per menit. tidak disuruh mondok pdhl sdh di dx dehidrasi berat

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711055 - DYAH SEKAR AYU KUSUMANINGPUTRI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	anamnesis bisa dibuat lebih terarah, sehingga kondisi pasien bisa lebih tergali...1 DD sesuai...perbaiki komunikasi non verbal
STASION GNEKOLOGI	Ax: cukup lengkap//Px Gyn:cukup lengkap//Swab:prosedur lengkap dan baik//Dx: benar kurang lengkap//Th. tepat dosis sesuai//Komunikasi baik :), memperhatikan kenyamanan pasien
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	kalo konseling kb itu sebaiknya gali dulu secara mendalam tujuan keinginan, indikasi, kontra indikasi kondisi kesehatan secara komprehensif, sehingga bisa dicarikan alternatif yg tepat jadi tidak semua dijelaskan 1 1 terus ditanya ke pasien, ini tidak efektif, kemudian pilihan yg diambil juga harus tepat reasoningnya. pemahamanmu tentang hormonal juga masih ada yg tidak tepat terkait efek samping (tergantung hormonal yg mana) dan kesuburannya
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis pernikahan ke berapa itu SENSITIF, sebisa mgkn jgn ditanyakan, Anamnesis kurang lengkap terutama riwayat haid, status hidrasi mukosa dan cowong jangan lupa dinilai, usia kehamilan salah, diagnosis sudah loengkap namun salah usia kehamilan, edukasi kurang tepat, harusnya rawat inap y
STATION IPM PEDIATRIC 2	sudah sesuai, hanya terapi kurang lengkap
STATION PEDIATRIC 1	dx et causa cholera tanpa px penunjang faeces. perhitungan kebutuhan cairan tidak tepat.

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711057 - MUHAMMAD RAFI HABIBI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	anamnesis bisa dibuat lebih terarah, sehingga kondisi pasien bisa lebih tergali...1 DD sesuai...perbaiki komunikasi non verbal
STASION GNEKOLOGI	Ax: RPD, RPK dan kebiasaan belum ditanyakan//Px Gyn:baru px genitalia eksterna//Swab:langkah persiapan kurang detail,tempat pengambilan spesimen tidak tepat, untuk pemeriksaan apa juga tidak tepat//Dx: tidak tepat//Th.tidak tepat
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	jangan buru2 menyarankan iud implant, gali dulu keinginan pasien seperti apa terkait kontrasepsi ini, indikasi dan kontraindikasi yg ada pada pasien, baruuu kemudian berikan alternatif yg boleh/tepat, jadi menggali informasi dari pasien itu sangat penting dlm konseling, alternatif yg diberikan tidak tepat ya, nikah baru 1 tahun kb alami tuuu bukan saran yg tepat, AML juga kan ada kontra nya pada pasien, jd jangan ditawarkan, ga ada gunanya.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Jangan gunakan pertanyaan *ADA KEPERLUAN APA?* KARENA JELAS PASIEN MAU PERIKSA, Anamnesis pernikahan ke berapa itu SENSITIF, ax kurang lengkap, px fisik antropometri belum, status hidrasi belum, px fisik kurang lengkap, belajar lagi cara periksa leopold dan djj, dx kurang usia kehamilan, edukasi belum
STATION IPM PEDIATRIC 2	tolong dipersiapkan lagi yg lebih baik secara materi anda blm siap di station ini
STATION PEDIATRIC 1	tidak perlu dibilang mohon dijawab sejuur2nya, krn bukan kasus sensitif. kasus darurat, scr psikologi pasien akan mengatakan yg jujur. vital sign hanya cek suhu. dx diare dg dehidrasi tinggi, bgm maksudnya ?. disuruh konsumsi makanan yg bergizi tinggi,harus tetap minum susu. berikan makanan sedikit2. tidak diminta mondok dan infus. tidak menghitung kebutuhan cairan.

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711058 - MUHADZIB ASHIMULHAQ

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	ok
STASION GNEKOLOGI	Ax: cukup lengkap//Px Gyn:cukup lengkap//Swab:pembersihan bagian luar tidak tepat jika menggunakan savlon//Dx: benar kurang lengkap//Th. tepat dosis sesuai, sediaan yang belum sesuai
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	menggali informasinya sebenarnya sudah sangat baik Jib, tapi kalo implant utk 1 tahun aja sepertinya perlu dilihat lagi, tetapi alternatif yg lain sudah baik
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis pernikahan ke berapa itu SENSITIF, jangan ditanyakan, anamnesis RPS kurang, px fisik belum cek antropometri, diagnosis ok, edukasi dan rencana tindakan selanjutnya kurang tepat
STATION IPM PEDIATRIC 2	dx benardd hanya 1, terapi tidak lengkap, edukasi kurang sesuai
STATION PEDIATRIC 1	perhitungan kebutuhan cairan tidak diberikan secara bertahap dan tidak dihitung tetes per menit, tidak diedukasi utk infus dan mondok, anamnesis kurang komprehensif.

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022****19711059 - RADEN MUHAMMAD BAGUS MULIAWAN**

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	kurang mampu menggali stressor (banyak yg masih bisa digali, cth: sedih pada diri sendiri, r.pernikahan, dsb --> di sini sebetulnya ada stresornya juga), DX salah (cukup GAD saja, tidak perlu ditambah depresi ringan), edukasi belum mencakup memberikan contoh kegiatan fisik-sosial yg membantu mengatasi, edukasi keagamaan, ditegaskan juga apakah perlu dirujuk/tidak. bila perlu dirujuk ke mana. DD betul 1, edukasi belum mencakup memberikan contoh kegiatan fisik-sosial yg membantu mengatasi, edukasi keagamaan, ditegaskan juga apakah perlu dirujuk/tidak, nggih. Semangat, yg berikutnya pasti lulus!
STASION GNEKOLOGI	komunikasi untuk sambung rasa baik, memberi feedback dan merespon secara verbal dan non verbal. px fisik belum palpasi, px swab agak kurang runtut prosedurnya, jumlah usapan benar. dx benar, tx benar, tapi sediaan azitromicin yg 1 gram sepertinya tdk ada (perlu cek ketersediaan sediaan disesuaikan dengan dosisnya, jadi bukan hanya dosis yang benar)
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Sudah baik prosesnya, tetapi untuk komunikasi diusahakan untuk lebih mendengarkan keinginan pasien terlebih dahulu, tidak terlalu memaksakan kehendak dokter
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	dx nya dihitung kembali, axnya lebih digali terkait gejala kegawatanya ada atau tidak, edukasi sesuaikan kondisi..kurang tepat utk kasus ini
STATION IPM PEDIATRIC 2	px fisik belum menemukan sumber infeksi, dx dan DD lumayan, terapi hampir terlewat
STATION PEDIATRIC 1	Anamnesis kurang riwayat spesifik untuk anak-anak. Kurang pemeriksaan antropometri, baru ditanyakan saat mau menghitung kebutuhan cairan. Tetesan infus salah menghitungnya.

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022****19711060 - RAAFI HAIDAR ARRASYID**

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	kurang mampu menggali stressor (banyak yg masih bisa digali, cth: sedih pada diri sendiri, r.pernikahan, dsb --> di sini sebetulnya ada stresornya juga), dd baru benar satu, ditegaskan juga apakah perlu dirujuk/tidak. bila perlu dirujuk ke mana, edukasi belum mencakup memberikan contoh kegiatan fisik-sosial yg membantu mengatasi, edukasi keagamaan
STASION GNEKOLOGI	ax cukup baik, px fisik belum palpasi dan bimanual, px swab kurang sistematis, langsung swabnya, baru 3 swab. dx herpes vaginalis. tx metronidazol, kurang tepat untuk herpes maupun kasus ini
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Proses sudah cukup baik mas, latuih kembali untuk komunikasi non verbal pasien ya mas seperti kontak mata, dsb.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	px dilengkapi dan dibenahi prosedurnya, diagnosis di koreksi lagi, komunikasinya yang mantap dan jelas ya, jgn seperti orang membaca.edukasi nya sesuai kan dg kondisi pasien
STATION IPM PEDIATRIC 2	px brudzinski 2 dan kernig caranya salah, terapi kurang lengkap.
STATION PEDIATRIC 1	Pemeriksaan fisik kurang lengkap, yaitu tanda vital (nadi, respirasi, suhu). Diagnosis salah. Bukan Cholera ya, cukup. Diare Cair Akut dengan dehidrasi berat. Rehidrasinya rumusnya salah ya, belajar lagi untuk anak umur kurang dari 1 tahun.

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022****19711061 - RAHMA AYU MAEKA PUTRI**

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	sebetulnya pendekatan ke pasien sudah lumayan baik, hanya kurang mampu menggali stressor (banyak yg masih bisa digali, cth: sedih pada diri sendiri, r.pernikahan, dsb --> di sini sebetulnya ada stresornya juga, dll), dx dan DD tertukar nggih (dx utamanya sebetulnya yg GAD), tapi DD masih benar satu, ditegaskan juga apakah perlu dirujuk/tidak. bila perlu dirujuk ke mana, edukasi masih kurang, cth: belum mencakup memberikan contoh kegiatan fisik-sosial yg membantu mengatasi, edukasi keagamaan. Semangat, yg berikutnya pasti lulus!
STASION GNEKOLOGI	ax cukup baik. px fisik baru inspeksi dan inspekulo. px swab kurang runtut prosedur awalnya. dx BV keliru. tx keliru
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Alhamdulillah sudah baik prosesnya, hanya menggali riwayat pasien kurang adekuat saat diawal, alhamdulillah tergali setelah selesai konseling, cobalah untuk bertanya dengan lebih sistematis
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	pxnya komplit ya, dari awal sampai ANC nya, dx dibetulkan, edukasi sesuaikan dengan kondisi ibunya sekarang, mula muntah gak bisa makan diminta makan yang banyak..gmn hayo
STATION IPM PEDIATRIC 2	untuk brudzinski 2 yang dilihat fleksi kaki kontralateralnya bukan dari nyerinya ya. Dx sesuai, tapi DD benar 1, tx antipiretik, antiviral (?) saja
STATION PEDIATRIC 1	Kurang menanyakan riwayat khas anak-anak, Kurang menilai akral dingin dan CRT >2 detik, Salah menghitung kebutuhan cairan dan salah dalam menghitung tetesan infus. Coba belajar lagi cara rehidrasi unuk diare dengan dehidrasi berat pada anak kurang dari 1 tahun.

## FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022

19711062 - RAISA KAMILA PUTRI

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	sebetulnya pendekatan ke pasien sudah lumayan baik, hanya kurang mampu menggali stressor (banyak yg masih bisa digali, cth: sedih pada dirinya sendiri, r.pernikahan, dsb --> di sini sebetulnya ada stresornya juga, dll), ditegaskan juga apakah perlu dirujuk/tidak. bila perlu dirujuk ke mana, edukasi masih kurang, cth: belum mencakup memberikan contoh kegiatan fisik-sosial yg membantu mengatasi
STASION GNEKOLOGI	ax px fisik dan px swab benar, dx benar, tx benar
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Alhamdulillah sudah baik, hanya manajemen waktunya lebih diatur kembali nggih mbak
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	dx dibetulkan dan dilengkapi UK nya, edukasi sesuaikan kondisi pasien, watu habis saat edukasi
STATION IPM PEDIATRIC 2	tx antibiotik belum disebutkan,
STATION PEDIATRIC 1	Cukup bagus, anamnesis kurang riwayat kehamilan, persalinan, pemberian makan, tumbuh kembang dan imunisasi. ASI diberikan terus walaupun masih dirawat.

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711065 - SHAFEEQ ABIYOGA FAWRESTU

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	sebetulnya pendekatan ke pasien sudah lumayan baik, hanya kurang mampu menggali stressor (banyak yg masih bisa digali, cth: sedih pada dirinya sendiri, r.pernikahan, dsb --> di sini sebetulnya ada stresornya juga, dll), ditegaskan juga apakah perlu dirujuk/tidak. bila perlu dirujuk ke mana, edukasi masih kurang, cth: belum mencakup memberikan contoh kegiatan fisik-sosial yg membantu mengatasi, DX sudah tepat, tapi DD masih salah semua. Semangat, yg berikutnya pasti lulus!
STASION GNEKOLOGI	sambung rasanya bagus, mencoba menunjukkan pengetahuan akan tempat tinggal. px fisik baru inspekulo, px swab kurang runtut urutan swabnya, dx trichomoniasis, tx metro 2g. cek kembali kriteria dx. di akhir sesi mengubah dx menjadi candidiasis dan tx fluconazole masih keliru
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Alhamdulillah proses konseling sudah baik, boleh menambahkan lebih detail kembali informasi minum obat pil KB (waktu, bagaimana jika terlambat meminum)
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	px fisik dilengkapi, dx dilengkapi UK nya, edukasi sesuaikan kondisi pasien,
STATION IPM PEDIATRIC 2	px fisik kurang terarah, brudzinsky 1 klo yang terangkat kaki kiri positif, klo kaki kanan negatif dok..... dx dan dd terbalik, tx rawat inap
STATION PEDIATRIC 1	Riwayat kehamilan, persalinan, pemberian ASI dan makanan, tumbuh kembang dan imunisasi belum, pemeriksaan fisik kurang keadaan umum, kesadaran tanda vital dan antropometri. Diagnsosis kurang lengkap yang betul diare cair akut dengan dehidrasi berat. tetesan infusnya salah menghitungnya, tidak menjelaskan evaluasinya. Juga tidak mengedukasikan secara detil apa yang harus dikerjakan oleh keluarganya.

## FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022

19711066 - DIMAZ ABDILLAH DAUD ESSA

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	sebetulnya pendekatan ke pasien sudah lumayan baik, hanya kurang mampu menggali stressor (banyak yg masih bisa digali, cth: sedih pada dirinya sendiri, r.pernikahan, dsb --> di sini sebetulnya ada stresornya juga, dll), ditegaskan juga apakah perlu dirujuk/tidak. bila perlu dirujuk ke mana, edukasi belum sempat dilakukan, sempat blocking (sehingga menjadi kurang bisa mengarahkan cerita pasien juga), DX sudah tepat, tapi DD masih salah satu. Semangat, yg berikutnya pasti lulus!
STASION GNEKOLOGI	ax kurang dalam, perlu menggali RPS terkait hubungan suami istri dan keluhan pada suami. px fisik sdh inspeksi, inspekulo, bimanual, belum palpasi. px swab langsung swabnya tanpa penjelasan urutan sebelumnya, jumlah swab kurang. dx dan tx keliru
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Keseluruhan proses sudah baik, hanya saat anamnesis kurang begitu adekuat dalam menggali riwayat kesehatan pasien saat ini
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	px fisik leopold prosedur dibaca kembali, diagnosa umur kehamilan bisa dihitung kembali, edukasi perlu dikasih cairan tidak?kok bingung mas..he
STATION IPM PEDIATRIC 2	brudzinski caranya salah, babinsky salah, kaku kuduk jga salah, mendadak dx benar, tapi terapi salah
STATION PEDIATRIC 1	Anamnesis khas anak belum ditanyakan, diagnosis tidak tepat, dehidrasinya berat ya Mas. Sehingga terapinya adalah infus.

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711067 - RENALDY SUPRAYOGA RAMADHAN

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	Ax masih banyak yang kurang digali termasuk stressor belum tergali, RPD, RPK, Riw perinatal, kanak2, remaja dan dewasa perkembangan belum digali, pekerjaan, perkawinan, dan kebiasaan sosial belum tergali, dx oke dd benar 1, edukasi kurang sesuai stressor kurang melibatkan pasien, waktu sia 6 menit ya dek (sebaiknya lebih menggali lagi di axnya).
STASION GNEKOLOGI	Ax : masih minimal, terlalu cepat axnya, shg belum maksimal data yg didapatkan. Penunjang : Px : genitalia eksterna dilengkapi ya. kelenjar bartolini gmn?. Swab : Tidak perlu menggunakan gel ya mas. Prosedur dalam tanpa deinfeksi antiseptik benar. Prosedur tdk menguasai betul. Dx : oke. Tx : dikasi asyclovir seriusan ni mas? etiologinya krn apa terapinya juga disesuaikan ya dgn dx yg sebenarnya :).
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	penggalian mengenai lahiran dan kondisi saat ini belum lengkap, keluhan pasien saat ini yang dijadikan indikasi dan kontraindikasi dalam pemilihan KB belum tergali. KB yang ditawarkan hanya 2 IUD dan implant dengan alasan yang sesuai hanya itu? jika menunda hanya 1-2 tahun apakah benar kedua tersebut saja yang terbaik? KB pil hanya menawarkan pil kombinasi saja.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	sudah baik namun belum menyampaikan kapan kontrol lagi ke dokter
STATION IPM PEDIATRIC 2	belum melakukan px KU dan kesadaran, belum mencari sumber infeksi, px neurologis cukup, dx utama betul, dd hanya 1 yang betul, tx sangat kurang hanya menyebutkan diazepam saja, belum ada antipiretik, antibioti dan penanganan awal lain, edukasi kurang
STATION PEDIATRIC 1	anamnesis tidak fokus, pemeriksaan fisik tidak runtut, diagnosis kurang lengkap, penatalaksanaan sdh mengetahui plan rehidrasinya tetapi formulanya kelupaan, edukasi masih minimal

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711068 - WIDYA YURISKA PRATIWI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	Ax masih ada yg belum digali termasuk stressor belum tergali, Riw perinatal, kanak2, remaja dan dewasa perkembangan belum digali, pekerjaan, perkawinan, dan kebiasaan sosial belum tergali, dx oke dd benar 1, edukasi kurang sesuai stressor kurang melibatkan pasien, waktu sisa 8 menit ya dek (sebaiknya lebih menggali lagi di axnya).
STASION GNEKOLOGI	Ax : pengaliannya data masih minimal. Beberapa poin penting terkait info sesuai kasus tdk tergali. Px : hanya menilai introitus vagina dan kelenjar bartolini saja. Prosedur swab benar, tanpa gel, bagian dalam vagina tanpa desinfeksi, namun step2 swab yg disampaikan kebolak balik ya mba. coba deh dicek, tes amin sampelnya berasal dr mana bener kah bagian dinding vagina? trus yg sampelnya dari fornix pemeriksaan apa?. Cek kembali bener ada yg pakainya Giemsa kah? bukan pengecatan Gram?. Trus Giemsa buat lihat parasit? --> coba dibaca lg yaak prosedurnya agar tdk ada yg keiru ;) Dx : Perbaiki dxnya yaa mbak Widya. Bukan kvv. Tx : klotramizol --> Txnya juga ga belum sesuai kasusnya. pun kalau kvv nama obatnya kepleset itu yak non.. :D.
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Tidak menggali riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, riwayat KB , metode KB yang diketahui saat ini, rencana KB. riwayat menyusui belum tergali mendalam apa permasalahannya saat ini.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	anamnesis perlu diperdalam ya
STATION IPM PEDIATRIC 2	px fisik belum mengusulkan antropometri, belum periksa faring dan tonsil. px neurologi hanya menjelaskan 3 px meningeal sign..belum mengusulkan px neurologi yg lain. dx salah. satu DD betul. tatalaksana tidak lengkap. edukasi sebagian kurang sesuai dengan kondisi pasien.
STATION PEDIATRIC 1	penatalaksanaan kurang tepat mengapa masih diberikan oralit padahal sdh plan C?? edukasi tidak tepat ttg etiologi diare cair akut dan penatalaksanaan

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711071 - DIAN ASTRI NOVIANDY

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	sudah baik
STASION GNEKOLOGI	Ax : oke, sdh baik. Px : genitalia eksterna -> oke. Kelenjar bartolininya gmn?. Prosedur swab : tidak usah pakai gel ya mba dan bagian dalam vagina tidak usah didesinfeksi ya mba kalau kepentingannya utk diagnostik. Dx : belum benar --> diperbaiki lg yaa mba perhatikan baik2 keseluruhan data yg sudah didapt. Tx : benar. Semangaaat :)
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	penjelasan mengenai masa subur di kalender agak belibet, susah dipahami dan diinget pasien.. dihari ke 14 contoh tanggal 31 januari HPMT nya, kok jadi tgl 20 masa suburnya?
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	sudah baik namun belum menyampaikan kapan kontrol lagi ke dokter
STATION IPM PEDIATRIC 2	px fisik +neurologis bagus sudah menyebutkan babinski juga, sudah mencari sumber infeksi. dx betul. dd kurang satu. belum cuci tangan. Terapi baru menyebutkan rawat inap dan antibiotik saja dg dosis yg tepat. terapi lain belum disebutkan.
STATION PEDIATRIC 1	anamnesis tidak mengeksploasi diare cair, diagnosis tidak benar (mengapa kolera padahal tdk ada tanda yang mendukung), tatalaksana pemberian oralit tidak sesuai dehidrasi berat

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711072 - NIDA FAUZIYAH

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	sudah baik
STASION GNEKOLOGI	Ax : Oke, sudah lengkap. Baiknya ada dicrosscheck jg yaa mba Nida. Px : inspeksi genitalia eksterna oke. kelenjar bartolini?. Inspekulo : oke. Penunjang : swab prosedurnya banyak yg lupa, kapas lidi juga kelupaan :). Spt ngeblank pas prosedur swab lama mikirnya shg banyak waktu terbuang. Dibaca lg yaa mba Nida pengambilan sampelnya di bagian mana, didiamkan brp menit atau diputar brp derajat? dioles kemana, media transportnya?, dst.. Dx : karena kandida. Tx : belum. Semangat mba ;)
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	beberapa penjelasan mengenai cara penggunaan pil masih kurang tepat. terkadang nida terlihat masih ragu-ragu dan bingung. :)
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	dx Hiperemesis gravidarum dan kehamilan ektopik..dari data ax mana yg mengarah ke dx ini ya
STATION IPM PEDIATRIC 2	pfisik dan px neurologis cukup, dx utama betul, dd kurang tepat, terapi kurang tepat belum ada farmakologi sama sekali, sebaiknya lebih memperhatikan bahwa setting tempat adalah di IGD Rumah Sakit, edukasi kurang lengkap
STATION PEDIATRIC 1	diagnosis tidak sesuai seharusnya dehidrasi berat buakn ringan-sedang, penataksanaan utk dehidrasi berat tidak sesuai, pelajari lagi definisi dan karakteristik tingkat dehidrasi

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711075 - MUHAMMAD ARIQ ATMA SAIKA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	ax sebagian kecil belum tergali, edukasi cukup baik namun perlu menyesuaikan dengan stressor
STASION GNEKOLOGI	Ax : dispareunia? post coital bleeding? hal yg meringankan dan memperberat? Px genitalia eksterna belum dari mons pubis, labia mayo minor klitoris, perineum dll? kelenjar bartolini? inspekulo belum juga. Swab : jangan dikasih gel ya mas Ariq karena tujuannya diagnostik. Untuk kepentingan diagnostik, bagian dalam vagina jangan didesinfeksi menggunakan larutan apapun ya, kalau banyak sekret cukup evakuasi dengan kassa steril kering aja. Prosedur swab diperbaiki Dx : kkv --> perbaiki dxnya ya maskarena belum benar. Tx : ketokonazol S 400mg 2dd1 --> perbaiki terapinya ya, belum sesuai dengan kasus yg sebenarnya. Semangaaat :)
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Penggalian mengenai lahiran belum lengkap sudah pindah ke menstruasi. Tidak menggali riwayat KB, metode KB yang diketahui saat ini, dan rencana KB. Sebenarnya belum tergali permasalahannya apa tetapi sudah menawarkan macam2 KB dan alhamdulillah tetap sesuai hasil akhirnya. selanjutnya harus lebih berhati2 ya Ariq, lebih dalam penggaliannya.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	dx blm, pemeriksian dan anamnesis tdik lengkap, edukasi blm disampaikan
STATION IPM PEDIATRIC 2	belum mengecek tonsil faring , blank saat px neurologis cuman menyebut hoffman saja tidak bisa menyebutkan brudzinski dst, tidak menyebutkan reflex patologis, dx utama yang disebutkan "hmm kemungkinan bisa kejang demam, atau meningitis.."
STATION PEDIATRIC 1	pemeriksaan fisik kurang mengkesplorasi diare dan dehidrasi, diagnosis kurang lengkap, edukasi etiologi diare tidak benar, penatalaksanaan kurang tepat utk dehidrasi berat, mengapa diberikan obat peroral?

## FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022

19711076 - ADI NUGRAHA

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	edukasi cukup baik namun perlu menyesuaikan dengan stressor
STASION GNEKOLOGI	Ax : dispareunia? post coital bleeding? ada faktor risiko yg ditemukan atau tdk? Px : lengkapi lg bagian2 genitalia eksternanya. kelenjar bartolini? inspekulo oke. Swab : prosedur benar, tanpa desinfeksi bagian dalam vagina dan jika sekret banyak juga sdh bagus paham dievakuasi sekretnya dengan kassa steril kering. Ada sebagian kecil prosedur swab yg perlu diperbaiki. Dx : Sifilis Perbaiki dxnya ya mas, belum benar.. Tx : cefixim 400mg SD 1dd1 --> benar. ini terapinya utk gonokokus, sesuai sama dxnya ga?
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	penggalan mengenai riwayat kelahiran belum lengkap.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	px leopold sudah dijelaskan, belum memeriksa VS, djj, diagnosis blm dilakukan, komunikasi sebagian tdk relevan, perhitungan keumur kehamilan belum benar
STATION IPM PEDIATRIC 2	tidak menanyakan KU dan kesadaran, kurang mengeksplorasi px reflex , tx cukup tetapi antibiotik yg disebutkan kurang tepat, profilaksis kejang belum disebutkan, sudah advise rawat inap, edukasi cukup sudah menyebutkan cek LCS, ketika edukasi sebaiknya netral tidak terlalu memberikan harapan atau janji bahwa pasien akan benar2 sembuh
STATION PEDIATRIC 1	penatalaksanaan rehidrasi tidak tepat untuk dehidrasi berat (hitungan volume/tetes infus), pemeriksaan fisik tidak runtut, edukasi pasien kurang tepat (mengapa hanya dianjurkan mondoknya?? padahal dehidrasinya berat)

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711079 - RINA HILMINA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	anamensis belum menggali RPS dg lbh detil apa aja yg dirasakan dan dikeluhkan terkait ggn gejala fisik maupun perasaan, RPD, Riwayat kehamilan persalinan, tumbang, masa balita sekolah remaja, ada konflik dg kelg ngga, bagaimana kondisi rumahtangga, belum tergali konseling edu blm mengarah, manajemen waktu dan mengarahkan cerita perlu diasah lg
STASION GNEKOLOGI	Ax: RPD, RPK, dan kebiasaan belum ditanyakan//Px Gyn:cukup lengkap//Swab: desinfeksi menggunakan savlon kurang tepat//Dx: tidak tepat//Th.kurang tepat
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	alternatif yg dilarang tidak tepat, karena tujuan pasien tdk tergali dg baik pilihan pasien malah tidak diperbolehkan, ini karena tdk klop antara data anamnesis yg tergali dg alternatif yg ditawarkan
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	bagus, tapi edunya kurang mondok
STATION IPM PEDIATRIC 2	dx benar, dd salah, terapi kurang pas untuk kondisi pasien, edukasi kurang komprehensif
STATION PEDIATRIC 1	tanya bgm karakteristik BAB nya, pertanyaan yg membuat pasien bingung, lbh baik langsung tanyakan karakter2 ke pasien. perhitungan kebutuhan cairan hingga tetesan permenit tepat.

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022****19711080 - ANGGHIT NAZRIL ROSYAD**

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	anamensis belum menggali RPS dg lbh detil apa aja yg dirasakan dan dikeluhkan terkait ggn gejala fisik maupun perasaan, RPD, Riw kehamilan persalinan, tumbang, masa balita sekolah remaja, ada konflik dg kelg ngga, bagaimana kondisi rumahtangga, belum tergali konseling edu blm mengarah, manajemen waktu dan mengarahkan cerita perlu diasah lg, trus kontak mata dg pasien dijaga, jadi jangan terlalu banyak menunduk kita cm lihat jambulmu aja
STASION GNEKOLOGI	Ax: RPD, RPK, dan kebiasaan belum ditanyakan//Px Gyn:belum dilakukan//Swab: desinfeksi menggunakan povidone iodine kurang tepat, tidak dijelaskan darimana pengambilan spesimennya//Dx: clamidiasis non gonorhea masih kurang tepat//Th.pilihan tepat tetapi dosisnya tidak tepat
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	lebih hati2 dalam memilih alternatif
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	ax kurang terarah, tapi px benar, dx benar hanya edunya kurang memperhatikan pasien
STATION IPM PEDIATRIC 2	px fisik belum lengkap, antropometrik tdk ditanyakan, dx benar, dd kurang lengkap, terapi kurang lengkap, antibiotik kurang sesuai, edukasi kurang memberikan informasi terkait prognosis
STATION PEDIATRIC 1	rl 100ml tanpa dihitung. suruh minum oralit masukkan pelan2. tidak diminta mondok, dx salah, px fisik tidak lengkap shg salah grade diagnosis. pasien bingung antara mondok atau tidak, dokter membolehkan pulang dg alasan tidak dehidrasi berat, namun akan diinfus lalu pulang, pasien bingung.

## FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022

19711081 - MUHAMMAD IHSAN MUMTAZ GHIFARI WIBOWO

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	anamnesis blm menggali stressor dg cukup baik, belum menyeluruh detil dan sistematis dr RPS PD PK riw perkembangan riw sosial sehari2 riw berkeluarga dkk
STASION GNEKOLOGI	Ax: riwayat kebiasaan belum ditanyakan//Px Gyn: cukup lengkap//Swab:cukup lengkap, hanya px KOH pengambilan sekret dari endoserviks tidak tepat//Dx: tidak tepat//Th.tidak tepat
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	tidak semua hormonal mengganggu siklus menstruasi lho, jadi jangan dipukul rata, kenapa koq implant ini ga cocok dg kondisi pasien ya, gunakan alat peraga ya utk mempermudah kamu menjelaskan cara pakai, kamu belum paham hormonal itu banyak jenisnya ya, yg subur lagi yg mana yg butuh waktu yg mana itu harus tau
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	ax kurang terarah, po tidak dilakukan, uh salah, kurang perhatian pada kondisi pasien yang muntah muntah
STATION IPM PEDIATRIC 2	dx sudah benar, dd kurnag lengkap, terapi kurang lengkap, edukasi kurang sesuai terkait prognosis
STATION PEDIATRIC 1	hanya dibilang mondok, tidak dihitung kebutuhan cairan, hanya diminta minum oralit, dx tidak lengkap. derajat dehidrasi tidak disampaikan.

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711082 - SALMA HERYSNI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	ax unk riw persalinan tumbuh kembang, saat remaja, riw pernikahan, sosial lifestyle, keagamaan, perlu digali jg selain rps rpd rpk, konselingnya blm benar2 mengarah
STASION GNEKOLOGI	Ax: cukup lengkap//Px gyn:belum melakukan px inspekulo//Swab:langkah swab tidak detail, pakai spatula?darimana ambil spesimen?, lalu larutan2 yang ditetaskan tidak detail//Dx tidak tepat//Th.belum karena kehabisan waktu
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	makanya jangan/ tdk perlu menjelaskan semua metode secara detil di awal, di awal itu galilah tujuan pasien, keinginannya bagaimana, indikasinya apa aja, kontraindikasinya apa aja, nahhh kalo sudah tau baru pilihkan alternatif yg mungkin dan jelasakan baru kemudian beri kesempatan pasien bertanya/memutuskan, jadi waktu juga tdk habis padahal konklusi belum didapat
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	uh salah, tfu dji tdk dilakukan, dx kurang tepat, edu di akhir bisa menentukan mondk
STATION IPM PEDIATRIC 2	dx sudah benar, dd kurnag lengkap, terapi kurang lengkap, edukasi kurang lkomprensif
STATION PEDIATRIC 1	cairan infus langsung diberikan kira2 300ml, tidak dihitung. diberikan oralit. periksa turgor kuliut tapi yg ditanyakan adl CRT

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711083 - AMRITA FATHINA FAZA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	ax unk riw persalinan tumbuh kembang, saat remaja, riw pernikahan, sosial lifestyle, keagamaan, perlu digali jg selain rps rpd rpk, konselingnya blm benar2 mengarah
STASION GNEKOLOGI	Ax: hanya seputar RPS saja//Px gyn: cukup lengkap, genitalia ekstrerna dan interna//Swab: pengambilan spesimen menggunakan spatula?? Spesimen hanya diambil dari endoserviks dan forniks posterior serta pH, kurang lengkap//Dx tidak tepat//Th.tidak tepat
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	implan yg tidak berhormon itu bagaimana?, koq bingung ya kamu dalam meberikan konseling, harusnya kamu gali secara spesfik maksud tujuan kb ibunya, dan indikasi/kontraindikasi pada pasien, sehingga yg dijelaskan spesifik saja tdk usah banyak2,kalo pasien sudah ga mau thd kontrasepsi tertentu ya ga usah belibet dijelaskan, langsung aja alternatif yg lain, pasiennya ga bisa menyusui koq disuruh menyusui gimana thooo
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	pf tdk mencari tanda dehidrasi, uh benar, tapi tidak melakukan po, tfu/djj, edu krg tepat
STATION IPM PEDIATRIC 2	anda tdk siap distasion ini, dx salah, px neurologi tdk bisa menjelaskan prosedurnya, terapi salah, edukasi blm dilakukan
STATION PEDIATRIC 1	pemeriksaan fisik krg lengkap. infus RL 100ml. hanya menyampaikan kebutuhan cairan secara rumus, kurang tetesan per menit. pemberian oralit.

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022****19711084 - HASTOMY RIZAL DHARMAWAN**

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	ax unk riw persalinan tumbuh kembang, saat remaja, riw pernikahan, sosial lifestyle, keagamaan, perlu digali jg selain rps rpd rpk, konselingnya blm benar2 mengarah
STASION GNEKOLOGI	Ax: RPS belum detail ditanyakan dan RPD belum ditanyakan//Px gyn: tidak detail hanya seputar discharge dan serviks//Swab:langkah tidak detail, pembersihan luar pakai savlon??asal sekret diambil kurang tepat, jenis-jenis pemeriksaan kurang tepat//Dx:tidak tepat//Th.
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	jangan terburu2 ngasih saran, gali dulu keinginan pasien, indikasi kontraindikasinya, baru pilihkan alternatif yg paling cocok, lalu berikan kesempatan pasien memilih, wong maunya 1 tahun lagi hamil koq pilihannya implant, pil kenapat tdk disarankan? ayo belajar yg benar terkait macam2 alkon ini yaa harus tau benar pil itu jenisnya apa saja indikasinya masing2 bagaimana ya, pilihan alternatif mu salah semua
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	ax kurang sistematis, pf generalis tidak terarah, po kurang lengkap, dx benar tapi edu kehabisan waktu
STATION IPM PEDIATRIC 2	anda tdk siap distasion ini, dx salah, px neurologi tdk bisa menjelaskan prosedurnya, terapi dan edukasi blm dilakukan
STATION PEDIATRIC 1	rumus perhitungan kebutuhan cairan keliru, pelajari lagi tata cara pemberian cairan. pemeriksaan fisik sangat terbatas. edukasi minimal.

## FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022

19711085 - ANGGA ARDHAN DERRYAWAN

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	bisa menggali stressor dgn baik, dx-dd betul semua, konseling juga bagus, sdh oke!
STASION GNEKOLOGI	ax cukup baik, px fisik sdh inspeksi dan inspekulo, belum palpasi. px swab benar tapi kurang detail. dx clamidiasis . tx azitromicin benar
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	ax persalinan kurang, sudah menggali dg baik pengetahuan, tujuan psien menggunakan kontrasepsi, pilihan pasien, riw klg & penyakit tergali dg baik, riw menyusui ok, menjelaskan kontrasepsinya kok langsung hanya spiral padahal maunya kan 1-2 th lg hamil, psien sudah bilang tdk mau spiral kok tdk menyampaikan pilihan lain malah terus menjelaskan detail cara pasang?muter2 utk sampai ke pil, edukasi ttg pil belum selesai
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis cukup, riwayat kebiasaan belum ditanyakan. Pemeriksaan fisik, UK belum tepat, KU, VS dan antropometri tidak dilakukan. Diagnosis tidak menyebutkan UK. Edukasi cukup
STATION IPM PEDIATRIC 2	px fisik dan neurologis sudah sesuai, tx antibiotik bagus.
STATION PEDIATRIC 1	anamnesis yang penting masih ada yang belum ditanyakan (riwayat khusus pada pasien anak, riwayat pengobatan). Px fisik masih ada yang harus diperiksa terkait kasus pasien dan keparahannya. Edukasi terkait masalah masih kurang.

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022****19711086 - NORICA LUTHFI ARFIN PRASETYO**

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	edukasi masih minim, diantaranya belum mencakup kegiatan fisik/sosial dan edukasi keagamaan yg dpt membantu mengatasi GAD pasien. Beberapa kata yg digunakan dalam berkomunikasi juga menggunakan bahasa akademis sehingga bisa menyulitkan pemahaman
STASION GNEKOLOGI	ax lengkap, px fisik belum palpasi, px swab benar. dx clamidia, tx azitromicin 1 g, cefixim 400 gr.
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	ax riw hamil, persalinan, pasca persalinan blm digali detail, riw menyusui ok, riw penyakit ok, pengetahuan & pilihan psien sudah digali, tujuan menggunakan sudah digali, pilihan yg ditawarkan 2 tepat (hormonal pil kombinasi, non hormonal kondom) kenapa nambahkan MAL jg kan ibunya mau stop menyusu,, knp suntik tdk boleh?
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis masih kurang. Pemeriksaan fisik cukup. Diagnosis belum tepat. Edukasi cukup, apakah ada indikasi ranap ?
STATION IPM PEDIATRIC 2	terapi belum selesai, ada antipiretik, dan antibiotik, belum ada antikejang, dan tetapi kenapa malah jadi pake rehidrasi plan C segala?
STATION PEDIATRIC 1	anamnesis yang penting masih banyak yang belum ditanyakan (terkait kemungkinan keparahan kasus, gejala penyerta, perjalanan penyakit, faktor resiko, rpk, lingkungan). Tx evaluasi pasca rehidrasi apa saja yang dinilai?, apakah perlu dinilai derajat dehidrasinya?. edukasi terkait masalah masih kurang terkait pengawasan orangtua saat anak mondok dan dilakukan rehidrasi.

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711088 - NURVISA SYIFANA YUMNA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	DD baru benar satu, lain2 sdh ckp baik
STASION GNEKOLOGI	ax cukup lengkap, px fisik baru inspekulo saja, urutan prosedur swab kurang detail, tempat usapan kurang lengkap, pasangan pemeriksaan dengan tempat usapan kurang tepat. dx GO, keliru, tx cefixim dengan dosis dan lama pemberian kurang tepat
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	ax riw hamil, persalinan, pasca persalinan blm digali detail, pengetahuan & pilihan psien sudah digali, tujuan menggunakan sudah digali, riw penyakit & keluarga tdk digali, yg ditawarkan pil kombinasi, suntik 1 & 3 bln, knp nawarkan implant & AKDR kalau tujuannya menunda 1-2 th?, menawarkan pil yg utk menyusui padahal ibunya tdk melanjutkan menyusui(tdk mengarah krn tdk tergali),
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis baik. Pemeriksaan fisik baik. Diagnosis kurang lengkap, hanya menyebutkan hiperemesis gravidarum. Edukasi perlu disampaikan edukasi makan dan apakah perlu ranap atau tidak
STATION IPM PEDIATRIC 2	px fisik belum menemukan penyebab demam, dx dan dd tidak benar, tx ada rawat inap, tapi farmako hanya infus dan antipiretik
STATION PEDIATRIC 1	Pemeriksaan ekstremitas ada hal penting yang belum ditanyakan. jadinya terapi diberi peroral apa infus? belajar terapi cairan untuk rehidrasi anak ya (jumlah cairan dan tetesan), belajar evaluasi dan tindakan post rehidrasi. edukasi terkait masalah masih kurang.

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711091 - SHINTA MARCELYNA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	komunikasi dan pendekatannya bagus, DD masih ada 1 yg salah, tapi overall oke
STASION GNEKOLOGI	ax cukup baik, px fisik belum bimanual. langkah swab kurang detail pada bagian mana saja untuk px apa saja. dx candidasis vaginalis padahal KOH negatif, disebutkan juga bahwa ini karena bakteri. tx untuk kandidiasis, jadi keliru juga
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	ax riw hamil, persalinan, pasca persalnan blm digali detail, sudah menggali pengetahuan & tujuan pasien,, riw penyakit sudah digali, konseling jenis2 kontrasepsi terlalu luas krn tdk mengarah kondisi pasien,"....krn tadi kondisi riw ibu normal dan msh menyusui maka yg dipilih tdk boleh pil, harus kondom dan MAL??" makanya digali dg detail kondisi pasien....
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis perlu digali lebih banyak. Pemeriksaan fisik kurang runtut dan kurang lengkap. Diagnosis belum lengkap dan UK belum tepat. Edukasi belum menyebutkan kapan kontrol, indikasi ranap dan edukasi makan
STATION IPM PEDIATRIC 2	dx dan DD tertukar, tx tidak rawat inap, diazepam 20 mg per rectal, antipiretik dosis kurang tepat juga
STATION PEDIATRIC 1	anamnesis masih kurang mengarah ke kasus. diagnosis kurang tepat. karena diagnosis kurang tepat pilihan terapi jadi tidak tepat dan edukasipun juga.

## FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022

19711092 - RIZKY NURIZZATI PUTRI

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	kurang mampu menggali stressor, DD baru benar satu, belum melibatkan pasien dalam membuat solusi, belum memberikan contoh kegiatan fisik/sosial untuk membantu mengatasi GAD pasien, dan juga edukasi spiritual, belum menyampaikan perlu/tidaknya dirujuk ke Sp.KJ
STASION GNEKOLOGI	ax cukup baik perlu menggali lebih dalam untuk RPS, px fisik baru inspeksi genitalia eksterna saja, belum inspekulo, palpasi, bimanual. urutan px swab memakai prosedur membersihkan bagian luar dan dalam (padahal seharusnya tdk boleh krn untuk kultur). px swab hanya endoserviks saja, bagian lain lupa diswab di bagian mana, px apa saja. dx trichomoniasis, tx jadi kelliru juga
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	ax riw kehamilan persalinan pasca tdk digali, riw menyusui ok, riw klg & penyakit ok, sudah menanyakan pengetahuan & pilihan, melakukan konseling jenis2 dg tepat, memilihkan dg tepat sesuai indikasi kasus
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	
STATION IPM PEDIATRIC 2	px fisik tidak mengarah, px neurologis dst ngeblank.....
STATION PEDIATRIC 1	anamnesis yang penting masih banyak yang belum ditanyakan (terkait kemungkinan keparahan kasus, riwayat khusus pada pasien anak). Px fisik masih banyak yang harus diperiksa terkait kasus pasien dan keparahannya. Diagnosis kurang tepat. karena diagnosis kurang tepat pilihan terapi jadi tidak tepat dan edukasipun juga.

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711093 - WENDA ANNISATAMA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	DD baru benar satu, edukasi belum memberikan contoh kegiatan fisik-sosial yg dpt membantu mengatasi GAD, edukasi keagamaan juga belum, belum melibatkan pasien dalam membuat solusi, belum menyampaikan perlu/tidaknya dirujuk
STASION GNEKOLOGI	ax cukup lengkap hingga ke riwayat suami, px fisik benar, px penunjang urutan swab benar tapi lupa bagian yg diswab mana saja. dx clamidiasis , belum sempat tx krn waktu habis
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	ax riw kehamilan persalinan & pasca tdk digali, riw menyusui ok, sudah menanyakan pengetahuan & pilihan, bahasa yg digunakan lebih baik dg istilah awam...krn ax minim jadinya yg disampaikan terlalu luas (tdk mengarah indikasi... pengen bisa punya anak dlm 1-2 th knp menawarkan kontap, AKDR, implant), bisa menyebutkan yg disarankan, tapi yg dihidarkan salah, krn tdk menggali riw peny & klg dg detail
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis cukup. Pemeriksaan, belum bisa menentukan UK. Diagnosis tidak tepat. Edukasi tidak sesuai dengan kondisi pasien.
STATION IPM PEDIATRIC 2	px fisik tidak terarah, px neurologis lupa,habis itu ngeblank
STATION PEDIATRIC 1	anamnesis yang penting masih banyak yang belum ditanyakan (terkait kemungkinan keparahan kasus, riwayat pengobatan, RPK). Px fisik masih banyak yang harus diperiksa terkait kasus pasien dan keparahannya. Tx tidak sesuai dengan diagnosis, belajar terapi cairan untuk rehidrasi anak ya (jumlah cairan dan tetesan), belajar evaluasi dan tindakan post rehidrasi. Edukasi terkait masalah masih kurang.

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711096 - ALIFSYA WULAN AYU NAGARI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	sudah menanyakan RPS dengan baik, riwayat pengobatan skr sudah ditanyakan namun belum detail, riw pekerjaan sudah tergali, riwayat keagamaan tergali dengan baik, riwayat penyakit dahulu sudah ditanyakan, riwayat penyakit keluarga sudah ditanyakan, hubungan dengan tetangga sudah tergali, dan hubungan suami istri sudah tergali, napza sudah tergali. Secara umum anamnesis sudah baik hanya kurang detail menanyakan riwayat pengobatan sekarang. Diagnosis kerja benar, diagnosis banding benar 1. Edukasi sudah sangat baik.
STASION GNEKOLOGI	Px Genital dalam tidak hanya liang vagina, perlu ada palpasi di tempat tertentu . Px penunjang ada step yg keliru sehingga hasil pemeriksaan jadi tidak sesuai, belajar lagi pemeriksaan A ambil spesimen dimana, pemeriksaan B ambil spesimen dimana.
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Ax: cukup lengkap//Th.cukup lengkap//Komunikasi:pilihan IUD kurang sesuai dengan untuk pasien, penjelasan tentang kalender kurang detail
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	ax cukup, Uk masih salah ya klo 33 minggu, terapi masih kurang sesuai kasus
STATION IPM PEDIATRIC 2	tampak tenang tetapi masih banyak lupa; usulan PF tidak sistematis (st. generalis dulu, baru KU/kes); px neurologis sudah baik dan lancar; terapi hanya seputar antikejang dan antipiretik, tidak menyebutkan ranap dan tidak komprehensif; komunikasi dan edukasi sudah lancar tetapi sering menggunakan bahasa tidak baku
STATION PEDIATRIC 1	px fisik kurang, diagnosis kausatif tidak tepat, terapi kasusatif tidak diberikan (kasusatifnya juga keliru), edukasi kurang pas (karena kurang nymabung kok alas kaki)

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711097 - RIZKI SISKA FITRIANI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	RPS sudah tergali, riwayat pengobatan skr tergali, riwayat penyakit keluarga sudah tergali, RPD tergali, riw pekerjaan tergali, riwayat pernikahan tergali, riw hubungan dengan istri sudah tergali, stressor tergali, secara umum anamnesis sudah baik, diagnosis kerja belum tepat, diagnosis banding juga belum tepat. Edukasi sudah cukup baik namun terkait diagnosis dalam edukasi mengenai penyakit belum tepat .
STASION GNEKOLOGI	RPK dan riwayat pribadi yang relevan. PX genital ada palpasi bagian tertentu. Px penunjang seharusnya dari awal persiapan alat sampai selesai, ada step yg keliru sehingga hasil pemeriksaan jadi tidak sesuai, belajar lagi swab vagina untuk pemeriksaan A ambil spesimen dimana, pemeriksaan B ambil spesimen dimana. belajar sedian obat yang ada di indonesia.
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Ax: RPD belum lengkap. RPK belum ditanyakan//Th.cukup detail penjelasan tentang KB//Komunikasi:belum memberikan pilihan yang sesuai pasien
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	ax kurang sedikit, tidak px antropometri, UK masih belum tepat ya klo 37 minggu, salah menentukan konvergen sudah masuk panggul, divergen belum masuk panggul?, kehabisan waktu saat dx, belum sempat edukasi
STATION IPM PEDIATRIC 2	sudah lumayan tenang; tidak menanyakan kesadaran; PF neuro sudah baik dan lancar; diagnosis kerja salah (KD), ensefalitis malah menjadi DD; tidak menyarankan ranap, tidak memberikan antivirus dan oksigenasi; tidak menyarankan LP dan merujuk ke SpA
STATION PEDIATRIC 1	px fisik abdomen kurang lengkap dan sistematis, diagnosa sudah mendekati benar tapi bahasanya masih belibet (kurang sesuai), resep sudah cukup namun dosis metronidazol dipelajari lagi ya

## FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022

19711098 - CLARISSA ANGELIA ADIPUTRI

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	RPS tergali, riwayat pengobatan skr sudah tergali, riwayat keluarga tergali, riwayat pekerjaan sudah tergali dan stressor sudah tergali, secara umum anamnesis baik. Diagnosis kerja dan diagnosis banding sudah benar. Edukasi cukup baik.
STASION GNEKOLOGI	Px Genital ada bagian tertentu yang dipalpasi selain dilihat.
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Ax: cukup lengkap//Th.hormonal tidak disarankan untuk pasien kurang sesuai berdasarkan riwayat pasien//Komunikasi:saran untuk pasien kurang tepat
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	semua sudah oke
STATION IPM PEDIATRIC 2	sangat lancar dan tenang; tatalaksana disebutkan komperehensif; semua pertanyaan juga sudah bisa dijawab dengan baik --> keep up the good work!
STATION PEDIATRIC 1	anamnesis kurang, px fisik kurang (yang abdomen kurang lengkap ), dosis metronidzaol kurang tepat (harusnya perhari, bukan perkali),obat juga bisa diberi paracetol dan obat muntah bila perlu, edukasi kurang terkait kondisi yang harus dibawa ke RS

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022****19711100 - TANIA WIRDATI PUTRI FAIZAL**

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	RPS sdh tergali, Riw pengobatan skr cukup tergali. Riw. hubungan dg istri tergali, riw pekerjaan tergali, riw kebiasaan sosial tergali, secara umum anamnesis cukup baik hanya kurang lengkap menggali semua aspek pasien. Diagnosis kerja masih belum tepat, diagnosis banding jga belum tepat semua. Edukasi cukup baik tapi belum lengkap seperti edukasi dari segi agama dan terkait penyakitnya.
STASION GNEKOLOGI	Px Genital diperiksa perlu palpasi pada bagian tertentu. Px penunjang ada step yg keliru sehingga hasil pemeriksaan jadi tidak sesuai. belajar sedian obat yang ada di indonesia.
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Ax: belum menanyakan RPD dan RPK//Th.penjelasan hormonal kurang sesuai hanya karena kontraindikasi menyusui//Komunikasi: KB yang disarankan kurang sesuai
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	ax oke, px fisik tdk px antropometri dan vital sign, px leopard hanya disebutkan tapi tidak dilakukan (tidak disebutkan prosedurnya), uk masih salah ya klo klo 31 minggu 1 hari, habis waktu saat edukasi
STATION IPM PEDIATRIC 2	masih tampak bingung dan kurang percaya diri; pengusulan PF tidak sistematis, langsung st.generalis, tidak menanyakan KU/kesadaran/TTV; px neuro sudah lancar; terapi komprehensif hanya antikejang dan antipiretik, tidak menyarankan ranap; edukasi sudah bagus
STATION PEDIATRIC 1	anamnesis kurang, px fisik kurang,vital sign harus ditanyakan ya, farmako kausatif keliru, belum sempat edukasi (kehabisa waktu)

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711101 - EVITA YULIAN JATI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	RPS sdh ditanyakan, riwayat pekerjaan sdh ditanyakan, riwayat pengobatan skr ditanyakan dengan baik, hub dg tetangga dan sosial sdh ditanyakan, dan agama sudah ditanyakan juga namun lain-lain belum ditanyakan walaupun stressor tergal. diagnosis keerja benar, diagnosis banding benar 1, edukasi sudah cukup baik sudah mencakup aspek agama, sosial, dll.
STASION GNEKOLOGI	RPK dan Riwayat pribadi yang relevan?. Px Genital diperiksa perlu palpasi pada bagian tertentu. Px penunjang ada step yg keliru sehingga hasil pemeriksaan jadi tidak sesuai.
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Ax: cukup lengkap//Th.jenis2 KB belum detail dijelaskan dan mengapa metode lain tidak disarankan//Komunikasi:saran pilihan sesuai, penggunaan kata 'kontraindikasi' untuk pasien kurang tepat
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	semua sudah oke, untuk terapi masih kurang tepat ya
STATION IPM PEDIATRIC 2	sudah tampak percaya diri dan tenang; sesekali agak lupa, tetapi bisa menjawab pertanyaan dengan baik; usulan PF kurang sistematis (St. generalis dulu, baru TTV); px neuro lancar; usulan tatalaksana kurang sistematis, tetapi bisa menyebutkan semua poin; komunikasi dan edukasi sudah baik --> tetap semangat belajar ya!
STATION PEDIATRIC 1	anamnesis kurang, diagnosa penyebab keliru, kausatif terapi tidak diberikan

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711102 - MUKHAMMAD FAKHRI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	RPS ditanyakan, riw pengobatan skr sudah ditanyakan dgn baik, riw peny. keluarga sudah ditanyakan, riw. pekerjaan sudah tergali dan hubungan dengan istri juga sudah ditanyakan namun yang lain-lain belum ditanyakan tetapi secara umum sudah cukup baik. Diagnosis kerja sudah benar, diagnosis banding belum tepat, edukasi baik karena sudah memberi solusi dengan pasien.
STASION GNEKOLOGI	Cuci tangan?, Px Genital diperiksa dalam tidak hanya liang vagina, perlu palpasi pada bagian tertentu. Px penunjang lakukan dari persiapan alat sampai selesai.
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Ax: belum lengkap perjalanan penyakit belum banyak digali//Th.sudah menjelaskan macam2 KB,awalnya belum mengarahkan ke KB yang sesuai untuk pasien//Komunikasi: KB yang disarankan sesuai utk pasien
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	ax cukup, tdk px st generalis, Uk masih salah ya klo 32 minggu, edukasi dan terapi masih kurang sesuai kasus
STATION IPM PEDIATRIC 2	tampak bingung dan belum percaya diri; sering lupa dan belum sistematis; PF tidak lengkap dan tidak sistematis (tidak menanyakan KU/ kesadaran, st. generalis dulu baru TTV); px neuro tidak lengkap dan salah mendeskripsikan cara pemeriksaan; dx salah total; komunikasi dan empati sudah baik
STATION PEDIATRIC 1	anamnesis kurang, pemerioksaan fiski kurang dan tidak sitematis, diagnosis keliru, farmakologi keliru (sudah nulis oralit tai keliru)

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711104 - MUHAMMAD YUSUF ILHAM

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	anamnesis penggalian stresor dikuatkan yaa, kebiasaan sehari2 yg bisa memperburuk kondisi pasien.. edukasi juga dilengkapi
STASION GNEKOLOGI	belajar lagi tentang pemeriksaan gyn, inspeksi genitalia eksterna, inspekulo, dan swab nya jgn lupa cuci tangan
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis cukup lengkap, menyarankan KB alami, dan IUD (padahal pasien sdh pakai IUD dan ada efek samping), juga MAL (padahal usia anak sdh 1 tahun, dan klien sdh mendapatkan haid setelah nifas), setelah ps nanya kb suntik, baru menjelaskan kb suntik 1 dan 3 bulan. penjelasan masa ovulasinya keliru, harusnya 14 hari sebelum menstruasi berikutnya
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	untuk apa metil dopa? status generalis singkat, px fisik djg tdk dilakukan
STATION IPM PEDIATRIC 2	Anamnesis: KU ditanyakan, Pf: VS nadi dan RR tidak di hitung selama 1 menit.n px neurologis: meningeal sign: kaku kuduk: benar, bruzinski peserta melakukan bruzenski 2 tapi tidak tau namanya bruzenski berapa. Kernik: benar. Reflek fisiologis dan patologis tidak dilakukan. Dx: infeksi virus (rota virus) DD: tidak di sebutkan. Tx: paracetamol, antibiotik.Edukasi: tidak di rawat inap, menjelaskan cara minum obat, tidak menjelaskan prognosis dan rencana terapi lanjyta, tidak ada edukasi komplikasi.
STATION PEDIATRIC 1	Anamnesis kurang, px fisik kurang lengkap, diagnosis tidak lengkap, tatalaksana tidak lengkap

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711105 - ARVIYAN PRASETIA WENING

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	penggalian anamnesis oke, edukasi juga sesuai, diagnosis banding dipelajari lagi yaa..
STASION GNEKOLOGI	blajar lagi untuk px gyn, dan swab vagina, sediaan metronidazol itu berapa mg?
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis cukup lengkap, besok lagi bisa dilengkapi dengan riwayat persalinan dan usia anak, kapan saja menggunakan alat KB tertentu, menjelaskan alat KB cukup lengkap, menyarankan kondom, KB alami, penjelasan mengenai KB kalender kurang tepat. ovulasi adalah 14 hari sebelum menstruasi berikutnya. belum menyampaikan bahwa kb suntik 3 bulan bisa dijadikan pilihan, baru kondom dan alami saja
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	untuk apa metildopa? pzx leopard 4 tidak jelas, kunjungan selanjutnya
STATION IPM PEDIATRIC 2	Anamnesis: tidak dilakukan sesuai mengarah pada KU. Px fisik: Nadi dan respirasi tidak di periksa selama 1 menit. Px neurologis: kaku kuduk: sudah benar, bruzinski 1: benar, bruzinski 2: benar. Bruzinski 3: benar. Kernik sign: benar. Reflek fisiologi: reflek patela benar. reflek patologi: benar. Status generalis di cek setelah reflek( harusnya diawal). Dx: peserta menjawab: KDS (kurang tepat). tidak menyebutkan DD. Tatalaksana:hanya menyebutkan anti kejang dan penurun panas, pct 120ml, 3x1cth bila demam, diazepam tab 5mg 3x1 bila demam. Edukasi: menjelaskan Dx pada pasien, tidak di rawat inap, asupan makanan di sebutkan. prognosis dan komplikasi kurang di jelaskan hanya menjelaskan ada bahaya. pemeriksaan lanjutan tidak di jelaskan. empati pada pasien cukup baik.
STATION PEDIATRIC 1	Anamnesis cukup, px fisik cukup, diagnosis kurang tepat, pemilihan antibiotik kurang tepat

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711106 - MUTIA KINTAN UTAMI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	anamnesis oke, mencoba mencari penyebab keluhan. dd bisa dipelajari lagi yaa.. d
STASION GNEKOLOGI	coba saat melakukan px fisik gyn dan px penunjang yg runtut belajar lagi
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	terkendala jaringan pada sesi ini, anamnesis bisa dilengkapi dengan riwayat persalinan dan usia anak, kapan saja memakai alat KB, jenis dan efek samping yang dirasakan. sdh menjelaskan macam2 alat KB. memberi saran kondom, alami, menjelaskan suntik ketika ditanya
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	uh tidak tepat, dx tdk tepat.
STATION IPM PEDIATRIC 2	Anamnesis: Data nama dan anak di sebutkan, KU di tanyakan, faktor resiko dan perjalanan penyakit tidak di tanyakan. Px fisik: KU di tanyakan, VS: Nadi dan pernafasan tidak di hitung. Hanya menyebutkan kepala, leher , thorax, abdomen dan ekstemnitas di periksa tanpa menyebutkan apa yang di periksa. Px neurologi: kernk sign: kurang tepat, bruzinski 1: kurang tepat, hanya menyebutkan 2 pemeriksaan meningeal. reflek patela: benar (kurang PD menjelaskan). Dx: encephalitis (benar), DD: meningitis. Tx: pct tanpa dosis 3x1cth saat demam, melakukan px penunjang tidak di sebutkan. Edukasi: penjelasan ke pasien tentang penyakit: sudah di jelaskan dxnya. merujuk pasien dilakukan. prosedur pemeriksaan lanjutan dijelaskan. prognosis tidak di jelaskan. empati cukup baik. AUDIO peserta kurang jelas di zoom baik oleh penguji maupun PS.
STATION PEDIATRIC 1	Anamnesis cukup, px cukup, tatalaksana dosis antibiotik kurang tepat

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711107 - SALSABILA GHINA NURAINI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	anamnesis untuk menggali stresor dikuatkan ya, diagnosis oke, edukasi dilengkapi yaa..
STASION GNEKOLOGI	tidak cuci tangan, ibunya tidak hamil knapa jadi G1P1A0? sinau lagi ya untuk prosedural dari inspeksi perineum dan genetalia eksterna hingga inspekulo pemeriksaan gyn nya trus siapin pasien untuk pmeriksaan gyn itu gimana apa harus melepas celana dkk jangan lupa cuci tangan
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis cukup lengkap. menjelaskan kb kalender, kondom. tidak menyarankan suntik 1 dan 3 bulan alasannya menaikkan berat badan. tidka menyarankan IUD dan MOW
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	uh tidak tepat, edu hanis waktu
STATION IPM PEDIATRIC 2	Anamnesis: KU di tanyakan. Kejang di tanyakan, gambaran lemas ditanyakan, mual-muntah ditanyakan, rambut rontok, muka kriptit ditanyakan. PX fisik: ku dan kesadaran ditanyakan, VS untuk N dan RR tidak ditanyakan, mata di perksa sudah benar, px fisik di periksa sudah benar. Px neurologis: reflek patolisis: babiski benar, refleksi fisiologis: benar, px meningeal sign tidak dilakukan sama sekali. Dx; encephalitis (benar,), DD: KD dan meningoensphalitis. Tx: diazepam rectal tanpa dosis 2x, jika masih kejang berikan diazepam 0,3mg/kgbb 3x/hari iv/ fenobarbital. pct 3x1. Edukasi: kemungkinan kejang berulang, penangana kejang di rumah di jelaskan, tata;laksana lanjutan tidak dijelaskn, prognosis dan komplikasi tidak di jelaskan. pasien tidak di rawat inap
STATION PEDIATRIC 1	Anamnesis cukup, px fisik cukup, diagnosis kurang lengkap, pemilihan antibiotik kurang tepat

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711108 - ANGELINA WIDYA NUR HANIFAH

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	karna anamnesisnya belum tergali lengkap, sehingga bbrp informasi blm muncul yg seharusnya bisa melengkapi edukasi. dx dipelajari lagi yaa..
STASION GNEKOLOGI	tidak cuci tangan, tidak runut, terapinya 2 mg coba cek lagi dosis tunggalnya berapa? siapkan pasien dg baik
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis lengkap, sudah menanyakan apa saja yang sdh diketahui, yang sdh digunakan, efek samping. pengarahan alat KBnya selain kalender, kondom, dan suntik 3 bulan
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	tanggal terakhir haid?
STATION IPM PEDIATRIC 2	Anamnesis: KU ditanyakan. Px Fisik: Ku ditanyakan, kesadaran tidak ditanyakan. VS; nadi dan respirasi tidak di periksa selama 1 menit. Kepala: jejas ditanyakan, mata: seklera ditanyakan, tonsil dan faring di tanyakan, lidah di tanyakan, leher ditanyakan, thorax dan abdomen ditanyakan. ekstremitas ditanyakan. px neurologis: kaku kuduk: benar, bruzinski 1: benar, bruzenski 2: benar. pemeriksaan neurologis lain reflek fisio dan patologis tidak dilakukan. Dx: demam DD: epilepsi, KD, status epileptikus. Tx: pct 120mg/5ml 3x1 1/2 cth. diazepam sup untuk di rumah saat kejang. Edukasi: cara pemberian obat di rumah, Tidak di rawat inap, tidak ada konseling tatalaksana lanjutan, prognosis dan komplikasi tidak dilakukan
STATION PEDIATRIC 1	Anamnesis cukup, px fisik cukup, diagnosis kurang tepat, tatalaksana antibiotik kurang tepat

## FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022

19711109 - MUHAMMAD IVAN HIDAYAT

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	anamnesis singkat sekali.. dx dipelajari lagi ya, edukasi jadi kurang mengena
STASION GNEKOLOGI	tidak cuci tangan, tidak runut, terapinya 200 mg coba cek lagi dosis tunggalnya berapa? siapkan pasien dg baik udah ckp baik, cm waktu melakukan pemeriksaan gyn perlu dihafal lagi prosedural nya ya, anamnesis diimprove lg
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis cukup lengkap, bisa dilengkapi lagi dengan riwayat menikah, usia anak, jumlah persalinan. penjelasan dan saran pilihan alat KBnya sudah benar
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	kalau pasien mengatakan haid terakhir 2 juli harus dipastikan itu haid terakhir atau hari pertama haid terakhir., px leopold tidak dilakukan,
STATION IPM PEDIATRIC 2	Anamnesis cukup baik. Px fisik: Ku tidak ditanyakan, kesadaran tidak ditanyakan. Mata ditanyakan, kepala, leher, thorax abdomen, ekstemnitas ditanyakan.VS tidak di periksa. Px neurologis: reflek fisiologis: reflek patela benar, , reflek patologis: babinski kurang tepat caranya (baca lagi ya). px meningeal tidak dilakukan. Dx: mahasiswa kebingungan menyebutkan Dx : muntaber dan DD tidak di sebutkan. tidak melakukan terapi dan edukasi.
STATION PEDIATRIC 1	Anamnesis kurang lengkap, px fisik tidak lengkap, diagnosis salah dan tatalaksana kurang tepat, komunikasi diperbaiki

## FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022

19711110 - RENATA SEPHIA ALVIONA

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	sudah sesuai, untuk edukasi kurang komprehensif, hindari istilah medis saat menjelaskan ke pasien
STASION GNEKOLOGI	anamnesis sudah baik, px ginekologi dan px swab lengkap, diagnosis benar, terapi oke, good job renata.
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Alhamdulillah proses konseling yang dilakukan sudah baik
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	anamnesis belum menanyakan kebiasaan sosial dan RPD, pemeriksaan fisik sudah meminta hasil pmx tapi belum menjelaskan cara prosedur pemeriksaannya, utk antropometri tanyakann jgg BB sbml hamil, diagnosis tepat preeklamsi tapi tidak lengkap (brp UKny? masukkan jg dlm dx ya, edukasi belum lengkap (waktu habis)
STATION IPM PEDIATRIC 2	pemeriksaan fisik sebaiknya juga ditanyakan kesadarannya. pikirkan kembali kemungkinan diagnosanya ya, dirangkai lagi dari skenario, dan px fisik dan neuronya kira2 curiga karah mana? kalau kejang demam sepertinya tidak ya, karena pasien tidak ada riwayat kejang.
STATION PEDIATRIC 1	Anamnesis bagus, Px Fisik cukup bagus, diagnosis pelajari lagi ya biar lebih tepat, Terapi belajar lagi ya, edukasi sudah cukup baik, Belajar manajemen waktu..

## FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022

19711112 - ZULFANIA RAHMAH

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	dx benar, dd kurang lengkap, edukasi kurang komprehensif dan kurang solutif
STASION GNEKOLOGI	anamnesis sudah baik, px ginekologi inspekulo apakah hanya servix saja?, px swab sudah lengkap, diagnosis benar, terapi tepat,
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Alhamdulillah proses konseling yang dilakukan sudah baik
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	anamnesis tidak menanyakan kebiasaan sosial, UK tidak tepat, pmx DJJ seharusnya di kiri y krn punggung janin di kiri, dx tepat preeklamsia tp uk tdk tepat, edukasi ok
STATION IPM PEDIATRIC 2	komunikasi baik. keseluruhan sudah baik.
STATION PEDIATRIC 1	Anamnesis bagus, Px Fisik sudah bagus, Diagnosis baik, Terapi farmakologi dipelajari lg ya, lain2 overall sudah baik

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711113 - RISMA WIDIASTUTI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	dx benar, dd kurang lengkap
STASION GNEKOLOGI	anamnesis sudah baik, px ginekologi lebih lenngkap lagi ya, saat inspekulo yg apa saja, px swab oke, diagnosis dan terapi benar
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Alhamdulillah proses konseling yang dilakukan sudah baik. Pastikan kembali ovulasi terjadi di hari keberapa dihitung dr HPHT
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	anamnesis belum menanyakan riwayat kebiasaan sosial dan menstruasi,pemeriksaan fisik sudah tepat yang dimunta tapi penjelasan utk prosedur leopold tidak lengkap,tidak menjelaskan cara pemeriksaan DJJ dan TFU,UK tidak tepat,dx sudah tepat hanya UK blm tepat,edukasi sudah belum lengkap (bagaimana diet protein karbony?aktivitasnya spt ap?)
STATION IPM PEDIATRIC 2	pemeriksaan fisik dan neuro sudah baik. hanya tatalaksana bisa ditambahkan rawat inap, observasi (tanda vital, kejang, intake cairan dan diet), Oksigenasi (Nasal kanul 1-2 lpm), Pasang jalur intravena. sebaiknya jangan rawat jalan ya.
STATION PEDIATRIC 1	Belajar lagi mengenai pemeriksaan fisik pada anak seperti apa, px penunjang normal?? diagnosis juga perlu dipelajari lg ya, kalau DX nya belum benar, terapi pasti juga belum benar. belajar lagi ya..

## FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022

19711114 - VERONICA DESTIA RAMADHANI

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	dx benar, dd kurang lengkap
STASION GNEKOLOGI	anamnesis sudah baik menggali RPD, faktor resiko, kebiasaan, belum cuci tangan WHO sblm px, menggunakan antiseptik sblm px swab akan mempengaruhi hasil swab, hati-hati, diagnosis sudah benar, terapi obatnya sudah benar, namun dilihat lagi bentuk sediaan obatnya brp mg ya..
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Alhamdulillah proses konseling yang dilakukan sudah baik
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	pemeriksaan TFU dan DJJ belum menjelaskan cara pemeriksaannya, edukasi belum dilakukan karena waktu habis
STATION IPM PEDIATRIC 2	pemeriksaan neuro baik. tatalaksana baik, tapi kenapa sempat keluar diagnosa kejang demam ya?berhati-hati baca soal ya.
STATION PEDIATRIC 1	Sudah cukup baik, pelajari lg tentang farmakoterapinya ya, edukasi mengenai anak dengan diare jg dipelajari lg ya, jangan gugup juga kalau menghadapi ortu pasien yg banyak tanya.

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711115 - RIZKA KUSUMADEWI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	waktu jangan dihabiskan di anamnesis ya, lihat pertanyaan yg harus dikerjakan, dx salah dd blm dikerjakan, edukasi belum dikerjakan
STASION GNEKOLOGI	px genitalia eksterna belajar lagi organ apa yg diamati, belajar lagi ya px swab apa saja, waktunya habis, terlalu lama di px fisik, masih bingung untuk px swabnya.
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Anamnesis yang ditanyakan sebaiknya terstruktur dan sistematis urutannya, tidak bolak-balik. lebih fokus kembali agar pertanyaan yang sama tidak diulang kepada pasien. Lebih percaya diri dalam berkomunikasi saat menyampaikan detail berbagai macam metode kontrasepsi lengkap indikasi, kontraindikasi, dan prosedur pemakaiannya.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	anamnesis tidak lengkap (belum menanyakan riwayat kehamilan dan riw menstruasi dan kebiasaan sosial,pemeriksaan fisik sudah melakukan leopold tapi belum menjelaskan dengan lengkap prosedurnya (bgmn cara meraba,posisi dokter seperti apa),utk djj dan tfu tidak dijelaskan cara prosedur pemeriksaannya,dx tdk dpt menentukan (waktu habis),edukasi blm dilakukan (waktu habis). penghitungan umur kehamilan tdk tepat, Note: perhatikan lg pengaturan waktunya ya dek,
STATION IPM PEDIATRIC 2	sepertinya management waktu harus lebih baik lagi ya, pemeriksaan fisiknya terlalu lama, banyak blockingnya. bunyi busung lapar gimana bunyinya? mungkin yang dimaksud peristaltik ya?. secara keseluruhan sepertinya harus banyak belajar lagi ya, terutama penegakan diagnosanya termasuk tatalaksananya.
STATION PEDIATRIC 1	Ketika anamnesis biasakan jgn grogi, pemeriksaan fisik pelajari lg masih berantakan, farmako terapi sudah bener seperti itu? Belum sempat edukasi waktu sudah habis, belajar manajemen waktu ya..

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711116 - VINKAN PRAWIFA ZHAHRAH

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	dx benar, dd kurang lengkap, edukasi kurang komprehensif dan kurang solutif
STASION GNEKOLOGI	anamnesis digali lagi faktor resikonya, sepertinya masih perlu belajar lagi ya untuk px ginekologinya,, belajar lagi ya dek,,, kemudian untuk px swab juga masih bingung, belajar lagi, hanya tau px gram saja? pelajari px yg lainnya, walaupun bisa menentukan diagnosis dgn benar, tp prosedur pemeriksaan harus paham ya,, krn px swab yg dimaksud blm melakukan tapi kok diagnosisnya tau itu kalau di klinis gak mungkin ya,, waktunya habis, obat metronya belum lengkap menuliskan resepnya.
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Anamnesis kurang adekuat menggali riwayat penyakit. Pahami kembali lebih dalam untuk metode kontrasepsi yang disarankan kepada pasien tadi ya, khususnya pertanyaan pasien terakhir mengenai KB kalender.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	anamnesis tidak menanyakan riwayat penyakit dahulu,riwayat menstruasi,riwayatkehamilan saat ini,riwayat kebiasaan soasial,peggalian keluhan utama tidak dilakukan dengan lengkap (gali lagi keluhan utamanya ya),UK tidak tepat,tidak melakukan pengukuran TFU,penjelasan cara pemeriksaan leopold tidak lengkap (jelaskan dengan lengkap caranya y),diagnosis tidak tepat (hanya tepat 1 komponen) perhatikan keluhan pasien dan sesuaikan dgn hasil pmx fisik dan penunjang,penunjang yg dilakukan kurang relevan dengan keluhan pasien,edukasi tidak tepat (krn dx tdk tepat)
STATION IPM PEDIATRIC 2	pemeriksaan fisik sebaiknya juga ditanyakan antropometri ya. pemeriksaan neuro sebaiknya pelajari kembali ya, terkait dengan kecurigaan diagnosanya. baru melakukan meningeal sign saja. diagnosa gizi buruk?? kenapa bisa kesana ya? pasien dengan penurunan kesadaran kira2 diagnosa bandingnya apa saja? tatalaksana menjadi kurang tepat karena diagnosa kurang tepat. umumnya pada pasien dengan penurunan kesadaran apapun kausanya sebaiknya rawat inap dulu.
STATION PEDIATRIC 1	Anamnesis sudah bagus, px fisik tolong jangan hanya menyebutkan Kepala/Leher/Thorax/Abdomen tapi disebutkan yg mau dicari apa dari Kepala/Leher/Abdomen dst, DX masih kurang tepat, Farmako terapi belajar lagi, Edukasi belajar lagi mengenai kasus ini.

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711117 - MEGA PUSPA NURANI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	anamnesis nya bisa lebih dalam ya Dek, sehingga stressor bisa tergali semua...1 DD tepat
STASION GNEKOLOGI	Ax : sdh baik. Px : dilengkapi lg ya evaluasi genitalia eksternanya dari mons pubis, labia mayor minor, klitoris, perineum, kelenjar bartolini? Inspekulo juga dilengkapi lg yg dinilai. Vulva? Serviks? belum dinilai yaa. Penunjang : prosedur benar. Dx : benar. Tx : metro kalau sediannya 2 gram kan ga ada yaa mba, jadi mnmnya lgsg 4 tab. naah signaturanya sdh benar hanya saja dosis yg dicantumkan di resepnya kita tulis tetap 500mg yaa. nanti saat disignatura kan sdh jelas single dosenya sekali minum lgsg 4 tab.
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	sudah baik, mampu menjelaskan metode2 kontrasepsi
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis: kurang lengkap ya, ada beberapa informasi yang belum tergali. Baru menanyakan RPS, riwayat menstruasi tapi belum lengkap, baru menanyakan menarche dan HPHT nya saja. Dan baru menanyakan RPD dan kebiasaan sosail. Hal-hal lain yang penting pada pasien ini belum tergali. Px. Fisik: belum lengkap ya, usia kehamilan belum disampaikan, pemeriksaan DJJ juga tidak dilakukan. Diagnosis: belum menyebutkan usia kehamilan pasien. Edukasi: kehabisan waktu. lebih hati-hati dan teliti yaa, manajemen waktunya juga diperhatikan.
STATION IPM PEDIATRIC 2	px fisik oke, px neurologis hanya mampu memeriksa px meningeal sign saja tanpa melakukan pemeriksaan neurologis yang lain, dx tidak tepat, dd oke, farmakologi yg tepat hanya pct dan zinc saja, pelajari lagi ya terapi2nya kapan boleh rawat jalan kapan rawat inap, edukasi menjadi tidak pas
STATION PEDIATRIC 1	ax kayak bingung mau nanya apa lagi, kurang mendalam, px.fisik jg tampak slow, bingung mau periksa apa...kurang periksa ekstremitas ya,,dx tdk menyebutkan der dehidrasi?pas mau tx nyebutin derajat dehidrasi tapi salah ya,,,tx jd kurang sesuai ya, divbaca lagi dan terkait penulisan resepnya jg..edukasi blm lengkp waktu habis

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711118 - INDRI PURNAMASARI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	anamnesis bisa lebih terarah ya Dek, sehingga stressor nya bisa tergali semua. dan kaitkan ini dengan WD dan DD...DD belum tepat
STASION GNEKOLOGI	Ax : sdh baik. Px : inspeksi genitalianya dilengkapi lg yaa dievaluasi semua dari mons pubis, labia mayor minor, klitoris, perineum. kelenjar bartolini gimana? Inspekulo yg dievaluasi hanya bagian serviks saja. dinding vaginanya gimana? vulva gmn?. Penunjang : prosedur benar, tanpa gel dan tanpa desinfeksi bagian dalam vagina dengan antiseptik. Dx : benar. Tx : pada bagian signaturanya keliru yaa.
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	baik, sdh jelaskan metode dg lengkap
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis: sudah lumayan lengkap, tapi ada informasi yang belum tergali terutama riwayat menstruasinya ya, baru menanyakan HPHT saja. Px. Fisik: oke. Dx: oke. Edukasi: baru benar menyebutkan 1 edukasi yaitu vitamin yang diberikan. Hal-hal edukasi lain belum tersampaikan karena kehabisan waktu. Manajemen waktunya lebih diperhatikan ya.
STATION IPM PEDIATRIC 2	Px fisik tidak cek VS, px neurologis oke, dx KDS tidak tepat ya, dd boleh, tx menjadi kurang tepat, perhatikan kembali indikasi rawat inap dan rawat jalan ya, tx diare tidak diberikan, edukasi bbrp poin menjadi tidak tepat
STATION PEDIATRIC 1	ax lengkap, px tdk mencari tanda dehidrasi di ekstremitas//dx kurang lengkap tdk meyebut der dehidrasi, meski di tx nya disebut plannya..he..sdh benr tx tp penulisan resep dilihat lg, lainnya ok

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711119 - SHAFIRA RAMADHANI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	anamnesis bisa lebih terarah ya Dek, sehingga stressor nya bisa tergali semua. dan kaitkan ini dengan konseling yang akan diberikan
STASION GNEKOLOGI	Ax : hal yg memperberat apa mba Shafira? dispareunia? post coital bleeding ?riwayat kontrasepsi? pertama kali berhubungan seksual kapan? terakhir coitus? Px : kelenjar bartolini dievaluasi juga jgn lupa. genitalia eksterna lain oke, insoekulo oke. Penunjang : benar sesuai prosedur. Dx : benar. Tx : benar. Over all sudah baik ya mba Shafira, hanya perlu diperhatikan utk poin anamnesis dan pemeriksaan genitala eksternanya yaa non ;)
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	informed consent baik. penjelasan padat dan ringkas
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis: oke. Px. fisik: penghitungan usia kehamilan belum benar ya, hati hati dan lebih teliti lagi ya. Pemeriksaan status generalis juga belum lengkap, baru menanyakan konjungtiva anemis saja. DJJ belum dilakukan. Diagnosis: usia kehamilan belum benar ya . edukasi: baru menyampaikan 3 poin edukasi terkait obat yang diberikan, hal yang harus dihindari pasien, dan waktu kunjungan ulang, satu lagi saran untuk pasien terkait kasus belum tersampaikan.
STATION IPM PEDIATRIC 2	baca juknisnya ya dek, langsung sesuai instruksi saja nda waktunya habis. px fisik untuk diarenya tidak diperiksa komprehensif, px neurologis oke, dx dd oke, terapi belajar lagi ya apakah hanya dikasih antipiretik dan profilaksis saja? cek lagi pemberiannya ya, apakah KDK dipulangkan?
STATION PEDIATRIC 1	anamnesis kurang mendalam ya, tentang makannya, FR,,pemeriksaan loncat2 dan kurang lengkap mencari tanda dehidrasi...oralit sehari sekali ya? coba cek lg nulis resepnya, yg lin sdh baik

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022****19711120 - ASHO ABDI MOHAMED**

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	anamnesis bisa lebih terarah ya Dek, sehingga stressor nya bisa tergalil semua. dan kaitkan ini dengan WD dan DD...WD dan DD belum tepat, coba perhatikan keluhan utama pasien
STASION GNEKOLOGI	Ax : oke. Px : oke. Penunjang : Benar dan lengkap sesuai prosedur. Dx : benar. Tx : obat sudah benar, dosis jg sdh benar tapi perbaiki lg penulisan signaturanya yaa.. aturan minumnya diperbaiki. coba cek lg harusnya 2 dd tab 1 atau 3 dd tab 1 mba Asho? :)
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	baik, pasien belum memutuskan memakai salah satu metode
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis: oke. Px. Fisik: penghitungan usia kehamilan belum benar ya, hati hati dan lebih teliti lagi ya. Diagnosis: belum lengkap karena usia kehamilan belum benar ya. Edukasi: baru benar menyebutkan 1 edukasi yaitu jadwal kunjungan berikutnya, dan obat sudah disampaikan tapi belum lengkap hanya menyebutkan tablet besi saja. edukasi lain belum tersampaikan dengan lengkap.
STATION IPM PEDIATRIC 2	px fisik oke, px neurologis dibaca lagi nama2 pemeriksaannya ya serta bagaimana cara periksanya ya, dx oke dd oke, terapi dipelajari lagi ya, apakah jika belum tau diarenya jenis apa trus tidak diberi terapi? edukasi oke
STATION PEDIATRIC 1	ax bagus lengkp, px.jg lengkap, dx tepat, tx benar tapi dosis mdan penulisan resep msh kurang tepat ya, bisa dibaca lagi lainnya ok, good job asho..

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711121 - KAMILA MAULAANI FITRI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	anamnesis bisa lebih terarah ya Dek, sehingga stressor nya bisa tergali semua. dan kaitkan ini dengan konseling dan edukasi pasien
STASION GNEKOLOGI	Ax : oke. Px : px genitalia eksterna didetilkan yaa dari mons pubis, labia mayor minor, klitoris, perineum. Vulva juga dinilai yaa jangan lupa. Penunjang : sebaiknya kalau mau evakuasi sekret yg berlebih pake kassa steril kering saja ya mba tdk usah pake larutan apa2 karena kita mau mengambil sampelnya. jika sekret tdk mengganggu evaluasi dan pengambilan sampel tdk udah dibersihkan/dievakuasi sekretnya. Dx : benar. Tx : nama obat benar tapi belum sempat menuliskan resep dan dosis brp? --> kehabisan waktu di prosedur
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	baik, metode2 kontrasespsi bisa dijelaskan dg baik
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis: oke. Px. Fisik: belum mengusulkan pemeriksaan antropometri, dan pemeriksaan status generalis belum lengkap. Pemeriksaan DJJ juga caranya belum lengkap ya. Diagnosis: baru menyebutkan diagnosis klinisnya saja, belum menyebutkan diagnosis secara lengkap beserta status obstetriknya. Edukasi: baru benar menyebutkan satu edukasinya, waktu kunjungan juga belum benar. Hal-hal lain yang ahrus diperhatikan pada kasus juga belum disampaikan ke pasien. Lebih hati hati dan lebih tleiti lagi ya.
STATION IPM PEDIATRIC 2	px fisik ada diare tp tidak cek peristaltik, px neurologis hanya mampu menyebutkan px meningeal sign saja dengan penjelasan cara periksanya salah satu tidak tepat, dx tidak tepat, dd oke, farmakologi yg tepat hanya pct saja, pelajari lagi ya terapi2nya kapan boleh rawat jalan kapan rawat inap, penyebab demamnya jg perlu diterapi, edukasi menjadi tidak pas
STATION PEDIATRIC 1	ax lengkap, px kurang antropomrtei dx benar, tx tepat, penulisan oralitnya dilihat lg ya, goodjob kamila..

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711123 - SALSABILA ZANNUBA KURNIAWAN

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	anamnesis bisa lebih terarah ya Dek, sehingga stressor nya bisa tergali semua. dan kaitkan ini dengan WD dan DD...WD dan DD belum tepat, coba perhatikan keluhan utama pasien
STASION GNEKOLOGI	Ax : oke. Px : genitalia eksterna oke, inspekulo oke, kelenjar bartolini oke. --> lebih runtut yaa mb Ocha utk pemeriksaan fisiknya. Penunjang : inget yes non kalo kepentingannya utk oengambilan sampel jangan pake gel. prosedur dalamnya sudah benar tdk desinfeksi dgn Dx : benar. Tx : benar. Over all sudah baik. Good job mba Ocha!
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	baik, menjelaskan dg baik masing2 metode
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis: masih kurang lengkap ya anamnesisnya, terlalu singkat, baru menanyakan RPS dan RPD, serta kebiasaan sehari hari baru makanan sebagian yang tergali. Hal-hal penting lain yang harusnya ditanyakan pada pasien ini belum ditanyakan. Lebih hati hati dan teliti lagi ya. Px. Fisik: oke. Diagnosis: penghitungan usia kehamilannya belum benar ya, lebih teliti lagi ya. Edukasi: baru menyampaikan 1 poin edukasi yang benar, yang lain kurang tepat ya edukasinya. Waktu kontrol kembali juga belum benar karena perhitungan usia kehamilannya belum benar.
STATION IPM PEDIATRIC 2	px fisik oke, px neurologis hanya mampu memeriksa px meningeal sign saja tanpa melakukan pemeriksaan neurologis yang lain, dx tidak tepat, dd oke, farmakologi yg tepat hanya pct saja, pelajari lagi ya terapi2nya kapan boleh rawat jalan kapan rawat inap, penyebab demamnya jg perlu diterapi, edukasi menjadi tidak pas
STATION PEDIATRIC 1	ax lengkap, px tanda dehidrasi kurang dicari di abdomen dan ekstremitas//dx ganti2, akhirnya derajat dehidrasinya kurang tepat, sehingga tx jg kurang tepat..yg lain ok

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711125 - ADE RAHMA RUCITRA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	dx kurang sempurna (pelajari lag kriteria dx di PPDGJ masuk dimana ya), dd salah. konseling harusnya juga bs menyelesaikan stresor yang merupakan pencetus keluhan pasien. komunikasi itu sifatnya 2 arah ya dik, bukan 1 arah dr dokter saja. CTM kok escitalopram dik??
STASION GNEKOLOGI	Belum melakukan px bartholini, belum cuci tangan who, px penunjang belum melakukan untuk gram, tes amin, pH, terapi tidak tepat untuk sediaan dan penulisan resep belum lengkap
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Anamnesis kurang lengkap. Komunikasi cukup baik. Bahasa bisa lebih diperhalus, misal apakah semua anak ibu hidup?
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Ax secara umum scara umum sdh baik, sdh menanyakan HPM di awal, hanya perhitungan UK krg tepat seharusnya 25 pekan, px kepala, leher, dada belum dilakukan, dx benar, komunikasi & edukasi sdh baik hanya perlu ditambahkan bgmn makannya, olah raga dll. Profesional sdh ckp baik
STATION IPM PEDIATRIC 2	px abdomen belum dilakukan (belum mencari sumber infeksi), diagnosis DCA dan tx diare tidak disampaikan
STATION PEDIATRIC 1	setelah pemeriksaan kepala langsung ekstrimitas? thorax dan abdomen tidak diperiksa?

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711126 - AMALIA ERITA HISBADIANA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	ax: kebiasaan kurang tergalai dan harusnya disaat ada kasus psikiatri harusnya dicari apakah ada penyebab organik keluhan dl baru jika tdk terbukti baru kita berpikir ke non organik. dx tdk sempurna (pelajari lag kriteria dx di PPDGJ masuk dimana ya),, dd salah semua. konseling harusnya juga bs menyelesaikan stresor yang merupakan pencetus keluhan pasien. konseling itu sifatnya 2 arah ya dik, bukan 1 arah dr dokter saja.
STASION GNEKOLOGI	belum cuci tangan, belum px bartholini, prosedur swab vagina belum disebutkan detail (cth: cuci tangan +handscoon, desinfeksi dgn NaCl, ya, pasang duk, dsb). Terapi tidak tepat (klotrimazol)
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Bicara terlalu lambat, dan suara kadang hilang/kecil terdengar. Kesan kurang PD, bisa ditingkatkan latihan konselingnya. Kapan waktu pasang paling tepat?
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Ax secara umum scara umum sdh baik, sdh menanyakan HPM di awal tp tdk sgr melakukan perhitungan, UK krg tepat seharusnya 25 pekan, px kepala, leher, dada belum dilakukan, dx blm lengkap, komunikasi sdh baik namun tdk cukup waktu utk melakukan edukasi. Profesional sdh ckp
STATION IPM PEDIATRIC 2	tx diare tidak disampaikan, dx utama salah. interpretasi kaku kuduk kurang tepat. interpretasi px neurologi ada yg salah. dosis diazepam kurang tepat. terapi lain belum diekslore
STATION PEDIATRIC 1	diberi oralit 6 sachet dan vit B6? hanya itu saja? vit b6 untuk apa ya Amalia? waktu habis belum selesai edukasi.

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711127 - TAKHSILIN KUNTARIYATUL JANAH

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	ax: kebiasaan kurang tergali dan harusnya disaat ada kasus psikiatri harusnya dicari apakah ada penyebab organik keluhan dl baru jika tdk terbukti baru kita berpikir ke non organik. dx dan DD salah semua, konseling sbenarnya cukup baik, namun malah terlupa edukasinya yang sesuai dengan dx pasien, k mmg dokter salah u mendiagnosis
STASION GNEKOLOGI	bbrp prosedur swab belum disebutkan detail (spekulum tanpa gel, belum px gram dan PH).
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Anamnesis baik. Komunikasi jelas dan mudah diterima informasinya.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Ax secara umum scara umum sdh baik, sdh menanyakan HPM di awal namun menghitung UK krg tepat seharusnya 25 pekan, px kepala, leher, dada belum dilakukan, dx sedikit krg tepat, komunikasi sdh baik kehabisan waktu shg edukasi baru sedikit, baru mau menyampaikan obatnya. Profesional sdh ckp
STATION IPM PEDIATRIC 2	px abdomen belum dilakukan, Dx utama kurang tepat, belum memberi kesempatan kpd pasien utk berkomunikasi (ini harus diperbaiki), belum mengadvice rawat inap, edukasi bisa ditambahkan lagi
STATION PEDIATRIC 1	ok, sudah baik

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711128 - ZETY FITRIYANI NASHRIYATIN YUWONO

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	ax: kebiasaan kurang tergal dan harusnya disaat ada kasus psikiatri harusnya dicari apakah ada penyebab organik keluhan dl baru jika tdk terbukti baru kita berpikir ke non organik. stressor lengkap belum tergal, dojter mengatakan tdk bs tidur ttp harus tidur, gimana caranya dok?? aspek konseling dan edukasi kurang mendalam, . konseling harusnya juga bs menyelesaikan stresor yang merupakan pencetus keluhan pasien. konseling itu sifatnya 2 arah ya dik, bukan 1 arah dr dokter saja
STASION GNEKOLOGI	sudah cukup baik
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Anamnesis cukup. Melakukan konseling dengan bahasa yang mudah difahami klien.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Ax secara umum scara umum sdh baik, sdh menanyakan HPM di awal tp tdk sgr melakukan perhitungan, belum menghitung UK, px leher, dada belum dilakukan, dx blm lengkap, komunikasi sdh baik namun tdk cukup waktu utk melakukan edukasi. Profesional ckp
STATION IPM PEDIATRIC 2	px neurologis sudah baik. dx utama kurang tepat. dd hanya bisa menyebutkan 1. dosis Tx kurang tepat, dosis diazepam, parasetamol kurang tepat., belum menyebutkan tx diare. edukasi masih minimal lalu waktu habis. tidak mengadvice rawat inap
STATION PEDIATRIC 1	pemeriksaan thorax mencari ada benjolan untuk apa zety? hubungannya dengan diare apa yaa? :) kok bisa diare dengan dehidrasi berat? dinilai darimana zety? dosis zink 32 mg? terapinya plan C salah karena diagnosis nya salah

## FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022

19711129 - NISRINA NABILA

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	ax: kebiasaan kurang tergali, stressor yang tergali hanya separuh, dx dan dd salah, konseling harusnya juga bs menyelesaikan stresor yang merupakan pencetus keluhan pasien. konseling itu sifatnya 2 arah ya dik, bukan 1 arah dr dokter saja.
STASION GNEKOLOGI	sudah bagus
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Anamnesis kurang lengkap (riw obstetri sebelumnya). Komunikasi sebagai konselor cukup.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Ax secara umum scara umum sdh baik, namun blm menanyakan HPM di awal, baru teringat saat px fisik (malah bertanya ke penguji) setelah menghitung hampir benar (24 penkan 6 hr), UK seharusnya 25 pekan, px KU & antropo metri blm dilakukan, kepala, px leopold baru teringat stlh ditanya apakah sdh selesai?, dx krg lengkap, komunikasi sdh baik namun tdk cukup waktu utk melakukan edukasi. Profesional sdh ckp
STATION IPM PEDIATRIC 2	px abdomen belum dilakukan, dx utama salah,
STATION PEDIATRIC 1	ok, sudah baik

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022****19711130 - RUDNABILA MUTIARA HUSNADEWI**

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	ax cukup baik, dx kurang sempurna, coba pelajari diagnosis yang tepat dan sempurna dr PPDGJ, dd salah. konseling harusnya juga bs menyelesaikan stresor yang merupakan pencetus keluhan pasien. konseling itu sifatnya 2 arah ya dik, bukan 1 arah dr dokter saja
STASION GNEKOLOGI	sudah baik
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Anamnesis kurang lengkap. Riwayat obstetri klien? Bicara terlalu cepat, kurang memperhatikan apakah klien bisa menangkap informasi? Sinyal kurang baik, suara kadang hilang
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Ax secara umum sdh baik, waktu perlu diefektifkan, seharusnya dari awal sdh menanyakan HPM, shg dpt menghitung umur kehamilannya, shg dpt menentukan pemeriksaannya. Dx & edukasi blm dilakukan
STATION IPM PEDIATRIC 2	Bisa menyebutkan nama px rangsang meningeal namun penjelasan cara melakukannya tidak tepat. dosis diazepam terlalu tinggi. komunikasi ke pasien masih menggunakan bahasa yg sulit, edukasi kurang karena waktunya habis, pasien belum banyak bertanya
STATION PEDIATRIC 1	ok, sudah baik

## FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022

19711131 - ANISA SUGIYANTI

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	Ax kurang lengkap mengungkap dengan detail. Dx: anda menyebutkan Insomnia...coba baca lg agar sesuai literatur yg baku
STASION GNEKOLOGI	Ax kurang menggali kebiasaan pasien berhubungan seksual dengan banyak patner, px fisik genitalia tambahkan pemeriksaan serviks dan palpasi bartolini, px swab sebaiknya tidak menggunakan gel saat pasang spekulum ya, dx benar
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Penjelasan lengkap, namun ada poin yang kurnag tepat.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis lengkap. Pemriksaan fisisk lengkap, namun ada ynag tidak runtut. Diagnosis tepat. Edukasi perlu ditambahkan
STATION IPM PEDIATRIC 2	perhatikan pasien sudah berhenti kejangnya, tidak perlu terburu buru
STATION PEDIATRIC 1	ax lengkap, px fisik VS,antro,st dehidrasi hanya di kepala, abd knp malah yg dicari pembesaran organ? dx ok, tx cairan salah, 1200 cc per 3 jam diberikan oleh org tua? edukasi lengkap kcuali jmlh cairan salah

## FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022

19711132 - FANNY ANGGIASTUTI FATIMA

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	AX kurang lengkap, banyak tapi kurang runtut terarah. Dx: anda menyebutkan Insomnia...coba baca lg agar sesuai literatur yg baku. DDmu: Depresi mayor....alasannya masih jauh dr kondisi paien. Edukasinya kurang lengkap
STASION GNEKOLOGI	ax cukup lengkap, px fisik genitalia tidak cuci tangan, tidak melakukan pemeriksaan palpasi bartolini, px swab prosedur kurang lengkap,
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Sudah baik.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis kurang lengkap. Pemeriksaan fisik
STATION IPM PEDIATRIC 2	Dx dan DD tidak sesuai, tx kurang sesuai.
STATION PEDIATRIC 1	ax lengkap, px fisik VS,antro,st dehidrasi hanya di kepala, dx ok, tx cairan benar tapi nulis signatura nya salah tapi di edukasinya benar lengkap

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022****19711133 - HASSAN ELBANA RAGAB MOHAMED AHMED**

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	Ax: kurang terarah, perlu belajar lagi...banyak ditanyakan tp kurang mengarah ke DX..... Dx: masih tdk tepat...coba baca literatur lagi ya, pertimbangkan dgn gejala2
STASION GNEKOLOGI	ax cukup, pemeriksaan fisik genitalia tambahkan palpasi kelenjar bartolini, dx yang benar adalah trikomoniasis, terapi yang benar adalah metronidazol
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Anamnesis dan penjelasan kurang lengkap, walaupun lain-lain sudah ok.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis kurang lengkap. Pemriksaan fisik kurang lengkap. Diagnosis hanya menyebut anemia. Edukasi perlu disebutkan kapan kontrol
STATION IPM PEDIATRIC 2	ngeblank... lupa semua
STATION PEDIATRIC 1	anamnesis RPS RPD fakt risk, lingk,kebiasaan yg memperingan berat, riw terapi,imunisasi,nutrisi ok, px fisik tanda dehidrasi 2 tepat, dx kurang st dehidrasi, tx blm tepat hanya menyebut nama obat

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711134 - ANNISA LUTHFIATISANNY

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	Ax: kurang terarah, riwayat penyakit kurang tergali, perlu belajar lagi...secra komprehensif Dx mu :Insomnia....bisa anda lengkapi agar sesuai dengan istilah IKJ yang lazim. Waktunya masih banyak, edukasimu terlalu singkat
STASION GNEKOLOGI	Ax kurang menggali tentang kebiasaan seksual pasien, apakah pasien sudah menikah atau belum, pernah berhubungan seksual atau tidak, terapi benar kecuali dosis metro sebaiknya berikan 500 mg
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Sudah baik. Penjelasan lengkap
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis kurang lengkap. Pemeriksaan fisik lengkap. Diagnosis belum menyebutkan UK. Edukasi belum menyebutkan kapan kontrol.
STATION IPM PEDIATRIC 2	Px neurologis brudzinski 1 dan 2 salah caranya. Dx dan DD terbalik. Tx tanpa rawat inap, tapi obat masih bisa diterima
STATION PEDIATRIC 1	ax minim banget, px fisik tanda dehidrasi tdk lengkap jadi dx salah status dehidrasinya, tx resep obat betul, kenapa perlu cairan 160 cc menit? edukasi blm tepat

## FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022

19711135 - LAURA AMELLIA

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	Ax: kurang runtut, perjalanan alamiah penyakitnya kurang tergali....Dx: Insomnia...? Edukasi : disebutkan makan ngemil biar ngantuk, ada literturnya po?
STASION GNEKOLOGI	Ax cukup lengkap, px fisik tambahkan palpasi kel bartolini, dx benar, terapi tepat
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Penjelasan jenis2 KB sesuai yg ada&lengkap.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis kurang lengkap. Pemeriksaan fisik agak kurang runtut. Lain-lain OK
STATION IPM PEDIATRIC 2	Dx kurang sesuai, soalnya dibaca baik baik ya. Tx sudah sesuai tapi tanpa mondok
STATION PEDIATRIC 1	ax lengkap bagus, px fisik lengkap sistematis urut dlm mencari tanda dehidrasi,dx tepat, farmako ok, edukasi lengkap, prof ok, good

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022****19711136 - DELVIA SHINTA TRIESTANTI**

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	Ax: perlu lbh cermat keluhannya seperti apa...gejala mengarah kemana? Dxmu Gangguan Cemas menyeluruh? blm sesuai dengan gejala pada pasien, DDmu: Depresi ringan Edukasi: cukup cocok
STASION GNEKOLOGI	ax cukup lengkap, px fisik tidak didahului cuci tangan, tidak melakukan palpasi kel bartolini, terapi cukup diberikan metronidazol
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Cukup baik, perlu dilengkapi penjelasan efek samping
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis kurang lengkap. Pemeriksaan fiaik kurang lengkap, UK belum tepat. Diagnosis belum menyebutkan UK. Edukasi belum sempat
STATION IPM PEDIATRIC 2	px neurologis yang disebutkan reflek primitif pada bayi, bukan meningeal sign, dx kurang lengkap, tx diazepam 100mg/kgBB
STATION PEDIATRIC 1	ax RPD minim apalagi rw imun, nutrisi, px fisik tand dehidrasi hanya 1, CRT itu bukan turgor ya...cari turgor kok dg cara tekan kuku?, dx derajat dehidrasi salah, oralit dibikin pulveres? dosis oralit salah, edukasi blm lengkap

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711137 - RAISA INDIRA NAYU

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	Dx. kerja belum tepat, DD 1 tepat
STASION GNEKOLOGI	Ax : oke. Px : Oke. Penunjang : benar dan lengkap sesuai prosedur. Dx : benar. Tx : benar. Excellent! Good job mbak Nayu!
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	baik
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis belum menanyakan RPD sebelum kehamilan (contoh: hipertensi, DM, dll), belum menanyakan riwayat kesehatan selama kehamilan sebelum pemeriksaan saat ini. Pemeriksaan fisik belum meminta data antropometri, pemeriksaan obstetrik belum memeriksa DJJ (Leopold II memang belum bisa dilakukan, tapi UK 25 minggu seharusnya sudah bisa diperiksa DJJ). Cara mengukur TFU terbalik (seharusnya dari simfisis ke fundus --> mahasiswa menyebutkan sebaliknya). Edukasi kurang lengkap.
STATION IPM PEDIATRIC 2	px fisik tidak memeriksa VS, px neurologis oke, dx sudah benar namun kurang lengkap kausanya, tx pemberian diazepam dipelajari lagi ya, apakah tx diare hanya oralit?, edukasi oke
STATION PEDIATRIC 1	sdh baik, hanya px. kurang lengkap di ekstremitas? antropometri? tulis resep utk oralitnya baca lg ya

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711138 - RAHAJENG PURBANINGRUM ROSYADI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	saat wawancara, diupayakan menggali seksama. biarkan pasien bercerita, jangan mengajukan pertanyaan terlalu banyak dalam satu waktu. pasien akan sulit menjawab dan stressor tidak tergal dengan baik....
STASION GNEKOLOGI	Ax : oke. Px : Oke. Penunjang : Dx : jangan sampe keleset yaa nama dxnya, untungnya diperbaiki bener.. :) Tx : benar. Perhatikan koneksinya ya mba, siapkan cadangan device yg paketan datanya oke atau sinyalnya oke dan spot yg sinyalnya lancar biar ga keputus2 komunikasinya.
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	pasien belum memilih ) memutuskan metode kontrasepsi
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis belum menggali riwayat menstruasi (contoh: menarche, lamanya haid, banyaknya darah haid, dll), belum menanyakan RPD sebelum kehamilan (contoh: hipertensi, DM, dll). Manajemen waktu harus diperbaiki --> kalau soal belum terlihat di share screen ya sampaikan ke penguji, sebaiknya siapkan koneksi yang baik untuk ujian daring supaya komunikasi dengan penguji dan PS juga lancar --> kehabisan waktu sehingga tidak sempat menyampaikan diagnosis dan edukasi. Perhatikan juga apa yang diinstruksikan dalam soal supaya tidak membuang-buang waktu melakukan hal-hal yang tidak diminta oleh soal (contoh: kalau di soal diinstruksikan untuk MENJELASKAN PROSEDUR PEMERIKSAAN, ya itu saja yang dijelaskan DENGAN LENGKAP (tidak perlu berlama-lama menjelaskan tujuan pemeriksaan)). Cara mengukur TFU terbalik (seharusnya dari simfisis ke fundus --> mahasiswa menyebutkan sebaliknya).
STATION IPM PEDIATRIC 2	px fisik tidak mencari sumber infeksi, px neurologis beberapa poin px meningeal sign kurang tepat, dx oke dd oke, tata laksana masih kurang lengkap, edukasi masih bisa ditambahkan
STATION PEDIATRIC 1	ax cukup dan px.fisik ckp baik,dx baik, tx kok bingung dik? oralit dihitung tpm?belajar lg terapinya ya, juga penulisan resep oralit, belum sempat edukasi

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711139 - AISYAH NOOR AENI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	ok
STASION GNEKOLOGI	Ax : oke. Px : Oke. Penunjang : utk kepentingan swab, tidak boleh dipakaikan gel ya spekulumnya. Prosedur pada bagian dalam vagina sudah benar. Urutan prosedur sudah benar. Dx : benar. Tx : penulisan resepnya diperbaiki yaa. krn sediaan 500 mg, jadi untuk penulisan signaturanya diperbaiki ya berarti sekali minum brp tablet kalo diberikan single dose. :)
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	baik
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis belum menggali riwayat menstruasi (contoh: menarche, lamanya haid, banyaknya darah haid, dll), belum menanyakan RPD sebelum kehamilan (contoh: hipertensi, DM, dll). UK salah. Penjelasan prosedur pemeriksaan obstetrik masih kurang lengkap (OSCE daring ini kan untuk menggantikan ujian praktik luring ya, jadi penguji akan menilai kompetensi kalian berdasarkan kemampuan kalian menjelaskan prosedur px-nya --> kalau penjelasannya ala kadarnya ya penilaiannya juga ala kadarnya), belum meminta data Leopold IV dan DJJ.
STATION IPM PEDIATRIC 2	Px fisik tidak mencari sumber infeksi, px neurologis beberapa poin px meningeal sign kurang tepat, dx KDS kurang tepat dd oke, tata laksana masih kurang lengkap terapi diare kurang, edukasi masih bisa ditambahkan
STATION PEDIATRIC 1	ax cukup baik, tdk periksa peristaltik , dx salah derajat dehidrasinya ya, tx jdnya kurang tepat juga...

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022****19711140 - FAIRUZ MAULIDYA**

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	1 DD tepat....stressor belum tergali sempurna...edukasi hanya untuk obat ???
STASION GNEKOLOGI	TIDAK HADIR
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	belum selesai menjelaskan alternatif2 metode, waktu habis
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	UK salah --> sebagai dokter seharusnya menghitung sendiri dari HPHT dan disebutkan dengan satuan MINGGU (karena ini nanti ada implikasi klinisnya). Leopold I itu tidak sama dengan pengukuran TFU ya, silakan dibaca lagi prosedurnya. Manajemen waktu harus diperbaiki --> kehabisan waktu sehingga tidak sempat melakukan pemeriksaan DJJ, meminta hasi lab, serta menyampaikan diagnosis maupun edukasi.
STATION IPM PEDIATRIC 2	px fisik tidak mencari sumber infeksi, tidak dapat menentukan pemeriksaan neurologis yang akan dilakukan maupun bagaimana caranya, selebihnya waktu habis
STATION PEDIATRIC 1	anamnesis kurang menggali byk hal, FR, riw makan , keluhan lain, fisik sama sekali tdk cari tanda dehidrasinya, dx belum tepat, tx blm /lupa...belajar lagi ya

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711141 - MUHAMMAD RAFFI RISTANSYAH PUTRA

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	anamnesis kurang lengkap jadi stressor belum tergali sempurna...
STASION GNEKOLOGI	Ax : lihat usianya atuh mas, 2 tahun panggilannya masih 'mbak', belum nikah pula :D. Ax masih kurang penggaliannya pada keluhan yg menyertai keluhan utama. ada tdk nyeri saat BAK? dispareunia? post coital bleeding?, hal yg memperberat? hal yg meringankan keluhan? riwayat penggunaan alat kontrasepsi? siklus menstruasi? kapan berhubungan seksual pertama kali? berhubungan terakhir kapan? partner seksual? Masih banyak Px : genitalia eksterna hanya introutus vagina saja. Inspekulo : vulva dinilai juga ya, jangan hanya vagina dan serviks saja. Kelenjar bartoloni bgmn?. Penunjang : prosedur belum lengkap, proses dari awal ya dari persiapan pasien, alat, dan pemeriksa (cuci tangan, pakai handscoon), pasang duk steril, pemilihan spekulum, pasang spekulum, dst... sampai prosedur masing2 area swab. Pake gel ga saat pasang spekulum? Bagian dalam sebaiknya tdk usah didesinfeksi degan larutan apapun ya, misal ada sekret yg banyak menutupi pandangan area pemeriksaan, evakuasi sekretnya pake kassa steril kering saja. Prosedur swab jangan sampai ada yg terbalik ya. diruntutkan lg prosedur swabnya termasuk media transportnya gimana. Dx : klamidiasis --> dx salah. diperbaiki lg yaa.. axnya diperbanyak lg yaa. prosedur swab vaginanya dibaca lg ya. Tx : yg ditulis --> R/ metronidazol tab No. XXVIII S4dd habiskan --> Perbaiki penulisannya resepnya ya mas sesuai kaidah, perhatikan kelengkapannya juga. Dosis metronidazolnya brp? Aturan minum 4dd berapa? sediaannya juga ditulis pada signatura juga.
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	baik, alternatif bisa disampaikan dg jelas
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis belum menggali riwayat menstruasi (contoh: menarche, lamanya haid, banyaknya darah haid, dll), belum menggali kebiasaan sehari-hari yang mungkin berpengaruh terhadap kondisi pasien saat ini (contoh: pola makan/minum, intensitas aktivitas fisik, paparan rokok, dll). UK meleset 1 hari. Leopold I itu tidak sama dengan pengukuran TFU ya, silakan dibaca lagi prosedurnya. Penjelasan prosedur pemeriksaan obstetrik masih kurang lengkap (pemeriksaan TFU dan DJJ baru disebutkan, BELUM DIJELASKAN DENGAN BENAR). Tidak meminta hasil px penunjang. Diagnosis kerja kurang lengkap (belum menyebutkan UK dalam diagnosis). Edukasi kurang lengkap (karena anamnesisnya juga kurang lengkap).
STATION IPM PEDIATRIC 2	px fisik tidak mencari sumber infeksi, pemeriksaan neurologis belajar lagi ya, dx tidak lengkap dan tidak tepat, hanya mampu menyebutkan kejang demam saja, terapi tidak tepat (apakah diazepam sup tetap digunakan apabila pasien tidak dalam kondisi kejang?) edukasi menjadi kurang tepat
STATION PEDIATRIC 1	anamnesis kurang mendalam, bagaimana diare ny, penyerta// px fisik tanda dehidrasi hanya cek mata cowong saja, abdomen blm lengkap, periksa ekstremitas?//dx kurang tepat derajat dehidrasinya, tx hanya merespskan oralit s1.dd?coba baca kembali yaa...terutama utk rehidrasi dan tx

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711142 - DILA MAYSAROH

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	fokus ya Dek, perhatikan keluhan utama pasien...agar ga bingung dengan dx kerja dan dx banding
STASION GNEKOLOGI	Ax : dispareunia coba dikonfirmasi ya. post coital bleeding?. Hal yg memperberat keluhan?. Px : Lupa nama pemeriksaan "inspekulo" Penunjang : proses dari awal ya dari persiapan pasien, alat, dan pemeriksa (cuci tangan, pakai handscoon), pasang duk steril, pemilihan spekulum, pasang spekulum, dst... sampai prosedur masing2 area swab. Dx : VB dan trikomoniasis. --> penyakitnya bukan 2 yaa, tapi keliru prosedur swabnya. Coba dibaca lg ya mba Dila, bole ndak kalo didesinfeksi dengan povidon iodine bagian dalam vaginanya? :)
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	baik, bisa menjelaskan alternatif kontrasepsi sesuai kondisi pasien
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis belum menggali riwayat menstruasi (contoh: menarche, lamanya haid, banyaknya darah haid, dll), belum menanyakan RPD sebelum kehamilan (contoh: hipertensi, DM, dll). Pemeriksaan fisik belum meminta data antropometri, penjelasan prosedur pemeriksaan obstetrik masih kurang lengkap. Cara menghitung DJJ salah. Manajemen waktu perlu diperbaiki --> kehabisan waktu sehingga tidak sempat edukasi.
STATION IPM PEDIATRIC 2	px fisik oke, namun untuk pemeriksaan neurologis blm bisa menentukan, dx tidak tepat, tx tidak tepat
STATION PEDIATRIC 1	ax dan px.fisik sdh cukup lengkap//derajat dehidrasi untuk tx plan A apakah benar ringan??

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711143 - TAZYKA ZAKHRA RH

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	ax: stressor yang tergal hanya separuh, ada riwayat minum obat tp tdk ditanyakan, ada masalah keluarga tp tdk digali lebih lanjut, ax FR masih bs digali lebih jauh terkait sleep hygiene, dlll. jika konseling baiknya yang menentukan solusi yang sesuai u pasien adalah pasien sendiri (sesuai dengan permasalahan pasien) dokter sifatnya adalah mengarahkan. isi dari edukasi adalah hal yang sesuai dengan situasi yang dihadapi oleh pasien. dx kurang sesuai (perhatikan kriteria PPDGJ), dd tdk tepat. konseling harusnya juga bs menyelesaikan stresor yang merupakan pencetus keluhan pasien. komunikasi itu sifatnya 2 arah ya dik, bukan 1 arah dr dokter saja. disaat ada kasus psikiatri harusnya dicari apakah ada penyebab organik keluhan dl baru jika tdk terbukti baru kita berpikir ke non organik
STASION GNEKOLOGI	belum px kel.bartholini, blm px vagina , lain2 sdh ckp baik
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Anamnesis lengkap. Konseling dilakukan dengan baik.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	yang benar itu hari pertama haid terakhir, bukan hari terakhir haid, djj?, hitung uh kurang tepat
STATION IPM PEDIATRIC 2	diagnosis utama kurang lengkap, bagus sudah mencari sumber infeksi/sebab kejang.
STATION PEDIATRIC 1	tidak melakukan antropometri.

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711144 - PRATIWI SULISTYANINGDIYAH

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	ax RPS, kebiasaan, dll belum terdali baik, contoh karakteristik keluhan, pengobatan dll, tp langsung masuk ke stressor sebaiknya disaat mendapatkan stressor harus digali lebih jauh untuk menentukan solusi yang sesuai u pasien pada saat konseling (k konseling yang baik adalah penyelesaian masalah berasal dari penyelesaian yang sesuai dng kondisi pasien) dokter sifatnya adalah mengarahkan. dd salah, hanya dx yang benar. konseling harusnya juga bs menyelesaikan stresor yang merupakan pencetus keluhan pasien. komunikasi itu sifatnya 2 arah ya dik, bukan 1 arah dr dokter saja. disaat ada kasus psikiatri harusnya dicari apakah ada penyebab organik keluhan dl baru jika tdk terbukti baru kita berpikir ke non organik
STASION GNEKOLOGI	belum px kel bartholini, lain2 sdh ckp baik
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Anamnesis sempit blocking. Cukup baik dalam menjelaskan macam alat KB. K
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	hitung uh tidak tepat
STATION IPM PEDIATRIC 2	px neurologis ada yg kurang tepat. Dx utama kurang tepat. Tx diare belum.
STATION PEDIATRIC 1	tidak melakukan pemeriksaan KU dan kesadaran. pemeriksaan fisik kurang sistematis.

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711145 - DIANA TARISA PUTRI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	ax RPS, kebiasaan, dll belum tergali baik, contoh karakteristik keluhan, pengobatan dll, tp langsung masuk ke stressor (ini pun tdk digali lebih dalam, dan tidak lengkap semua stressornya). sebaiknya disaat mendapatkan stressor harus digali lebih jauh untuk menentukan solusi yang sesuai u pasien pada saat konseling (k konseling yang baik adalah penyelesaian masalah berasal dari penyelesaian yang sesuai dng kondisi pasien). konseling harusnya juga bs menyelesaikan stresor yang merupakan pencetus keluhan pasien. dokter sifatnya adalah mengarahkan. dd dan dx yang benar. komunikasi itu sifatnya 2 arah ya dik, bukan 1 arah dr dokter saja. disaat ada kasus psikiatri harusnya dicari apakah ada penyebab organik keluhan dl baru jika tdk terbukti baru kita berpikir ke non organik
STASION GNEKOLOGI	Farmakoterapi tidak tepat dosis (hanya memberikan 1 gram saja). LAin2 sudah ckp baik
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Pakai bahasa standar ya, "Saya akan mempertanyakan beberapa hal." Lebih baik, Maaf bu/bila ibu tidak keberatan, bolehkah saya bertanya bbrp hal? Bahasa konselor beda dengan bahasa dokter. Kapan waktu pemasangan yg tepat?
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	px djg lupa caranya
STATION IPM PEDIATRIC 2	px fisik belum mencari penyebab infeksi. Diagnosis utama kurang tepat.
STATION PEDIATRIC 1	Tidak melakukan pemeriksaan ekstremitas.

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711146 - NADYA EKA PUTRI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	dx dan dd salah (cb dipelajari lagi u kasus seperti ini lebih tepat dx nya masuk mana), sebaiknya disaat mendapatkan stressor harus digali lebih jauh untuk menentukan solusi yang sesuai u pasien pada saat konseling (k konseling yang baik adalah penyelesaian masalah berasal dari penyelesaian yang sesuai dng kondisi pasien). konseling harusnya juga bs menyelesaikan stresor yang merupakan pencetus keluhan pasien. dokter sifatnya adalah mengarahkan. sebenarnya prinsip separuh konseling sdh bs dijalankan. konseling utama harusnya adalah u solusi stressor sebagai faktor utama pendorong keluhan pasien. disaat ada kasus psikiatri harusnya dicari apakah ada penyebab organik keluhan dl baru jika tdk terbukti baru kita berpikir ke non organik
STASION GNEKOLOGI	Anamnesis sudah baik, untuk pemeriksaan fisik sebaiknyajangan sampai melupakan bagian genital nggih, vulva dan vagina// untuk langkah-langkah pemeriksaan juga sebaiknya dimulai dari persiapan, pemilihan dan pemasangan spekulum// diagnosis sudah baik// tatalaksana farmakoterapi untuk pilihan jenis obat sudah tepat, tetapi frekuensi pemberian bukan 4dd1 nggih, coba dicek kembali aturan pakainya
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Anamnesis kurang lengkap. Sudah cukup memberikan konseling. Kurang manaj waktu.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	px leopold kurang jelas uh kurang tepat
STATION IPM PEDIATRIC 2	belum mencari penyebab infeksi. dx utama kurang tepat. terapi diare kurang
STATION PEDIATRIC 1	Tidak melakukan pemeriksaan ekstremitas.

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711147 - ADREA JANE PUTRI SUSANTO

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	ax yang sesuai dengan diagnosa kurang terduga. ax masih bs digali kebiasaan yang mempengaruhi timbulnya keluhan, pengobatan (sebagai pencetus ataupun sebagai terapi), dll. sebaiknya disaat mendapatkan stressor harus digali lebih jauh untuk menentukan solusi yang sesuai u pasien pada saat konseling (k konseling yang baik adalah penyelesaian masalah berasal dari penyelesaian yang sesuai dng kondisi pasien). konseling harusnya juga bs menyelesaikan stresor yang merupakan pencetus keluhan pasien. dokter sifatnya adalah mengarahkan. dx dan DD salah, disaat ada kasus psikiatri harusnya dicari apakah ada penyebab organik keluhan dl baru jika tdk terbukti baru kita berpikir ke non organik
STASION GNEKOLOGI	sudah baik
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Anamnesis kurang lengkap (belum menggali riwayat kelahiran dan persalinan anak-anak, RPK, RPD). Koneksi kadang suara tdk terdengar. Kurang ekspresi dalam memberikan konseling, tidak smile, ekspresi datar.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	uh belum ketemu, dx belum,
STATION IPM PEDIATRIC 2	dx utama kurang lengkap. terapi diare belum dijelaskan.
STATION PEDIATRIC 1	ok, sudah baik.

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711148 - ZAVIA PUTRI SALSABILA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	ax masih bs digali kebiasaan yang mempengaruhi timbulnya keluhan, pengobatan (sebagai pencetus ataupun sebagai terapi), dll. CTM kok kotrimoksazole kepanjangannya? stessor sdh tergal baik namun hal ini kurang ditindak lanjuti dengan baik oleh dokter bagaimana pasien bs mengatasi stressornya tersebut agar teratasi, supaya keluhan utama berkurang dan bahkan menghilang, dokter yang baik sebaiknya berperan mengarahkan, sehingga sifat dr konseling adalah 2 arah bukan 1 arah dari dokter saja. disaat ada kasus psikiatri harusnya dicari apakah ada penyebab organik keluhan dl baru jika tdk terbukti baru kita berpikir ke non organik
STASION GNEKOLOGI	belum cuci tangan WHO, px swab sudah oke, dx-tx juga oke
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Anamnesis sudah baik. Menjelaskan macam KB kurang lengkap.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	baik hanya saja px leopold perlu diperjelas djj?
STATION IPM PEDIATRIC 2	px neuro sdh bagus. px hanya terfokus pada kejang, belum mengeksplor gejala lain atau mencari penyebab kejang. terapi diare belum
STATION PEDIATRIC 1	sempat salah dengar, ibu pasien masih bertanya saat edukasi tapi missed communication dan ditutup percakapannya. lain kali lebih hati2 ya zavia :)

## FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022

19711149 - KHANSA ALIKA FILANDRA

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	anamnesa sudah baik, tetapi diagnosa gangguan tidur ini luas sekali, mungkin bisa lebih spesifik F51.0 Insomnia Non-organik, F51.1 Hipersomnia Non-organik, F51.2 Gangguan Jadwal Tidur-jaga Non-organik, F51.3 Somnambulisme, F51.4 Teror Tidur (Night Terrors), F51.5 Mimpi Buruk (Nightmares), dll
STASION GNEKOLOGI	bisa digali lagi RPK, riwayat pribadi yang relevan. Px genital inspekulo tidak hanya lihat dinding vagina.
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Sudah menanyakan/menggali pengetahuan pasien tentang KB. Menyarankan IUD sudah sesuai namun jangka waktu kontrol dan prosedur kurang tepat
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis belum lengkap. Pemeriksaan fisik tidak sistematis. Didiagnosis UK tidak tepat. Edukasi kapan kontrol belum dijelaskan
STATION IPM PEDIATRIC 2	Dx kurang tepat, perhatikan durasi kejang. Dosis diazepam terlalu tinggi
STATION PEDIATRIC 1	dx tidak lengkap dan kurang tepat, farmako dosis dibetulkan,

## FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022

19711150 - GEVIRA ALINE HILYA

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	anamnesa yang dibangun kurang lengkap, gejala pada pasien belum tergali dengan baik, sehingga sulit menegakkan diagnosa. diagnosa depresi ringan kurang tepat ya, depresi harus ada gejala utama dan tambahannya dan sedangkan pada pasien ini tidak muncul.
STASION GNEKOLOGI	RPS masih bisa digali lagi, riwayat pribadi yang relevan. Cuci tangan? Px Genital masih ada yang kurang tidak hanya vagina luar. Px penunjang ada step yg fatal sehingga hasil pemeriksaan jadi tidak sesuai, belajar lagi pemeriksaan A/B/C ambil spesimen dimana-pakai alat apa.
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Sudah menanyakan/menggali pengetahuan pasien tentang KB. Menyarankan IUD sudah sesuai namun jangka waktu kontrol dan prosedur kurang tepat
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis lengkap. Pemeriksaan fisik cukup. Diagnosis dan edukasi belum sempat karena kehabisan waktu
STATION IPM PEDIATRIC 2	terlalu lama di px patologis, px meningeal sign benar, tetapi dx nya kejang demam dan epilepsi saja, belum sempat edukasi
STATION PEDIATRIC 1	dx kurang tepat

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711151 - DAVID MAHENDRATA SUDARMAN

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	anamnesa gangguan jiwa spertinya harus banyak belajar lagi, dengan mengetahui ciri2 dari tiap diagnosanya, bisa belajar dari ppgj atau dsm, terutama gangguan anxietas, panik dan depresi. menggali stressor kurang lengkap, sehingga banyak waktu yang tersisa, dan masih bisa dioptimalkan. komunikasi sepertinya kurang tepat ketika menyebutkan "ada depresi tidak pak?" bila ingin mengetahui depresi seseorang bisa dianyakan gejala utama dan gejala tambahan dari depresi itu sendiri, tentunya berdasakan penegakan diagnosa dari ppgj atau dsm. diagnosa kurang tepat. bila depresi harus ada gejala utama dan tambahannya dan sedangkan pada pasien ini tidak muncul.
STASION GNEKOLOGI	RPS masih bisa digali lagi, RPK? riwayat pribadi yang relevan?. Px Genital masih ada yang kurang tidak hanya vagina luar. Px penunjang ada step yg fatal sehingga hasil pemeriksaan jadi tidak sesuai. belajar sediaan obat yang ada di indonesia.
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Menyarankan implan padahal pasien ini tidak cocok dengan hormonal. Penjelasan kontrol IUD tidak tepat. Diupayakan besok lebih serius y dek ketika menanggapi pasien/ banyak bercanda. IUD bisa sampai 10 tahun?
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis dan pemeriksaan fisik belum lengkap. Diagnosis belum menyebutkan UK. Edukasi kapan kontrol belum tepat
STATION IPM PEDIATRIC 2	px fisik kurang lengkap, hanya KU dan VS. PX neurologis cukup. Dx sesuai, Tx tanpa rawat inap: diazepam supp, PCT, oralit dan zinc
STATION PEDIATRIC 1	anamnesis tidak mengarah pada tanda dehidrasi, px fisik hanya KU dan vital sign, CRT dan turgor, tapi dx tx benar, edukasi dilengkapi

## FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022

19711152 - ANNISA NADYA PRATIWI

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	waktu masih tersisa 7 menit lagi. stressor pada pasien belum tergali maksimal. anamnesa gangguan jiwa spertinya harus banyak belajar lagi, termasuk kriteria depresi ringan. jangan lupa juga dipelajari gangguan tidur, dan gangguan tidur juga ada beberapa kriteria, pahami perbedaannya ya F51.0 Insomnia Non-organik, F51.1 Hipersomnia Non-organik, F51.2 Gangguan Jadwal Tidur-jaga Non-organik, F51.3 Somnambulisme, F51.4 Teror Tidur (Night Terrors), F51.5 Mimpi Buruk (Nightmares), dll
STASION GNEKOLOGI	RPS masih bisa digali lagik, riwayat pribadi yang relevan belum digali. Px Genital masih ada yang kurang tidak hanya vagina luar. Px penunjang ada step yg fatal sehingga hasil pemeriksaan jadi tidak sesuai. belajar sediaan obat yang ada di indonesia.
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Anamnesis perlu lebih lengkap. Sudah menanyakan/menggali pengetahuan pasien tentang KB. Menyarankan IUD sudah sesuai namun jangka waktu kontrol dan prosedur kurang tepat
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis kurang lengkap. Pemeriksaan fisik kurang lengkap dan tidak runtut. Diagnosis tepat. Edukasi masih kurang, belum menyebutkan kapan kontrol dll.
STATION IPM PEDIATRIC 2	px fisik tidak sampai head to toe, brudzinsky 3 yang dilihat genu dan coxae, DX dan DD terbalik,n tx masih bisa diterima
STATION PEDIATRIC 1	px fisik dilengkapi, dx derajatnya kurang tepat

## FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022

19711153 - PANDU FEBRILIANTO

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	anamnesa yang dibangun kurang lengkap, gejala pada pasien belum tergali dengan baik, sehingga sulit menegakkan diagnosanya. diagnosa depresi ringan kurang tepat ya, depresi harus ada gejala utama dan tambahannya dan sedangkan pada pasien ini tidak muncul. untuk gangguan tidur juga luas, ada bnyak diagnosanya, pelajari lagi perbedaannya ya.
STASION GNEKOLOGI	Px Genital masih ada yang kurang (palpasi). Px penunjang ada step yg fatal sehingga hasil pemeriksaan jadi tidak sesuai, belajar lagi pemeriksaan A ambil spesimen dimana, pemeriksaan B ambil spesimen dimana. belajar sedian obat yang ada di indonesia.
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Memberi pilihan KB kurang tepat. Menyarankan pilihan IUD, namun kurang menjelaskan efek samping, prosedur kontrol & pemasangan. Di awal cenderung menyarankan tubektomi/vasektomi, namun detail penjelasan kurang.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis lengkap. Pemeriksaan fisil lengkap. Usia kehamilan tidak tepat. Ddiagnosis, UK tidak tepat. Edukasi belum sempat
STATION IPM PEDIATRIC 2	px fisik lengkap, px meningeal sesuai, dx baik, terapi rawat inap, diazepam rectal dan fenobarbital terus menyerah... edukasi sesuai
STATION PEDIATRIC 1	cukup

## FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022

19711154 - RIFA ALIFIA ATIKA

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	anamnesa sudah baik, tetapi diagnosa gangguan tidur ini luas sekali, mungkin bisa lebih spesifik F51.0 Insomnia Non-organik, F51.1 Hipersomnia Non-organik, F51.2 Gangguan Jadwal Tidur-jaga Non-organik, F51.3 Somnambulisme, F51.4 Teror Tidur (Night Terrors), F51.5 Mimpi Buruk (Nightmares), dll. diingat kembali perbedaannya.
STASION GNEKOLOGI	Px Genital masih ada yang kurang tidak hanya vagina. Px penunjang dijelaskan step dari awal persiapan sampai akhir, belajar lagi pemeriksaan A/B/C ambil spesimen dimana-pakai alat apa.
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Memberi pilihan KB sudah tepat, termasuk menyarankan pilihan IUD. Namun penjelasan kontrol KBnya kurang tepat, terutama penjelasan waktu kapan tepatnya kontrol. Penjelasan efek samping cukup.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis , UK tidak tepat dan pemeriksaan fisik lengkap. Edukasi cukup. Diagnosis
STATION IPM PEDIATRIC 2	tx rumatan kenapa jadi fenobarbital, tanpa rawat inap. sudah menyebutkan edukasi diaz supp
STATION PEDIATRIC 1	ax lebih digali terkait kesakitan dan derajat dehidrasi, resep dosis ditinjau kembali

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711155 - HUSNUL HUMAIROH

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	ax RPS sudah baik, RPK tergali, Riwayat masa sekolah tergali, riwayat masa remaja belum tergali secara lengkap, riwayat pekerjaan dan riwayat pernikahan blm tergali, sempat blocking, stressor blm tergali, diagnosis sudah benar, diagnosis banding hanya benar 1, kehabisan waktu shg tidak sempat edukasi
STASION GNEKOLOGI	faktor resiko utama dari penyakit ini tdk tergali dari ax, px fisik hanya mengecek vagina sj? jangan lupa gunakan handscoon, menggunakan cytobrush untuk pemeriksaan ini tdk sesuai, belajar lagi gunanya itu u apa ya. belajar lagi posisi2 pengambilan sekret k tiap lokasi fungsinya berbeda untuk mencari etiologi, waktu habis, hanya sampai pemeriksaan penunjang yang tdk tepat prosedrnnya
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Ax:cukup lengkap//Th.kurang menjelaskan jenis2 metode KB//Komunikasi belum selesai karena waktu habis
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	ax belum menanyakan riwayat kehamilan sblmnya, rpd, kebiasaan, tdk px tanda vital, tdk px antropometri, tdk px status generalis, Uk masih salah ya klo 32 minggu, belum sempat edukasi habis waktu
STATION IPM PEDIATRIC 2	pemeriksaan status generalis belum dilakukan, px kaku kuduk tujuannya utk melihat ada/tidaknya kaku leher?? (dipelajari lagi yaa ), Dx benar, tapi semua dd tidak tepat, pasien dengan demam dan penurunan kesadaran apakah tidak perlu dirujuk dan dirawat inap? perhatikan tatalaksana awal yang bukan hanya farmakoterapi, breaking bad news udah lumayan
STATION PEDIATRIC 1	anamnesis cukup, px fisik sebaiknya melakukan px abdomen lengkap, tidak hanya menanyakan turgor elastisitas kulit abdomen saja, dx lengkap, terapi penghitungan cairan sudah benar dosis ml 30 menit pertama dan 2,5 jam berikutnya, hanya belum dihitung dengan benar, cairan diberikan infus, anak mondok ya

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711156 - NURSANA A APRILLIANI TRIANTONO

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	ax RPS sudah baik,RPD tergali, RPK tergali, Riw sosial sudah tergali, riwayat bayi anak cukup tergali, tidak menggali stressor, riwayat pernikahan dan remaja tidak tergali. dx benar, dd benar hanya 1, edukasi sudah cukup baik.
STASION GNEKOLOGI	jangan lupa saat bicara hal yang sensitif mulai dengan kata2 mohon maaf, fisik: janga lupa cuci tangan, step2 melakukan penunjang cukup baik, namun perhatikan u pengambilan sampel ini apakah boleh menggunakan betadine u disinfeksi?? apa implikasi dari tindakan tsb? dx dan tx menjadi salah
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Ax:belum lengkap menanyakan riwayat perjalanan penyakit dan metode KB yang diketahui pasien//Th.kurang mengarahkan metode KB yang cocok(belum membantu pasien memilih metode kontrasepsi yang sesuai dengan keinginan dan kondisi pasiien)hanya lebih ke penjelasan alat-alat KB saja//Komunikasi belum menjelaskan mana yang disarankan dan tidak disarankan
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	ax oke lengkap, px fisik oke, dx GPA betul, UK masih salah klo 32 minggu, kesimpulan leopold jadinya apa ya dek, edukasi baru sempat bilang diminta kontrol lagi bulan depan sudah habis waktu
STATION IPM PEDIATRIC 2	tujuan dan apa saja pemeriksaan generalis dalam kasus demam yang disertai penurunan kesadaran?, pasien belum pernah kejang apakah bisa di DD epilepsi?, px neuro sebagian ok, ttg kernig sign belajar lagi ya, pasien dengan penurunan kesadaran apakah tidak perlu dikonsulkan dan opname?
STATION PEDIATRIC 1	anamnesis cukup, px fisik tambahkn px abdomen lengkap, dx lengkap, terapi perhitungan cairan belum lengkap tidak sampai menghitung tpm dan tidak menyebutkan pemberian cairan dalam 2 tahap yaitu 30 menit pertama dan 2.5 jam berikutnya

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711157 - CHAERUL HADI WIDODO

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	RPS cukup tergali, RPD cukup tergali, lain-lain tidak tergali hanya RPS dan RPD saja. Stressor belum tergali. Diagnosis kerja masih salah, diagnosis banding juga masih belum benar. Edukasi penyakit belum tepat, edukasi lain-lain cukup baik terkait membina hubungan sosial dan melakukan hobi.
STASION GNEKOLOGI	ax sangat minimal, fisik jangan lupa cuci tangan, menggunakan betadine u disinfeksi?? apa implikasi dari tindakan tsb untuk penunjang yang akan kamu lakukan ? ini sangat merugikan sekali u pemeriksaan spesimen, belajar lagi lokasi pengambilan dan caranya yang benar seperti apa? menggunakan cytobrush u px apa? dx sampai terapi menjadi salah semua
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Ax:belum lengkap menanyakan riwayat perjalanan penyakit dan metode KB yang diketahui pasien//Th. pilihan metode KB yang cocok untuk pasien belum tepat (belum membantu pasien memilih metode kontrasepsi yang sesuai dengan keinginan dan kondisi pasien)//Komunikasi belum tepat dalam menjelaskan mana yang disarankan dan tidak disarankan, lokasi penyuntikan KB belum tepat, di lengan????
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	ax kurang lengkap ya dek, gali riw. KB, kehamilan sblnnya, pernah keguguran belum dan kebiasaan, UK belum tepat ya UK 38, tdk px antropometri, tdk px status generalis, leopold 1 meraba bagian bawah???, leopold 3 masih belum tepat ya klo sm spt leopold 1, dx GPA betul, UK masih belum betul dan kesimpulan leopold masih salah,
STATION IPM PEDIATRIC 2	keadaan umum pasien tidak ditanyakan, meningeal sign hanya benar sebagian kecil, px neuro dasar lain yang diperlukan apa ya?, dx encelopati (penyakit apa ini?), meningitis malah sebagai DD? kenapa?, bingung dengan tatalaksana pasien? awalnya ke ICU, tapi karena keluarga khawatir malah dirujuk ke poli anak untuk dijelaskan oleh suster? edukasi tidak mendalam
STATION PEDIATRIC 1	anamnesis masih minimal sekali, seharusnya ditanyakan lebih lanjut tentang frekuensi diare, bagaimana ampasnya, apakah ada demam mual, riwayat di keluarga bagaimana, kebiasaan makan ditanyakan juga, terapi rehidrasi cairan kurang tepat menghitung jumlah cairan

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711158 - FISKA APRILIANO BARIKLANA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	Rps tergali, Riwayat pekerjaan tergali, Riwayat remaja tergali, riwayat pernikahan tergali, stressor sudah tergali, riwayat sosial juga sudah tergali, diagnosis kerja sudah benar, diagnosis banding benar 1, edukasi sudah cukup baik.
STASION GNEKOLOGI	perhatikan cara bicara hal yang sensitif, mulailah dengan mohon maaf, ax sangat minimal masih banyak yang blm tergali, tdk cuci tangan dengan WHO, px genetalia hanya minimalis, penunjang: memasukkan inspekulo?, belajar lagi step2 nya yang tepat, muali dari awal, tiap lokasi untuk pemeriksaan apa saja? bedakan vulva dengan vagina ya. klo sdh keluar spekulum (yang kamu katakan dengan inspekulo) itu namanya daerah vulva, padahal printahnya vagina! k penunjang tdk tepat caranya maka dk ada hasil, maka dx sampai dengan terapi salah
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Ax:belum lengkap menanyakan riwayat perjalanan penyakit, siklus menstruasi, kondisi saat ini dan RPK//Th.kurang mengarahkan metode KB yang cocok(belum membantu pasien memilih metode kontrasepsi yang sesuai dengan keinginan dan kondisi pasien)hanya lebih ke penjelasan alat-alat KB saja penjelasan jenis-jenis KB belum lengkap kelebihan dan kekurangannya//Komunikasi belum menjelaskan mana yang disarankan dan tidak disarankan
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	ax oke, , UK belum tepat ya UK 39, tdk px antropometri, dx GPA betul, UK masih belum betul, edukasi persalinan dengan cara operasi?
STATION IPM PEDIATRIC 2	pemeriksaan status generalis dalam kasus ini apakah hanya untuk mencari tanda anemia?, pemeriksaan limfonodi untuk mencari tanda meningitis?, px neuro hanya benar utk refleks patologis, px neuro lain yg relevan dipelajari lagi yaa agar tidak terlalu lama diam, dx kerja hanya demam tinggi, pasien juga tidak perlu dirujuk?? padahal kondisi demam tinggi dan tidak sadar
STATION PEDIATRIC 1	anamnesis cukup, pemeriksaan abdomen tidak lengkap, periksa juga ekstremitas, diagnosis tambahkan akut, terapi kurang tepat dalam memberikan cairan rehidrasi, tidak butuh oralit karena pasien harus mondok dan dipasang infus. pelajari lagi cara menghitung cairan

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711159 - DUNIA AHMADA NUR ALIF

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	RPS sudah tergali, Riwayat pekerjaan tergali, riwayat lain-lain tidak terlalu tergali secara detail seperti riwayat pernikahan dan riwayat pekerjaan shg stressor belum digali lebih detail, diagnosis kerja benar, namun diagnosis banding belum tepat semua, edukasi sudah cukup baik.
STASION GNEKOLOGI	ax cukup baik, namun FR resiko utama untuk kasus ini blm tergali dengan baik, px fisik lumayan bagus, jangan lupa untuk menggunakan cuci tangan WHO dan menggunakan handscoon, duk, edukasi kok bs nasehatnya tdk boleh ganti2 partner seks padahal tdk ada anamnesis tsb? dx tdk lengkap, dimana letak infeksi tdk sebutkan. terapi jangan lupa dobel terapi ya, kamu baru menuliskan 1 terapi saja
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Ax:belum lengkap menanyakan riwayat perjalanan penyakit dan RPD. metode KB yang diketahui pasien//Th.kurang mengarahkan metode KB yang cocok(belum membantu pasien memilih metode kontrasepsi yang sesuai dengan keinginan dan kondisi pasiien)hanya lebih ke penjelasan alat-alat KB saja//Komunikasi belum menjelaskan mana yang disarankan dan tidak disarankan
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	ax kurang lengkap ya belum menggali, riw kehamilan sebelumnya, penyakit sblmnya, kebiasaan.
STATION IPM PEDIATRIC 2	pemeriksaan status generalis hanya mencari edema pada area kepala dan leher? penjelasan meningeal sign sudah benar, tapi px neuro lain belum dilengkapi, DD nya kurang tepat ya mas, pasien dengan meningitis tidak kah perlu dirujuk dan dirawat inap?, breaking bad news perlu belajar mengekspresikan empati dengan lebih tepat ya
STATION PEDIATRIC 1	anamnesis kurang lengkap, tidak melakukan pemeriksaan abdomen, diagnosis kurang lengkap seharusnya DCA, derajat dehidrasi salah seharusnya berat bukan ringan sedang, terapi tidak perlu diberikan oralit karena anak tidak mau minum, langsung mondok pasang infus dan hitung kebutuhan cairannya.

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711160 - JIHAN IRBAH SALSABILA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	RPS sdh tergal, riwayat sosial sudah tergal, namun yang lain-lain belum tergal sehingga stressor pun belum tergal secara baik. diagnosis kerja benar, diagnosis banding benar 1. edukasi sudah cukup baik.
STASION GNEKOLOGI	ax: masih bs digali selain RPS nya ya dik, seperti RPD, kebiasaan, dll. px fisik yang sesuai tdk relevan, hasilnya melakukan px gynekologi to dik, penunjangnya kok pakai cytobrush? belajar lagi gunanya ini u apa ya? klo mengambil sekret ya tdk bs pakai itu, sehingga sampai terapi dan edukasi untuk Faktor resiko semuanya tdk tpat (anamnesis faktor resiko juga mmg tdk ditanyakan diwal).
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Ax:belum lengkap menanyakan riwayat perjalanan penyakit dan metode KB yang diketahui pasien//Th.kurang mengarahkan metode KB yang cocok(belum membantu pasien memilih metode kontrasepsi yang sesuai dengan keinginan dan kondisi pasien) hanya lebih ke penjelasan alat-alat KB saja//Komunikasi belum menjelaskan mana yang disarankan dan tidak disarankan
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	ax belum menanyakan rpd dan kebiasaan, tdk px tanda vital, tdk px DJJ dan TFU, uk belum tepat ya klo 32 minggu (menentukan UK lama sekali dek), belum menentukan status GPA nya, melakukan px leopard namun belum selese habis waktu belum sempat dx
STATION IPM PEDIATRIC 2	pemeriksaan status generalis pada anak demam dan penurunan kesadaran tidak hanya mencari tanda dehidrasi ya.. tapi juga melacak sumber infeksi, px neuro ok, Dx benar, tapi DD masih keliru (belajar lagi), saat edukasi menyarankan pasien dirawat, tatalaksana awal tidak hanya terkait farmakoterapi, tapi juga terapi non farmakologi (belajar lagi), breaking badnews terus dilatih yaa
STATION PEDIATRIC 1	anamnesis cukup, px fisik tidak lengkap, belum melakukan pemeriksaan VS dan abdmonen dan ekstremitas. Dx kurang lengkap, salah menentukan derajat dehidrasi.

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711161 - CHANDRI NUGRA CHAHYANI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	Riwayat pernikahan, riwayat sosial, riwayat penyakit keluarga agar lebih digali lagi.
STASION GNEKOLOGI	Px fisik hanya meminta hasil inspeksi genital luar, px swab hanya melakukan px Gram endoservik dan KOH dinding vagina, dosis salah satu obat kurang tepat
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis belum meanyakan riwayat penyakit dahulu dan RPK, belum menjelaskan metode kontrasepsi secara lengkap jenis2nya kmd sesuaikan degan keadaan dan kebutuhan pasien, erngkan jg keuntungan dan kelebihan pkontrasepsi yg ada pastikan pasien mengetahui mn yg bs dipakai pasien mana yg tdk bs lalu pasien diminta utk memilih (pemilihan ini jg bs dibantu oleh dokter ya,, membantu bukan berarti memilihkan tapi pastikan untuk memberi informasi mana yg bs dipakai pasien dan mn yg tidak), tanyakan kesiapan pasien untuk penggunaan kontrasepsi
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis yang dilakukan sudah baik, hanya kurang menggali lebih adekuat informasi yang diberikan. Pemeriksaan fisik tetap dilakukan secara sistematis sesuai dengan kondisi pasien. Prosedur pemeriksaan obstetri dapat dilakukan lebih detail kembali. Pelajari kembali bagaimana cara menghitung UK pasien dengan tepat, karena penting sekali untuk menegakkan diagnosis dengan tepat, menentukan jadwal ANC selanjutnya, edukasi, dan penatalaksanaan pasien berikutnya.
STATION IPM PEDIATRIC 2	ANAMNESIS: cukup mengarah ke keluhan utama, faktor resiko tidak di gali. Px fisik: tenggorokan tidak d inspeksi. Nadi tidak di hitung selama 1 menit. Pernafasan tidak di hitung selama 1 menit. Px neuro: kaku kuduk: cara kurang tepat, kernik sign: benar, bruzinski 1: benar, bruzinski 2: benar, bruzinski 3: lupa, bruzinski 4: ketukar sama bruzizski 3. melakukan px briziski 5 (tidak ada pemeriksian brizenski 5). .ref pat: babinski, cadox disebutkan tidak di jelaskan atau dilakukan, Dx: menngitis, DD encephalitis, kejang demam (kurang tepat). Tx: paracetamol 125mg 1x1 jika demam, diazepam sep 5mg/kg 2x sela 5 mnt (kurang tepat), tidak rawat inap. phenitoin dan diaz di sampaikan tapi pasien tidak ranap. Edukasi: tidak ada prognosus, tidak ada tatalaksana lanjutam, tidak ada pemeriksaan lanjutan
STATION PEDIATRIC 1	Perhatikan perintah dengan baik, Anamnesis kurang terstruktur, pelajari kembali hitung tetsan pada anak

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711162 - NIDA KHOIROTUNNISA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	Baik
STASION GNEKOLOGI	Tidak lengkap px fisik nya, bebrapa step swab vagina kurang tepat, tx farmakoterapi dosis dan sediaan kurang tepat
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis blm menanyakan riwayat peny keluarga dan penggunaan kontrasepsi sebelumnya, penjelasan sudah dilakukan hanya yg direkomendasikan untuk pasien masih kurang tepat (apakah metode alami dpat digunaka saat ini?perhatikan siklus menstruasi dan keadaan pasien sekarang ya), untuk kesiapan pasien ditanyakan juga ya dan edukasikan juga utk alternatif lain kemudian biarkan pasien yg memilih
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis yang ditanyakan sudah baik. Pemeriksaan fisik tetap dilakukan sistematis, pelajari kembali bagaimana prosedur pemeriksaan leopold dengan baik. Pelajari bagaimana cara menghitung UK pasien dengan tepat, karena penting sekali untuk menegakkan diagnosis dengan tepat, menentukan jadwal ANC selanjutnya, edukasi, dan penatalaksanaan pasien berikutnya.
STATION IPM PEDIATRIC 2	cara menghitung nadi dan pernafasan kurang tepat, pemeriksaan fisik kurang relevan dengan keluhan pasien. Pemeriksaan neurologis kurang tepat, mahasiswa masih bingung cara melakukan pemeriksaan neurologis, hannya bisa melakukan 1 pemeriksaan bruzenki II saja, untuk Dx: masih kurang tepat mahasiswa menjawab epilepsi tanpa memberikan DD. Tidak ada terapi yang diberikan oleh peserta ujian. tidak ada edukasi yang diberikan
STATION PEDIATRIC 1	pelajari kembali tatalaksana setiap diare

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711163 - FARRELL FAKHREZY RANGGITO

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	DD kurang tepat1. Konseling dan edukasi kurang komprehensif, kurang tepat sasaran, masih ada blocking.
STASION GNEKOLOGI	Ax: poin ax penting tidak ditanyakan , Step px vagina kurang tepat, dx keliru, tx keliru
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis utk riwayat penyakit pasien belum lengkap (selain keputihan apa lg yg mestiya ditanyakan berkaitan dengan penggunaan kontrasepsi ini?adakah yg berhubungan dengan kontraindikasi?),tanyakan juga riw keluarga,penjelasan mengenai alat kontrasepsi belum lengkap (ingat tahapan konseling d awal adalah memberikan informasi yang lengkap ttg semua jenis kontrasepsi setelah itu berikan informasi metode mn yg cocok dan sesuai kondisi pasien (perhatikan poin2 dalam anamnesis yg harus dipertimbangkan) dan konselor tidak boleh memilihkan tapi membantu pasien mempertimbangkan dengan memberi informasi ttg keuntungan dan kekurangannya jadi arahkan pasien ke metode yg sesuai kondisi dan minta pasien memilih,kontrasepsi yg disarankan tidak sesuai dgn kondisi pasien,belum menanyakan kesiapan pasien untuk memakai kontrasepsi
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis sudah cukup baik, pemeriksaan fisik belum lengkap ditanyakan pada informasi yang penting. Pelajari kembali bagaimana cara menghitung UK pasien dengan tepat, karena penting sekali untuk menegakkan diagnosis dengan tepat, menentukan jadwal ANC selanjutnya, edukasi, dan penatalaksanaan pasien berikutnya.
STATION IPM PEDIATRIC 2	tidak melakukan anamnesis, pasien langsung melakukan pemeriksaan fisik, tidak melakukan penghitungan nadi dan nafas selama satu menit. Tidak ada pemeriksaan antropometri, tidak ada pemeriksaan fisik yang relevan dengan keluhan pasien. Px kaku kuduk dilakukan, bruzenski 1 dan 2 dilakukan, bruzenski 3 dan 4, kerning sign tidak dilakukan. Dx: benar, alasan benar. DD: kurang tepat. Tx: Diazepam 500mg sup (kurang tepat). tidak memasang IV line, antipiretik paracetamol 500mg diberikan (kurang tepat), rehidras perola (kurang tepat), tidak rawat inap, tidak ada pemberian antibiotik: edukasi: kurang empatik dan tidak menjelaskan komplikasi, perjalanan terapi, diagnosis tidak disampaikan. pemeriksaan lanjutan tidak di jelaskan
STATION PEDIATRIC 1	Anamnesis sangat kurang, perlu diingat pada pasien anak dg kasus diare perlu ditanya riwayat persalinan dan kelahiran, imunisasi, tumbang. Pemeriksaan fisik kurnag lengkap, pada anak penting dicari tahu BB nya. Diagnosis salah, sehingga terapi salah

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711164 - YODI KUSMAYADI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	Baik, agar lebih percaya diri saat edukasi.
STASION GNEKOLOGI	Ax riwayat sakit suami tidak ditanyakan, Keliru dalam step pengambilan sampel (mengambil swab dengan spatula ayre dan tidak cuci tangan dulu), keliru menetapkan dx kerja dan juga tx
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamesis penggalan riw penyakit jelaskan riwayat penyakit seperti apa?apa haya keputihan atau ada penyakit2 tertentu yg akan mempengaruhi penggunaan kontrasepsi, belum menanyakan riw keluarga, penggunaan KB sebelumnya, terangkan macam kontrasepsi sesuai pembagiannya (hormonal/tdk, jangka pjg/pendek) lalu Beri informasi pada pasien mana yang sesuai kondisi pasien dan mn yg tidak lalu minta pasien untuk memilih dan mempertimbangkan yg akan dipilih (jd jangan langsung minta pasien memilih tanpa memberitahukan mn yg tidak sesuai dengan kondisi pasien), belum menanyakan kesiapan pasien untuk pemasangan kontrasepsi yg dipilih, kontrasepsi yg d rekomendasikan tidak sesuai dengan kondisi pasien
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis sudah baik, bagian mayor anamnesis ditanyakan dan detail. Pelajari kembali bagaimana cara menghitung UK pasien dengan tepat, manajemen waktu diatur kembali sehingga tidak habis waktu untuk menghitung UK
STATION IPM PEDIATRIC 2	Anamnesis: Cukup baik dan relevan dengan keluhan utama. Px fisik: Ku sudah ditanyakan, bagian leher tidak dilakukan inspeksi, VS tidak menghitung selama 1 menit. Px neurologis. Meningeal sign: kaku kuduk --> salah prosedur bukan di ekstensikan tapi flexikan. bruzensky 1 salah prosedur bukan di ekstensikan tapi flexikan. bruzeski 2 benar. bruzenski 3 dan 4 benar. kernng juga bukan di ekstensikan ya tapi flexikan. pemeriksaan ref patologs hannya memeriksa hofmen trofner (sulit dikakukan padi anak), yang dikakukan adalah babinski namun menyebutkan namanya kurang tepat. Scufner dan gordon dilakukan oleh peserta ( sulit menilai pada anak). Dx dan DD tidak di sebutkan. Tx: tidak dilakukan. edukasi tidak dilakukan.
STATION PEDIATRIC 1	waktu kurang, tidak cermat melihat perintah

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711165 - ADIMAS MARA RIVELLINO

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	DD kurang tepat1. Agar lebih percaya diri saat edukasi
STASION GNEKOLOGI	A riwayat sakit suami tidak ditanya, kurang lengkap dalam px fisik (tidak inspekulo), kurang tepat step px penunjang
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis masiha sangat kurang (hanya menanyakan keluhan utama saja,,sebenarnya anamnesis yang diperlukan sama y pt anamnesis biasanya ada riwayat keluhan utama,rpd,rpk,riwayat kb,menstruasi dan rencana KB),pemberian tatalaksana jelaskan dengan lengkap dl jenis2nya kmd sesuaikan degan keadaan dan kebutuhan pasien (apa kondisi pasien?apa rencana pasien?apa masih mau hamil?) terngkan jg keuntungan dan kelebihan pkontrasepsi yg ada pastikan pasien mengetahui mn yg bs dipakai pasien mana yg tdk bs lalu pasien diminta utk memilih (pemilihan ini jg bs dibantu oleh dokter ya,,membantu bukan berarti memilihkan tapi pastikan untuk memberi informasi mana yg bs dipakai pasien dan mn yg tidak),tanyakan kesiapan pasien untuk penggunaan kontrasepsi
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Pemeriksaan fisik dilakukan secara sistematis, pemeriksaan obstetri prosedur pemeriksaan dapat dijelaskan lebih detail, dan manifestasi dari hasil pemeriksaan, khususnya perbedaan antara konvergen dan divergen. Pelajari kembali bagaimana cara menghitung UK pasien dengan tepat, karena penting sekali untuk menegakkan diagnosis dengan tepat, menentukan jadwal ANC selanjutnya, edukasi, dan penatalaksanaan pasien berikutnya.
STATION IPM PEDIATRIC 2	Anamnesis cukup baik menyangkut keluhan utama, faktor resiko di gali namun kurang tepat. Px fisik: penilaian ku dilakukan, VS dilakukan dengan baik, pemeriksaan leher tidak dilakukan, antropometri dilakukan. Pemeriksaan neurologis: bruzinski 1 benar, kaku kuduk salah melakukannya, bruzunski 3 salah melakukan caranya. bruszinski 2 cara kurang tepat. pemeriksaan lain tidak dilakukan. dx dan DD tidak disebutkan tapi menyebutkan ke pada pasien sebagai infeksi saraf.TX: antipiretik dosis tepat, tidak pasang iv line, tidak ada anti konsfulsan, tidak ranap, antibiotik menggunakan eritromicin 12,5mg/kgbb 125mg untuk pasien 1x pemberian. edukasi: tidak ada edukasi kelanjutan prawatan dan kemungkinan pemeriksaan penunjang, kelanjutan pengobatan tidak di lakukan
STATION PEDIATRIC 1	Anamnesis tidak lengkap, pemeriksaan fisik kurang terstruktur, pelajari lagi hitung tetesan infus

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711166 - TRIANA ADELIA ISMANDARI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	
STASION GNEKOLOGI	Px fisik hanya inspeksi genital luar dan vagina, tx farmako hanya jenis obatnya betul
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis masih sangat kurang sekali (jangan hanya keluhan utama y yang ditanyakan untuk pemberian konseling jg harus ditayakan RPS,RPD,RPK,riw menstruasi,riw kehamilan,riw penggunaan kb dan rencana kedepannya apakah masi mau punya anak atau tdak,belum menanyakan pengetahuan pasien mengenai kontrasepsi,sebagai konselor tdk boleh memilih metode ya jadi jelaskan dl metode tiap jenis kontrasepsi kemudian informaikan pada pasien mn yg bisa dipakai pasien mn yg tidak (sesuaikan dengan kondisi pasien yg didapatkan dari anamnesis) setelah itu bantu pasien untuk memilih (jelaskan keuntungan dan kerugian supaya mjd pertimbangan pasien),tanyakan kesiapa pasien untuk pemasangan KBnya
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Bagian mayor anamnesis berhasil ditanyakan, tetapi kurang adekuat dalam menggali informasi penting khususnya terkait riwayat menstruasi dan riwayat kehamilan. Pemeriksaan fisik sebaiknya sistematis, pemeriksaan leopold dapat dijelaskan lebih detail kembali. Pelajari kembali bagaimana cara menghitung UK pasien dengan tepat, karena penting sekali untuk menegakkan diagnosis dengan tepat, menentukan jadwal ANC selanjutnya, edukasi, dan penatalaksanaan pasien berikutnya.
STATION IPM PEDIATRIC 2	Anamnesis: keluhan utama ditanyakan, faktor resiko ditanyakan tapi kurang lengkap, yang memperburuk dan memperingan belum ada. Px fisik: Ku ditanyakan, BB di tanyakan, VS: nadi dan respirasi tidak dihitung. Tengorokan tidak di inspeksi. Px neurologis: kaku kuduk: benar, bruzenski 1: benar, bruzinski 2: benar, brusenski 3,4, kerning tidak dlakukan. Dx benar meningitis, DD encephaliyis krjang demam. Tx: resomal, antibiotik tidak menyebutkan jenisnya, anti kejang diazepam tanpa dosis, antipiretik tanpa dosis, pasien benar di rawat. Edukasi: memberikan Dx, tidak menjelaskan prosedur pemeriksaan dan perawatan lanjutan, menyebutkan prognosis, edukasi komplikasi kurang tepat.
STATION PEDIATRIC 1	Anamnesis cukup, diagnosis derajat dehidrasi salah, terapi nonfarmako salah

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711167 - MUHAMMAD WIRAWAN NEGARA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	Anamnesis sudah bagus, perlu lebih detil penggalian stressor, edukasi kurang lengkap, perlu menjelaskan kondisi penyakit pasien dan pendekatan religi untuk upaya penyembuhan
STASION GNEKOLOGI	RPS masih banyak yang harus digali terkait keluhan, riwayat pribadi masih kurang. Cuci tangan?, pemeriksaan fisik ginekologi masih ada yang kurang (palpasi). Px penunjang ada beberapa yang fatal sehingga mempengaruhi hasil. Dx tidak tepat, terapi kurang tepat karena ada diagnosis yang kurang
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Ax sementara itu berapa lama? menstruasi reguleritu bgmn de? kondisi pasien belum cukup tergali .. pelajari apa sajayangharus digali dari pasien yg mau KB y de... keputihan dulu itukapan? Tx sudah menjelaskan berbagai metode kontrasepsi... explainnya apa sja de terkait metode yg dipilih? Komunikasi Help nya belum dilakukan de... apa yg sesuai konteks Profesionalisme lebih cermat terkaityg sudah disampaikan pasien pasien ini?
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	anamnesis kurang lengkap (sudah banyak tapi belbelum khas), belum minta antropometri, pemeriksaan abdomen, kelamaan di ngitung usia kehamilan, edukasi habis waktu, jas putih nya kemana , kok vaksin TT gitu edukasinya..
STATION IPM PEDIATRIC 2	sebelum memulai osce bisa dibaca dengan baik instruksinya terkait perlu tidak anamesis agar waktunya tidak banyak terbuang, untuk pemeriksaan fisik jangan lupa mencari sumber infeksi apalagi pasiennya ada riwayat batuk pilek, terapi pendahuluan sudah benar tapi terapi definitif terkait diagnosis justru belum disebutkan. perlu tidaknya rawat inap, edukasi belum disampaikan waktunya sudah habis
STATION PEDIATRIC 1	Anamnesis: kurang lengkap ya, ada beberapa informasi yang belum tergali terkait kasus pasien. Lebih teliti lagi ya. Pemeriksaan fisik: Oke. Diagnosis: Oke. Terapi: sudah menyebutkan pemasangan infus dan penghitungan cairan sudah benar. Tapi evaluasi pasca rehidrasinya belum benar ya, lebih teliti lagi. Edukasi: baru benar menyampaikan planning pasien, tapi belum lengkap ya, ada informasi yang harus diperhatikan orangtua pasien pada kasus ini yang belum disampaikan. Belum memberikan kesempatan keluarga pasien untuk bertanya setelah penyampaian edukasi. Lebih hati hati lagi ya, jangan terburu-buru.

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022****19711168 - DEMONTANTRI FEBRILIA PUTRI ANGGRAEYANA SUCI LARASH**

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	sudah sesuai, untuk edukasi sudah bagus, namun kerang lengkap dan mohon jangan memberi harapan pada pasien
STASION GNEKOLOGI	RPD? RPK? Riwayat pribadi yang relevan?. Cuci tangan?, pemeriksaan fisik ginekologi masih ada yang kurang (palpasi). Belajar lagi swab vagina pemeriksaan A ambil di mana? pemeriksaan B ambil dimana? dan ada step yang fatal sehingga mempengaruhi hasil pemeriksaan. Dx dan Tx tidak tepat
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Ax anamnesis yg lengkapde biarbisa dapat gambaran lengkap kondisi pasien... Tx suntik di bagian perut? untuk pasien ini kapan suntiknya? Komunikasi sip... baik memberi apresiasi apa yg sudah dipahami pasien baik sudah mencoba Help tapi krn informasi belum lengkap dipahami jadi rekomendasi bbrp blm sesuai Profesionalisme
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	usia kehamilan kliru kurang 4 minggu (mungkin kurang teliti 1 bulan ngitungnya), waktu habis belum menyampaikn diagnosis
STATION IPM PEDIATRIC 2	pemeriksaan fisik belum melakukan antropometri, selain tonsil bisa juga dinilai faring, pemeriksaan thorak dan abdomen belum dilakukan, diagnosis dan diagnosis bandingnya kurang tepat pasien tidak ada kejang ataupun riwayat kejang ya, utuk tataalaksana juga kurang tepat karena diagnosisnya salah. nanti dibaca lagi untuk tatalaksana pendahuluan dan definitif untuk kasus ini. terus perlu dipikirkan perlu atau tidaknya rawat inap dan perujukan pada kasus ini
STATION PEDIATRIC 1	Anamnesis: kurang lengkap ya. Ada beberapa informasi penting yang belum tergali, lebih teliti lagi ya. Pemeriksaan fisik: baru mengusulkan antropometri, KU, vital sign, kepala, abdomen sebagian, pemeriksaan lain belum dilakukan. Diagnosis: oke. Terapi: belum benar total cairan yang harus diberikan, caranya sudah benar tapi total pemberiannya belum benar ya. Evaluasi pasca rehidrasi sudah oke, tapi cairannya belum benar ya total yang diberikan. Edukasi: ada binformasi penting yang harus disampaikan ke ekluarga untuk diperhatikan pada pasien ini. Lebih hati hati dan teliti lagi yaa.

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711169 - HAIDAR AHMAD GHIFFARI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	anamnesis sudah bagus, edukasi kurang lengkap, perlu menjelaskan kondisi penyakit pasien dan pendekatan religi untuk upaya penyembuhan
STASION GNEKOLOGI	RPS masih banyak yang harus digali terkait keluhan, RPD?, riwayat pribadi yang relevan masih kurang. pemeriksaan fisik ginekologi Servik? palpasi?). Px penunjang Belajar lagi swab vagina pemeriksaan A ambil di mana? pemeriksaan B ambil dimana? dan ada step yang fatal sehingga mempengaruhi hasil pemeriksaan. Dx tidak tepat, terapi tidak tepat
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Ax digali dulu dengan lengkap kondisi pasien de.. baru ke arah KB yg diinginkan bgmn.. dan KB yg mana Tx help di GATHER sesuai kondisi pasien, membantu pasien memilih sesuai kondisi pasien, bisa bantu kalau sudah dapat kondisi pasien Komunikasi Profesionalisme
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	lama di ngitung usia kehamilan, keliru usia kehamilan, diagnosis kliru usia kehamilan, edukasi kurang terkait posisi terus sebaiknya apa yang harus dilakukan ibu
STATION IPM PEDIATRIC 2	pemeriksaan fisik jangan lupa mencari sumber infeksi apalagi pasien sebelumnya ada riwayat batuk pilek, untuk pemeriksaan neurologis kurang 1, pemeriksaan brudzinki 2 salah cara melakukannya, diagnosis banding yang benar 1, untuk tatalaksana pendahuluan kurang tepat nanti dipelajari untuk tatalaksana pendahuuan apalagi ini termasuk kasus gawat, kalau pasiennya mau rawat inap kenapa tatalaksananya obat rawat jalan ya? nanti dibaca lagi tatalaksana farmakologi untuk kasus ini. pasiennya yakin tidak perlu dirujuk? nanti ketika membaca skenario tolong dibaca baik2 ya. pasiennya tidak ada kejang ataupun riwayat kejang. edukasinya kok pasiennya akan di rawat jalan? (sebelum diganti jadi ranap di akhir) padahal edukasi yang penting disampaikan terkait rencana planing kedepan dan menyampaikan apa saja kemungkinan kompliasi namun tetap berusaha menenangkan keluarga
STATION PEDIATRIC 1	Anamnesis: kurang lengkap ya. Banyak informasi yang belum tergali. Yang sudah tergali baru keluhan utama dan sebagian dari perjalanan penyakitnya, hal-hal penting lain belum digali ya. Pemeriksaan fisik: kurang lengkapnya. Baru mengusulkan antropometri, KU, tanda vital (belum lengkap), kesadaran, pemeriksaan kepala baru sebagian, dan pemeriksaan generalis lain baru turgor kulit. Lebih hait hati lagi ya. Diagnosis: oke. Terapi: baru menyebutkan akan rehidrasi dnegan cairan infus saja yang benar. Perhitungan cairan belum benar, evaluasi pasca rehidrasi juuga belum benar. Lebih hati-hati dan teliti lagi ya, tidak perlu buru buru. Edukasi: belum lengkap, baru menyebutkan harus mondok dan itu karena ditanya pasien. Masih ada edukasi penting yang harus disampaikan pada kasus pasien ini ya.

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711170 - ANINDYA AMANDA DAMAYANTI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	diagnosis sudah benar, namun terbalik menem[patkan antara dx kerja dan DD, edukasi sudah baik
STASION GNEKOLOGI	RPS masih banyak yang harus digali terkait keluhan, riwayat pribadi yang relevan. pemeriksaan fisik ginekologi seharusnya dari luar ke dalam (ispeksi genital externa, ispekulo, ada palpasi). Px penunjang bisa dijelaskan dari awal persiapan alat sampai pengambilan spesimen. Dx dan terapi tidak tepat
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Ax cermatiinformasi di soal dan informasi yg didapat dari pasien Tx jadi KB yg mana yg dipilihpasien? kapan akan digunakan bagaimana caranya? Komunikasi bantu pasien de.. Help di Gather memilih yg sesuai dengan kondisi pasien Profesionalisme
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	perhitungan usia kehamilan keliru, edukasi kurang cocok nebaknya 39 minggu tapi edukasinya kontrol 2 minggu.. kalau jongkok itu biar masuk PAP tapi kalau bresbo yang lebih di tekankan sujud ya
STATION IPM PEDIATRIC 2	pemeriksaan fisik jangan lupa mencari tanda2 sumber infeksi, apalagi pasiennya ada riwayat batuk pilek. untuk diagnosis banding yang benar 1, untuk tatalaksana pendahuluan masih kurang lengkap, bedakan terapi pendahuluan dan terapi definitif kasus ini, nanti ketika membaca skenario tolong dibaca baik2 ya. pasiennya tidak ada kejang ataupun riwayat kejang.
STATION PEDIATRIC 1	Anamnesis: oke. Pemeriksaan fisik: kurang lengkap ya, baru pemeriksaan antropometri, KU, tanda vital, kepala sebagian, dan ekstremitas. Masih ada pemeriksaan yang seharusnya dilakukan untuk menunjang diagnosis pasien. Diagnosis: oke. Terapi: baru betul menyebutkan akan diberi cairan infus, perhitungan cairan terapi yang dipakai benar, tapi pemberiannya belum benar ya, lebih hati hati. Evaluasi pasca rehidrasi juga belum benar ya. Edukasi: belum lengkap ya terkait kasus ini apa yang harus disampaikan untuk perhatian orangtua belum disampaikan.

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711171 - HAFIZHOH MUQAYYAM

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	sudah sesuai, untuk edukasi sebaiknya menggunakan istilah yg dipahami pasien atau nyebut istilah dan dijelaskan terkait istilah tsb
STASION GNEKOLOGI	RPS masih banyak yang harus digali terkait keluhan, riwayat pribadi masih kurang. cuci tangan?, pemeriksaan fisik ginekologi seharusnya dari luar ke dalam (ispeksi genital externa, ispekulo, ada palpasi). Px penunjang bisa dijelaskan dari awal persiapan alat sampai pengambilan spesimen (ada beberapa yang terlewat dan fatal sehingga mempengaruhi hasil). Dx tidak tepat, terapi kurang tepat (sediaan?jumlah?)
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Ax bisa lebih sistematis y de... identitas mencakup usia..kehamilan anak ke brp.. kegugurannya kapan? kondisi kesehatan genital bagaimana? riwayat kontrasepsi sblmnya? Tx yg rekomen sesuai kondisi apa? aspek helpnya de.. suntik pasca nifas selesai? penjelasankontrasepsi pilihan pasien blm lengkap... kapan dilakukan dimana? Komunikasi cermati lagi langkah GATHER, kurangi kalau boleh ketikasetiapakan bertanya Profesionalisme
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	menentukan usia kehamilan ktidak tepat, djj dan tfu belum, diagnosan kurang, edukasi kurang (aktifitas apa yang disarankan)
STATION IPM PEDIATRIC 2	untuk pemeriksaan fisik jangan lupa mencari tanda2 sumber infeksi, apalagi pasiennya ada riwayat batuk pilek, pemeriksaan head to toe jangan lupa. untuk diagnosis banding yang benar 1. untuk tatalaksana pendahuluan salah, nanti dibaca lagi untuk tatalaksana pendahuluan pada kasus ini dan tatalaksana farmakologi terkait kasus ini. edukasi sudah bagus
STATION PEDIATRIC 1	Anamnesis: kurang lengkap ya. Ada beberapa informasi yang belum tergalil terkait dengan faktor resiko pasien. Pemeriksaan fisik: kurang lengkap ya. Baru mengusulkan pemeriksaan tanda vital, kepala, dan turgor kulit. Pemeriksaan lain yang penting untuk dilakukan belum diusulkan ya. Diagnosis: oke. Terapi: baru menyebutkan pemasangan infus saja, terapi non farmakologi, perhitungan cairan dan evaluasi belum disampaikan ya. edukasi: baru benar menyampaikan harus mondok, hal hal lain yang penting untuk pasien ini belum diedukasikan. Untuk semua spek, lebih hati hati dan lebih teliti lagi ya.

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711172 - SHANAZ NURFITRI PANGESTI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	diagnosis sudah benar, namun terbalik menem[patkan antara dx kerja dan DD, untuk edukasi sebaiknya menggunakan istilah yg dipahami pasien atau nyebut istilah dan dijelaskan terkait istilah tsb
STASION GNEKOLOGI	cuci tangan sebelum Px fisik? masih ada yang perlu diperiksa didaerah genital. Terapi ada dosis yang kurang tepat.
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Ax belum mengerti KB apa mesti belumpernah KB.. konseling kKB dengan GATHER de... kok tetiba langsung menjelaskan macam KB? tidak ada nyeri bu?darah normal? --- lebih baik gunakan pertanyaan terbuka Tx help (aspekH dari GATHER) membantu pasien memberikan info sesuai dengankondisi pasien.. implan sesuai kah dengan kebutuhan pasien? suntik 4 minggu setelah ini? kenapa? Komunikasi gunakan nama ibu lebih baik daripada bilang ibunya, hindari kata mungkin.. beri kesempatan pasien menjelaskan tdk cepat2 tanya dan mennggunakan pertanyaan tertutup... Profesionalisme
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	edukasi kurang
STATION IPM PEDIATRIC 2	untuk pemeriksaan fisik jangan lupa mencari tanda2 sumber infeksi, apalagi pasiennya ada riwayat batuk pilek, jangan lupa pemeriksaan head to toe seharusnya tetap diperiksa lengkap. untuk diagnosis banding yang benar 1. untuk tatalaksana pendahuluan yang perlu diperhatikan apa saja? tatalaksana definitif sudah tepat namun perlu ditambahkan profilaksis dan simptomatik, pada kasus ini pertimbangan perlu ranap atau tidak dan perlu atau tidaknya merujuk?
STATION PEDIATRIC 1	Anamnesis: Oke. Px. Fisik: oke. Diagnosis: oke. Terapi: sudah benar menyebutkan akan memasang infus, jumlah cairan yang akan diberikan dan pembagian pemberiannya, tapi evaluasi pasca rehidrasinya belum benar ya, lebih teliti lagi ya. Edukasi: kurnag lengkap ya, hal hal penting yang harus disampaikan ke orangtua untuk diperhatikan pada kasus pasien ini belum disampaikan ya, lebih hati hati ya. Kurang memberikan kesempatan pasien di akhir menyampaikan edukasi untuk bertanya.

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711173 - WINDYAN KESTRI HERDHANI

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	diagnos kerja dan dd belum benar, edukasi sdh baik
STASION GNEKOLOGI	Ax : lengkap. Px : saat inspekulo, vulva jangan lupa dinilai juga ya. kelenjar bartolini aman tdk?. Penunjang : Prosedurnya disampaikan dengan lengkap yaa dari persiapan pasien, persiapan dokter, persiapan alat, sampai prosedur swabnya. Step benar utk tdk mendesinfeksi vagina dengan larutan apapun. Dx : benar. Tx : benar. Perlu ditambahkan 1 terapi topikal ya mba Indy, saat px fisik terlewat tdk dinilai sama mba Indy :) . Komunikasinya bagus banget mba Indy ;), luwes, dan sangat memotivasi semangat pasien.
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	ice breaking dan sambung rasa baik. utk IUD, benang kalo sdh dipotong di dpn cervix tidak akan menjulur panjang keluar. tidak semua hormonal bikin gemuk
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis kurang dalam (riwayat kehamilan saat ini baru menanyakan sudah berapa kali ANC, HPHT, dan kehamilan keberapa saja (belum menanyakan riwayat perjalanan kehamilan di trimester-trimester sebelumnya), belum menanyakan riwayat menstruasi, belum menanyakan kebiasaan sehari-hari yang mungkin berkaitan dengan kondisi saat ini, belum menanyakan riwayat pernikahan, belum menanyakan RPD (contoh: hipertensi, DM, sakit jantung, riwayat KB, dll)). UK agak meleset (seharusnya 38 minggu saja --> mahasiswa menyebutkan 38 minggu + 5 hari). Pemeriksaan fisik kurang lengkap (baru menanyakan KU, antropometri, dan TTV saja). Pemeriksaan obstetrik belum cek TFU dan DJJ. Diagnosis kerja kurang lengkap (baru menyebutkan GPA-nya saja, UK dan kondisi janin belum disertakan dalam diagnosis).
STATION IPM PEDIATRIC 2	px fisik tidak mencari sumber infesi, px meningeal sign belajar lagi caranya ya, dxnya tepat namun tidak bs menentukan penyebabnya, dd oke, tx tidak tepat ya, hanya bener menyebutkan antipiretik saja, edukasi menjadi kurang tepat
STATION PEDIATRIC 1	penulisan resep kurang tepat, edukasi oralit kurang tepat

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711174 - ERICO FANDY PRAKOSA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	mohon anamnesisnya lebih mendalam dan selaras dg dd
STASION GNEKOLOGI	Ax : digali yaa yg memperberat keluhan pasiennya apa?, dispareunia ada tdk?, screening penggunaan pantyliners/celana ketat/pembersih vagina?, riwayat menstruasi? riwayat penggunaan kb? Pemeriksaan fisik dan seterusnya bingung, ngeblank, tidak tahu karena tdk ada persiapan. Semangat mas! Next dimantapkan yaa persiapannya, pasti bisa!
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	baik, pilihan alternatif diserahkan ke pasien
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis kurang dalam (belum menanyakan riwayat perjalanan kehamilan di trimester-trimester sebelumnya, belum menanyakan riwayat menstruasi, belum menanyakan kebiasaan sehari-hari yang mungkin berkaitan dengan kondisi saat ini, belum menanyakan riwayat pernikahan, belum menanyakan RPD (contoh: hipertensi, DM, sakit jantung, riwayat KB, dll)). Pemeriksaan obstetrik banyak yang di-skip/penjelasan kurang lengkap, pemeriksaan fisik juga baru TTV dan px abdomen saja (px head-to-toe lainnya ke mana?). UK sudah hampir tepat, hanya meleset 1 hari (mahasiswa menyebutkan 37 minggu + 6 hari --> seharusnya 38 minggu). Diagnosis kerja kurang lengkap (belum menyertakan kondisi janin). Edukasi kurang lengkap.
STATION IPM PEDIATRIC 2	tampak bingung sekali dan sering nge-blank, tidak bisa mengusulkan px neurologis apapun, usulan PF tidak sistematis & lengkap, usulan tatalaksana tidak komprehensif, tidak menyarankan ranap, tidak tahu dosis diazepam
STATION PEDIATRIC 1	PF tidak lengkap, abd kurang spesifik, dx dehidrasi berat, kebutuhan ci pas, tx pas,

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711175 - MUHAMMAD IQBAL MAHFUZH

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	anamnesis kurang lengkap, dx dan dd tepat
STASION GNEKOLOGI	Ax : riwayat penggunaan KB, yg memperberat? Px : dilengkapi lg ya px fisiknya. inspeksi genitalia eksterna dr mons pubis sampai perineum dievaluasi ya. ada pembesaran pd kelenjar bartolini ga?. Penunjang : lengkap sesuai prosedur dan benar bagian dalam vagina tdk didesinfeksi dgn antiseptik. Tx : nge-blank.. wkwkwwk malah ngelawak. Semangaaat yaa mas! :D
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	terlalu lama penjelasan tentang alternatif2 kb. tidak ada unsur bahaya jika lupa minum pil.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis kurang dalam (belum menanyakan riwayat menstruasi, belum menanyakan kebiasaan sehari-hari yang mungkin berkaitan dengan kondisi saat ini, belum menanyakan RPD (contoh: hipertensi, DM, sakit jantung, riwayat KB, riwayat imunisasi/vaksinasi, dll)). UK salah. Kalau di soal diminta MENJELASKAN PROSEDUR PEMERIKSAAN, silakan menjelaskan DENGAN LENGKAP, tidak hanya ala kadarnya karena OSCE online ini sebenarnya kan untuk menggantikan ujian praktik luring --> penguji hanya bisa menilai kalian kompeten atau tidak ya berdasarkan apa yang kalian jelaskan (kalau menjelaskannya hanya ala kadarnya ya nilainya juga ala kadarnya/informasinya tidak bisa kami berikan). Pemeriksaan fisik juga baru KU dan TTV saja (px head-to-toe lainnya ke mana?). Edukasi kurang tepat (terutama terkait kapan kontrol --> karena UK salah) dan kurang lengkap. Belum menyebutkan diagnosis kerja.
STATION IPM PEDIATRIC 2	tampak lumayan tenang, tetapi ternyata masih bingung juga; tidak mengusulkan PF sistematis head to toe; salah menyebutkan BABINSKY I-IV, seharusnya BRUDZINSKY, tidak bisa menjelaskan satupun cara pemeriksaan neurologis dengan benar; tidak menyarankan ranap; salah dosis diazepam
STATION PEDIATRIC 1	px tidak lengkap, tx kurang tepat, cairan tidak tepat, edu kurang

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711176 - MARITZA JASMINE AZZAHRA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	dx kerja dan dd belum benar
STASION GNEKOLOGI	Ax : oke. Px : tidak melakukan px inspekulo, cek juga kelenjar bartolininya, dan pemeriksaan fisik lain yg relevan dengan kasus. Penunjang : benar dan prosedur lengkap. Dx : benar. Tx : Benar, tapi perlu ditambahkan 1 terapi topikal yaa mbak untuk lesinya, td di pemeriksaan genitalia eksterna sudah diperiksa sama mba Jasmine :) Over all sudah baik, good job mba Jasmine!
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	pemakaian kondom tidak perlu interupsi saat hub sex, bisa dipakai di awal
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis belum menggali riwayat menstruasi (contoh: riwayat menarche, lamanya menstruasi, banyaknya darah haid, dll), belum menanyakan RPD (contoh: hipertensi, DM, sakit jantung, riwayat KB, dll). UK meleset sedikit (mahasiswa menyebutkan UK 37 minggu + 4 hari --> seharusnya 38 minggu). Pemeriksaan fisik umum kurang antropometri. Pengukuran TFU terbalik (seharusnya dari simfisis ke fundus, bukan sebaliknya), penjelasan pemeriksaan DJJ kurang lengkap (sampaikan juga cara menghitung DJJ-nya ya). Diagnosis kerja salah (belum menyebutkan GPA + UK + kondisi janin, TD 130/80 mmHg juga seharusnya belum termasuk hipertensi gestasional). Edukasi kurang lengkap (belum menyampaikan harus istirahat + melanjutkan minum suplemen besi).
STATION IPM PEDIATRIC 2	sudah sangat baik dibandingkan rekan lain, tenang, dapat menjawab pertanyaan dengan baik; untuk tatalaksana sebenarnya sudah dapat menyebutkan utk terapi kejangnya dengan baik, hanya belum menyarankan ranap; sudah baik dalam mengedukasi dan berkomunikasi -> keep up the good work!
STATION PEDIATRIC 1	tx kurang tepat, edu kurang jelas

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711177 - ALDI SURYA RIZKIYANTO

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	anamnesis belum menemukan gejala psikotik dx bandingnya dg psikotik
STASION GNEKOLOGI	Ax : hal yg memperberat keluhan?, dispareunia? Px : Antropometri, vital sign, dan inspekulo dindin vagina yg dinilai. periksa inspekulo nilai serviksnya juga ya sama vulva juga kita nilai. sebelum inspekulo jangan lupa genitalia eksterna secara lengkap dinilai, dan pemeriksaan lain yg relevan. Penunjang : benar dan prosedur lengkap. Dx : benar. Tx : klitomazol --> nama obatnya dibenerin yaa mas kalau yg dimaksud klotrimazol. Dosisnya juga diperbaiki yaa bukan 250. Perlu ditambahkan 1 obat topikal ya (teliti kembali pada pemeriksaan fisik)
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	baik, bisa menyampaikan alternatif dg spesifik
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis kurang dalam (belum menanyakan riwayat menstruasi, belum menanyakan kebiasaan sehari-hari yang mungkin berkaitan dengan kondisi saat ini, belum menanyakan riwayat pernikahan, belum menanyakan RPD (contoh: hipertensi, DM, sakit jantung, riwayat KB, dll)). Penjelasan pemeriksaan Leopold kurang lengkap, tidak menjelaskan pemeriksaan TFU dan DJJ --> kalau di soal diminta MENJELASKAN PROSEDUR PEMERIKSAAN, silakan menjelaskan DENGAN LENGKAP, tidak hanya ala kadarnya karena OSCE online ini sebenarnya kan untuk menggantikan ujian praktik luring --> penguji hanya bisa menilai kalian kompeten atau tidak ya berdasarkan apa yang kalian jelaskan (kalau menjelaskannya hanya ala kadarnya ya nilainya juga ala kadarnya/informasinya tidak bisa kami berikan). Pemeriksaan fisik juga baru KU, antropometri, dan TTV saja (px head-to-toe lainnya ke mana?). UK salah (sebagai dokter, kalau menyebutkan UK itu pakai MINGGU ya, bukan cuma bulan). Diagnosis kerja sebetulnya sudah cukup lengkap (sudah mengandung GPA + UK + kondisi janin), tapi UK salah. Edukasi kurang lengkap (belum menyampaikan harus istirahat + melanjutkan minum suplemen besi).
STATION IPM PEDIATRIC 2	sudah lumayan tenang, pengusulan PF kurang sistematis; tidak bisa menyebutkan satupun cara melakukan px neuro dengan benar, tetapi masih bisa mengusulkan jenis px neuronnya; hanya bisa menyebutkan dx KDK dan 1 DD(meningitis); hanya menyebutkan seputar terapi kejang dengan diazepam, tidak menyebutkan ranap
STATION PEDIATRIC 1	ax kurang mengarah, PF tanda dehidrasi tidak digali, dx salah, tx salah, edu tidak tepat

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711178 - RIZKY ALGHIFARI RABBANI

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	dx tepat namun dd blm tepat depresi ringan apakah diperlukan terapi oral
STASION GNEKOLOGI	Ax : keluhan lain terkait keluhan utamanya digali lg ya mas, misal ada keluhan dispareunia atau tdk?, dll yg blm digali. yg memperberat keluhan ada ga?. Px : belum menyampaikan pemeriksaan genitalia eksterna secara lengkap, inspekulo?, kelenjar bartolini?, dan px lain yg relevan. Penunjang : dijabarkan dengan lengkap yaa prosedurnya dr awal --> dari persiapan pasien, perisapan alat, persiapan operator (cuci tangan), pasang duk, pilih spekulum, pasang spekulum dst...Dx : benar. Tx : Perbaiki dosis flukonazolnya ya mas. Perlu ditambahkan 1 obat topikal ya (teliti kembali pada pemeriksaan fisik)
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	baik, langsung menuju alternatif sesuai kondisi pasien
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Sebaiknya lebih hati-hati ketika menyampaikan pertanyaan "sensitif" --> contoh: pasien datang mau kontrol kehamilan --> kalau mau menggali apakah pasien sudah menikah, sebaiknya jangan secara langsung bertanya, "Ibu apakah sudah menikah?" karena bisa menyinggung pasien. Anamnesis kurang dalam (belum menanyakan riwayat perjalanan kehamilan di trimester-trimester sebelumnya, belum menanyakan riwayat menstruasi, belum menanyakan kebiasaan sehari-hari yang mungkin berkaitan dengan kondisi saat ini, belum menanyakan RPD (contoh: hipertensi, DM, sakit jantung, riwayat KB, dll)). Pemeriksaan Leopold I itu berbeda dengan pengukuran TFU ya. DJJ seharusnya menggunakan stetoskop Laennec. Belum menanyakan hasil Leopold II dan salah menginterpretasikan pemeriksaan Leopold IV. UK salah. Pemeriksaan fisik masih minimalis sekali (baru menanyakan KU dan TTV saja, bagaimana dengan kondisi head-to-toe pasien?). Belum menyebutkan diagnosis kerja.
STATION IPM PEDIATRIC 2	masih tampak agak gelisah, tetapi tampak sudah berusaha mengingat; tidak mengusulkan PF st. generalis; salah menyebutkan cara px kernig tetapi yang lain sudah benar; terapi hanya seputar kejang/ diazepam, tidak menyebutkan ranap, diazepam salah dosis, kemudian mengusulkan ampicillin tablet karena pasien mengalami demam (?)
STATION PEDIATRIC 1	kalau ibu datang membawa anaknya itu perlu ditanya sudah menikah apa belum? pf minimalis, hanya VS dan turgor, perlukah antibiotik? resep tidak jelas, eduk kurang spesifik

## FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022

19711179 - HANA DELFINA TRISATYA

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	DD belum sesuai
STASION GNEKOLOGI	Anamnesis kurang lengkap, untuk faktor hub seksual ragu tidak jadi bertanya. Prosedur dengan desinfeksi menggunakan povidon di luar dan dalam justru bisa mengaburkan pemeriksaan. Terapi oral sudah sesuai, perlu dilengkapi terapi topikal.
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	ok
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Ax ok tapi riw haid, ANC belum digali lengkap, px fisik head to toe kurang lengkap, pengukuran TFU kebalik caranya, dx kurang lengkap dan tepat, tidak sempat edukasi, manajemen waktu diperbaiki
STATION IPM PEDIATRIC 2	pemfis dan px neuro sdh bagus dan lengkap, sudah cuci tangan +, dx KDS dd Meningitis, encephalitis. Tx Dzp suppo 5 mg--> mhn perhatikan pasien sdh tidak kejang jd cukup profilaksis, rawat inap dan PCT syrup. Edukasi + tp agak ragu2.
STATION PEDIATRIC 1	perhatikan lagi BSO, apakah ada sirup 100mg/5ml..?

## FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022

19711180 - NISRINA ANGGRAENI

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	DD belum sesuai...penggalian stressor kurang spesifik sehingga konseling dan edukasi yang dilakukan kurang mengarah ke stressor
STASION GNEKOLOGI	Secara umum baik, prosedur pemeriksaan kurang lengkap, farmakoterapi perlu ditambahkan obat topikal.
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	pilihan kontrasepsi yg ditawarkan tidak tepat, baca lagi utk jangka waktu lama dan tidak mempengaruhi menyusui ya
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Ax baik, px fisik UK salah, cara px TFU kebalik, edukasi kurang lengkap
STATION IPM PEDIATRIC 2	pemfis tidak nanya pembesaran tonsil, pem neuro Meningeal lengkap dan benar, RF dan RP dinilai, Dx KDK dd KDS, meningitis, Tx Pct dan antikejang dzp, komunikasi +, kurang cuci tangan
STATION PEDIATRIC 1	akan lebih baik lagi jika ditambahkan obat penurun panas, karena suhu pasien cukup tinggi

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711181 - NAZALA SAFIRA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	anamnesis kurang menggali stressor...WD dan DD belum sesuai...perhatikan keadaan dan keluhan pasien
STASION GNEKOLOGI	Anamnesis kurang lengkap. Terapi perlu disesuaikan harinya (jumlah kurang tepat) perlu dilengkapi terapi topikal.
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	pasiennya pingin simple ga repot, takut suntik, takut alat yg dimasukkan ke rahim, mau hamil lagi tapi masih lamaa, nah harus pilih/sarankan yg tepat ya
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Ax sangat kurang, usahakan periksa usia kehamilan saat pemeriksaan, bukan saat Ax karena mengganggu jalannya Ax, Px fisik kurang head to toe, UK salah, diagnosis kurang lengkap, edukasi ok,
STATION IPM PEDIATRIC 2	pemfis dan pem neuro tidak dilakukan --> lupa, Dx KDK saja. Tx Pct, dzp diminum dosis salah, meminta pem penunjang CT scan.
STATION PEDIATRIC 1	obat sebaiknya memberiksan sirup atau puyer saja karena masih 8 tahun, selain ituu 3/4 tablet itu cukup menyulitkan pasien. kecuali jika setengah masih oke, tetapi dosis masih kurang.

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711182 - SHAFINA NUHA AGUSETYAWAN

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	hati2 pemilihan kalimat saat komunikasi dengan pasien sebaiknya dipilih yg tidak menghakimi pasien, cth/ "Mba tau ga yg menyebabkan jadi murung?, ngga tau ya?" --> komen bisa diganti "Baik jika belum tau, kita coba cari bersama, saya akan membantu Mba untuk lebih memahami kondisi Mba"
STASION GNEKOLOGI	Secara umum baik, prosedur pemeriksaan kurang lengkap, farmakoterapi perlu ditambahkan obat topikal.
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	mestinya tidak perlu semua metode kamu jelaskan, ga ada gunanya, tapi alternatif kontrasepsi yg memang cocok/seusai dg kondisi ibu ini saja, habis waktu karena telalu panjang menjelaskan yg ga perlu
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Ax ok kurang riw sosial/kebiasaan, px fisik usia kehamilan tidak ditentukan, diagnosis kurang lengkap, edukasi tidak sempat, manajemen waktu ya
STATION IPM PEDIATRIC 2	tidak menanyakan pemriksan leher secara detail, Pem neuro lupa ga dilakukan. Dx KDK dd encephalitis, meningitis. Tx profilaksis kejang fenobarbital 60 mg selama 6 jam, tidak cuci tangan. edukasi spt utk mhs kedokteran bukan utk masyarakat awam.
STATION PEDIATRIC 1	akan lebih baik lagi jika ditambahkan obat penurun panas, karena suhu pasien cukup tinggi

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022****19711184 - ALYA RANIAZAHRA**

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	Stressor kurang tergalil sehingga konseling yang dilakukan kurang mengarah ke masalah pasien
STASION GNEKOLOGI	Anamnesis kurang lengkap, beberapa aspek belum ditanyakan. Prosedur pemeriksaan belum sistematis dan ada yang keliru. Farmakoterapi perlu ditambahkan obat topikal.
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	ok
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Ax ok, px fisik usia kehamilan salah, antropometri belum, cara periksa TFU kebalik, diagnosis kurang tepat, edukasi ok
STATION IPM PEDIATRIC 2	hanya menanyakan tonsil aja, pemfis thorax dan abdomen tidak dilakukan, Px neuro hanya meningeal sign kaku kuduk dan Brud 1 saja. Minta px penunjang, dx KDK dd KDS, meningitis. Tx dzp rectal 3 mg/kgBB suppo, jika tidak brenti i.v. Pct syrup. Dipahami soal ya...sdh tidak kejang. tidak cuci tangan. Bahasa yg digunakan bukan utk org awam. Tidak meminta pasien utk rawat inap.
STATION PEDIATRIC 1	ingat pemeriksaan fisik itu setelah kepala masuk ke thorax dulu baru abdomen ya Alya, jangan terbalik-balik. akan lebih baik lagi jika ditambahkan obat penurun panas, karena suhu pasien cukup tinggi

## FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022

19711185 - AMANY TAQIYAH WARDHANI

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	DD belum sesuai...untuk konseling, selain kondisi psikis pasien...sebaiknya perhatikan juga keadaan fisiknya...sebaiknya tidak menyampaikan makan apapun silahkan krn terkait dengan kondisi psikis pasien....lihat lagi stressor pasien
STASION GNEKOLOGI	Sudah baik. Hanya farmakoterapi perlu ditambahkan obat topikal.
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	ok
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Ax kurang RPD dan sosial, px fisik UK salah, antropometri belum, pengukuran TFU kebalik harusnya dari simfisis ke fundus, px leopold III salah interpretasi yang diinginkan, dx kurang (masukkan interpretasi leopold ke dx), edukasi kurang tepat
STATION IPM PEDIATRIC 2	tidak nanya status generalis top to toe, dx tanpa sebutkan sebab sumber infeksi, Tx masih kasi dzp suppo pdhal sdh ga kejang. tidak cuci tangan, edukasi
STATION PEDIATRIC 1	dosis masih kurang tepat untuk zink, yakin hanya 10mg?

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711186 - FALIH AZIS

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	
STASION GNEKOLOGI	anamensis sudah baik, px ginekologi jangan lupa sebelum diambil swabnya diinspeksi dulu dgn spekulum, px swab oke, diagnosis benar, obat sudah benar, resep topikal blm ada.
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	sudah cukup baik menjelaskan ttg metode2 kontrasepsi, tapi pastikan juga harapan pasien secara detail terhadap KB yang diinginkan sehingga beberapa metode yang ditawarkan dan dirasa cocok untuk pasien bisa tepat semuanya. dan dalam menjelaskan bisa dengan bantuan alat peraga atau gambar
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	diagnosa kurang lengkap, tanda kehamilan di abdomen bisa di sebutkan juga dan itu braxton his apa his beneran harusnya? , sudah ditanya permasalahan sebelumnya namun sebaiknya lebih detail trimester pertama dan kedua bagaimana
STATION IPM PEDIATRIC 2	px fisik kurang lengkap, lebih spesifik lagi ya yang relevan, pikirkan kembali skenario dengan nyeri telannya. pelajari kembali jenis2 menigeal sign, refleks patologis ya termasuk caranya dan hasil positifnya. diagnosa kurang lengkap, tambahkan kausanya. tatalaksana kejang dan post kejang berbeda ya, lihat kembali skenarionya apakah masih kejang? apakah dibutuhkan profilaksis pasca kejang? berapa dosis profilaksis? pada skenario ini sebaiknya rawat inap atau rawat jalan, bila rawat inap berapa lama?
STATION PEDIATRIC 1	Ax minim, px fisik lompat2 tdk lengkap mencari tanda dehidrasi...konjungtivitis?, dx ok, tx cairan total betul tapi durasinya 30 mnt? resep ok tapi hanya 1 yg betul, edukasi kurang lengkap

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711187 - SAKTI PRATAMI DUVADILAN

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	dx : depresi mayor, dd bipolar type depresi, distimia. tidak melakukan anamnesis/ pemeriksaan psikiatri kepada pasien
STASION GNEKOLOGI	anamnesis lengkap, px ginekologi, px swab lengkap, diagnosis benar, terapi sudah benar, bisa ditambah dgn resep topikal
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	sudah cukup baik, hanya bisa lebih mengerucut lagi dalam menawarkan/menjelaskan metode yang cocok/spesifik dengan kondisi pasien.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	anamnesis ada yang kurang kebiasaan dan belum digali masalah trimester 1 dan 2, his juga belum, diagnosa kurang lengkap
STATION IPM PEDIATRIC 2	px fisik kurang lengkap, lebih spesifik lagi ya yang relevan, pikirkan kembali skenario dengan nyeri telannya. meningeal sign pelajari kembali ya, apakah hasil positifnya nyeri atau ada tahanan? pelajari kembali jenis2 refleks patologis ya termasuk caranya dan hasil positifnya. diagnosa kurang lengkap, tambahkan kausanya. tatalaksana kejang dan post kejang berbeda ya, lihat kembali skenarionya apakah masih kejang? apakah dibutuhkan profilaksis pasca kejang? berapa dosis profilaksis?
STATION PEDIATRIC 1	AX lengkap RPS, RPD, RPL tapi tdk bahas imunisasi, nutrisi, tumbang. Kenapa px fisik yg dicari pucat? bukan cekung atau kering?px fisik tdk mencari tanda dehidrasi dg lengkap, tx cairan totalny betul tapi durasi salah, resep kurang lengkap, edukasi kurang lengkap

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711188 - MUHAMMAD ARIQ NAUFAL AROFIQ

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	dx mayor depresi, dd:bipolar dan skizoafektif depresi. perlu digali bagaimana persepsi pasien tentang kondisi dirinya. perlu diberikan support agar bisa PD dan semangat bekerja
STASION GNEKOLOGI	anamnesis sudah baik, px ginekologi oke, sbm px swab tidak digunakan desinfeksi dgn antiseptik ya, krn akan mempengaruhi hasil swab, kehabisan waktu, blm memberikan diagnosis dan terapi,
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	Penggalian harapan pasien thpd kontrasepsi masih perlu digali lagi, sehingga saat memilihkan beberapa metode yang pas untuk pasien sudah lebih mengerucut dan waktunya lebih efisien (kehabisan waktu saat masih menjelaskan metode yang dipilih pasien)
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	anamnesis kurang lengkap, kelamaan ngukur usia kehamialn (makan waktu lama), presentasi itu bagian bawah saja, kehabisan waktu saat edukasi,, coba hitung usia kehamilan lebih cepat lagi
STATION IPM PEDIATRIC 2	px fisik kurang lengkap, pikirkan kembali pemeriksaan dengan skenario nyeri telannya (tidak hanya mulut, tapi ada tonsil, dan faring disana). diagnosa kausa otitis oral kurang tepat. bila masih kejang dan berada di IGD apakah dengan rektal walaupun bisa injeksi? pada skenario ini sebaiknya rawat inap atau rawat jalan, bila ranap berapa lama? apakah tepat pada KDK dengan rawat jalan? walaupun rawat inap tetap bisa diberikan rumatan atau profilaksis.
STATION PEDIATRIC 1	Ax lengkap sampai imun, mpasi, tumbang, nutrisi, px fisik lengkap, mengarah, sistemaitk dan urut, dx ok, Tx sudah cairan ok tepat, resep betul, edukasi blm selesai

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711189 - MUHAMMAD RAKHA PRATAMA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	dx depresi DD fobia sosial, agora fobia. perlu lebih berlatih dalam anamnesis kepada pasien psikiatri, memberikan konseling, dukungan kepada pasien dan memberikan alternatif solusi dnegan melibatkan pasien
STASION GNEKOLOGI	anamnesis lebih sistematis ya dek, faktor resiko RPK digali lagi, riw KB? dll, px fisik ginekologi, stlh px inspeksi genitalia eksterna dilanjutkan px inspekulo ya,, tapi inspekulonya blm, px swab tidak doleh didesinfeksi dgn antiseptik ya, akan mengganggu hasil px, dilihat lagi desinfeksi pakai apa, masih bingung menyebutkan px swab yang dilakukan apa, diambil dari mana, diagnosis benar, terapi benar, blm ada aresep topikal,
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	sudah mampu menggali keinginan/harapan pasien terhadap kontrasepsi yang diinginkan, hanya di awal-awal masih kurang tepat saat mengusulkan beberapa pilihan metode yang sesuai dengan kondisi dan keinginan pasien. sebaiknya lebih rinci lagi dalam menjelaskan waktu pemasangan dan cara penggunaan metode yang dipilih pasien (lebih banyak menjelaskan ttg cara kerjanya)
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	anamnesis belum lengkap (sebaiknya ditanya keluhan saat ini dan lingkungan / higienitas serta masalah saat ANC sbelumnya), ngitung usia kehamilan lama banget (4 menit sendiri), baca soal baik-baik px fisik nya apa saja yang diminta, waktu habis belum menyamakan diagnosisi,, lebih cepat lagi ngitung usia kehamilan ya bisa kok 1 menit
STATION IPM PEDIATRIC 2	px fisik kurang lengkap, pikirkan kembali pemeriksaan dengan skenario nyeri telannya. pelajari kembali meningeal sign dan refleks patologis ya, terutama tekniknya dan hasil positifnya. bila masih kejang dan berada di IGD apakah dengan rektal walaupun bisa injeksi? tatalaksana kejang dan post kejang berbeda ya, lihat kembali skenarionya apakah masih kejang? apakah dibutuhkan profilaksis pasca kejang? dosis profilaksis kurang tepat? apakah betul observasi selama 3 hari?
STATION PEDIATRIC 1	Ax lengkap banget, px fisik lengkap, mengarah, sistematis, dx ok, Tx sudah tahu rumusnya cairan totalnya betul tapi durasinya salah 8 jam?, resep lainnya betul, edukasi ok

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711190 - SYIFA BENITA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	anamnesis cukup baik. dx gangguan depresi ringan, DD ggn afektif bipolar episode depresi, ggn depresi berat.
STASION GNEKOLOGI	anamnesis sudah baik, bisa dilengkapi lagi menggali faktor resikonya, px ginekologi yang sistematis yg dilihat apa saja, mons pubis, labia, perineum, dll, inspekulo.juga blm dilakukan, px swab prosedur lebih lengkap lagi ya, diagnosis sudah benar, terapi obatnya dosis dan signatura belum tepat ya, jenis obat sdh benar,
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	anamnesis untuk penggalian kondisi yg bs jadi kontra indikasi metode tertentu masih kurang lengkap, belum menanyakan pemahaman pasien ttg metode dan harapan pasien ttg kontrasepsi. sebaiknya saat menjelaskan ttg metode2 kontrasepsi (termasuk yang ditanyakan pasien), tidak hanya menjelaskan ttg metodenya tp juga menyampaikan kemungkinan metode tsb dengan kondisi pasien secara spesifik. sisa waktu masih 3 menit, masih sangat bisa dimaksimalkan
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	anamnesis kurang lengkap (sebenarnya banyak, namun kok belum lengkap), kepod 1 meraba bagian atas (tepatnya bukan mengukur TFU), lebih ti=0 the poin lagi anamnesis halhal yang berkaitan, diagnosis keliru edukasi belum
STATION IPM PEDIATRIC 2	px fisik kurang lengkap, pikirkan kembali pemeriksaan dengan skenario nyeri telannya. pelajari kembali menigeal sign, termasuk teknik dan apakah hasil positif nya nyeri atau ada tahanan? pelajari kembali refleks patologis ya, termasuk cara dan hasil positifnya.
STATION PEDIATRIC 1	Ax minimalis banget, px fisik lengkap sistematis, dx ok, tx tahu total cairan tapi kok disuruh rehidrasi di rumah? resep lain ok

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711191 - RAMADHANIA AFIFAH PUTRI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	dx kerja distimia dd major depresi, bipolar episode depresi
STASION GNEKOLOGI	anamnesis dilengkapi lagi, gali faktor resiko nya, RPK, px ginekologi mulai dari px genitalia eksterna apa saja yg dilihat, inspekulo apa saja yg dilihat, bartolini, dll, px swab yg lengkap,, ada 5 pemeriksaan swab ya, kehabisan waktu, diagnosis dan terapi blm.
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	sebaiknya bisa dijelaskan d berbagai methode KB yang ada sebelum menjelaskan metode yng lebih spesifik untuk pasien.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	anamnesis belum lengkap, pemeriksaan ANC belum lengkap, leopold 1 dan 3 kebalik, TFU dan DJJ? diagnosis salah (kok ada A nya, minggunya juga keliru), edukasi mepet waktunya belum lengkap
STATION IPM PEDIATRIC 2	px fisik kurang lengkap, pikirkan kembali pemeriksaan fisik yang relevan dengan skenario nyeri telannya. pelajari kembali meningeal sign, refleks patologis, refleks fisiologi ya, termasuk nama, cara dan hasil positifnya. bila masih kejang dan berada di IGD apakah dengan rektal walaupun bisa injeksi? tatalaksana kejang dan post kejang berbeda ya, lihat kembali skenarionya apakah masih kejang? apakah dibutuhkan profilaksis pasca kejang? dosis profilaksis kurang tepat? apakah dibutuhkan observasi? berapa lama? pada konsisi KDK apakah boleh rawat jalan?
STATION PEDIATRIC 1	Ax kurang menggali brp banyak cairan yg keluar, riw imunisasi, nutrisi, px fisik tdk urut, tdk lengkap mencari tanda dehidrasi dg lengkap, dx betul, tdk bisa menyebutkan kebutuhan cairan dg tepat, resep salah, edukasi ranap tapi tdk tahu cairan yg diberikan brp

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711192 - NAILA SALIM SUPARLAN

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	DD yg yg 1 masih kurang tepat yang lain sudah baik
STASION GNEKOLOGI	Ax : sdh baik. Px : tidak melakukan inspeksi genitalia eksterna, tidak melakukan px inspekulo, dll yg relevan dengan kasus. Penunjang : Dilengkapi lagi prosedur awalnya ya mba Naila, dari persiapan pasien, persiapan alat, persiapan pemeriksa, baru deskripsikan detail masing2 bagian swab yg dilakukan. Desinfeksi vagina benar tanpa desinfeksi atau tanpa larutan apapun. Dx : benar. Tx : benar. Tapi perlu ditambahkan 1 terapi topikal ya mba Naila, saat px fisik terlewat tdk dinilai sama mba Nayla :)
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	baik, bisa menjelaskan metode2 kontrasepsi dg baik
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis kurang dalam (anamnesis riwayat menstruasi kurang lengkap (belum menanyakan riwayat menarche, lama menstruasi, banyaknya darah haid, dll), belum menanyakan kebiasaan sehari-hari yang mungkin berkaitan dengan kondisi saat ini, belum menanyakan RPD (contoh: hipertensi, DM, sakit jantung, riwayat KB, dll)). UK agak meleset (seharusnya 38 minggu saja --> mahasiswa menyebutkan 38 minggu + 1 hari). Mahasiswa masih bingung yang dimaksud dengan "presentasi janin" (sempat menyebutkan "presentasi bokong" saat Leopold I --> baca lagi penyebutan presentasi janin itu yang benar bagaimana). Diagnosis kerja kurang lengkap (baru menyebutkan GPA dan UK saja, kondisi janin belum disertakan dalam diagnosis). Edukasi kurang lengkap karena waktu ujian sudah mau habis (perhatikan lagi manajemen waktunya).
STATION IPM PEDIATRIC 2	px fisik tidak mencari sumber infeksi, px neurologis dipelajari kembali ya, dx oke tp tidak menyebutkan penyebab, dd oke, tx kurang sedikit lagi, edukasi oke
STATION PEDIATRIC 1	pf abd terbalik, cairan kurang

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711193 - BAGAS NAUFALINO PRADANA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	anamnesis kurang mendalam dan tidak sinkron dg dx, dd banding yg satu blm tepat tidak ditanyakan di ax namun bisa muncul dd ini, edukasi kondisi seperti kasus apa diperlukan utk terapi farmakologi??
STASION GNEKOLOGI	Ax : menggantinya yg jelas ya mas, yg mau ditanyakan apa agar pasiennya tdk bingung menjawab. hal yg memperberat keluhan apa? Data anamnesis yg didapatkan masih minimal dan kurang sistematis. terkesan bingung, lebih sering memberi pertanyaan "keluhannya apa saja? keluhannya ada lagi atau tdk? --> didetailkan yg mau dicari data apa. Px : hanya vitalsign saja. Tidak melakukan pemeriksaan inspeksi genitalia eksterna, inspekulo, dll yg relevan dengan kasus. Penunjang : bagian dalam vagina didesinfeksi dengan larutan antiseptik. Tx : terapi utama benar, perlu ditambahkan 1 terapi lg yaa.
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	implant bisa 6bulan-1tahun.
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis kurang dalam (riwayat kehamilan saat ini baru menanyakan HPHT (belum menanyakan sudah berapa kali ANC, kehamilan keberapa, maupun riwayat perjalanan kehamilan di trimester-trimester sebelumnya), belum menanyakan riwayat menstruasi secara detail (pasien memang sudah menjawab siklusnya normal --> tapi seharusnya mahasiswa menggali lagi, yang dimaksud normal itu seperti apa: berapa lama siklusnya, teratur atau tidak, kapan menarche, dll), belum menanyakan kebiasaan sehari-hari yang mungkin berkaitan dengan kondisi saat ini, belum menanyakan riwayat pernikahan, belum menanyakan RPD (contoh: hipertensi, DM, sakit jantung, dll)). UK salah. Tidak meminta pemeriksaan status generalis. Penjelasan cara pemeriksaan obstetrik masih salah-salah dan tidak lengkap (secara umum, baru menyebutkan tujuan pemeriksaannya tapi tidak menjelaskan cara pemeriksaannya --> padahal yang mau dinilai adalah apakah mahasiswa paham cara melakukan pemeriksaannya, Leopold I disamakan dengan pengukuran TFU padahal berbeda, interpretasi pemeriksaan Leopold IV salah). Diagnosis kerja kurang lengkap (baru menyebutkan GPA dan presentasi janin saja, UK belum disertakan dalam diagnosis).
STATION IPM PEDIATRIC 2	Pemeriksaan fisik hanya mampu mengusulkan 1, pemeriksaan penunjang hanya mengusulkan pex meningeal sign (3 macam, 1 salah), dx salah, dd oke, tx tidak tepat, edukasi kurang tepat karena dx salah
STATION PEDIATRIC 1	px fisik hanya VS, dx diare osmotik, oralit 75ml, edu hanya pencegahan

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711194 - AGHSAL DWIKI NOVANDA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	anamnesis belum menanyakan gg ini selama 2 th namun muncul di dd, edukasi sdh baik
STASION GNEKOLOGI	Ax : lengkap. Px : kelenjar bartolini bagaimana?. Penunjang : lebih sistematis lg yaa menjelaskan prosedur swabnya. sdh benar tanpa melakukan desinfeksi. Dx : kandida vaginitis --> diperbaiki yaa dx nya ini.. Tx : nistatin 1000IU Simm. --> Terapinya dicari yg merupakan terapi utama utk kasus tsb yaa, cob dibaca lg referensinya :).
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	baik, implant tetap bisa disarankan utk pasien tsb
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Cara mengajukan pertanyaan masih agak terlalu berorientasi "mencari jawaban" sehingga kurang memperhatikan apakah pertanyaan terdengar sensitif bagi pasien (contohnya ketika menanyakan riwayat pernikahan). Pemeriksaan obstetrik sudah cukup baik, hanya terlupa menanyakan DJJ. UK salah. Diagnosis kerja kurang lengkap (baru menyebutkan GPA dan UK saja, kondisi janin belum disertakan dalam diagnosis). Manajemen waktu kurang baik (terlalu lama menghitung UK, belajar lagi ya) --> kehabisan waktu sehingga tidak sempat memberikan edukasi.
STATION IPM PEDIATRIC 2	px fisik, px neurologis, dx dd oke, tx farmakoterapi hanya tepat rawat inap saja
STATION PEDIATRIC 1	baik, hanya saja jika demam perlu antipiretik.

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711195 - LAILI NOOR FITRIYANA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	sudah baik
STASION GNEKOLOGI	Ax : sudah baik. Px : genitalia eksterna --> mons pubis juga dinilai ya non. Px Inspekulo --> yg lengkap yaa vulva, vagina, dan serviks. Palpasi bartolini oke. Bimanual bisa dilakukan bisa tidak dilakukan yaa, jika ada indikasi. Penunjang : jangan dibersihkan pake larutan apapun yaa mba, kalo sekret terlalu banyak shg bisa mengganggu pengamatan atau pengambilan sampel bisa dikurangi sekretnya pake kassa kering saja. Dx : benar. Tx :
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	baik, sambung rasa baik
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis kurang dalam (belum menanyakan riwayat perjalanan kehamilan di trimester-trimester sebelumnya), belum menanyakan RPD (contoh: hipertensi, DM, sakit jantung, riwayat KB, dll)). Penjelasan cara pemeriksaan fisik masih kurang lengkap, cara pemeriksaan Leopold III masih salah, interpretasi pemeriksaan Leopold II salah. UK salah. Diagnosis salah (TD 130/80 mmHg belum termasuk hipertensi) dan belum menyertakan kondisi janin dalam diagnosis.
STATION IPM PEDIATRIC 2	px fisik tidak mencari sumber infesi tp bs menentukan tonsilitis, taunya darimana kl tidak cek tonsilnya Laili?, px meningeal sign dan px fisiologis belajar lagi caranya ya, dxnya kurang tepat, dd oke namun hanya 1, tx tidak tepat ya, hanya bener menyebutkan antipiretik saja, edukasi menjadi kurang tepat
STATION PEDIATRIC 1	hitungan cairan kurang tepat, shg edukasinya kurang

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711196 - ABIDAH NAJLA SALSABILA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	diagnos kerja dan dd belum benar
STASION GNEKOLOGI	Ax : sudah baik. Px : inspekulo belum menilai serviks. Pemeriksaan genitalia eksterna tdk dilakukan. Lengkapi lagi pemeriksaannya yg relevan yaa. Penunjang : prosedurnya disampaikan dengan lengkap yaa dari persiapan pasien, persiapan dokter, persiapan alat, sampai prosedur swabnya. Prosedur belum dilakukan dengan sempurna, melakukan desinfeksi bagian dalam vagina menggunakan betadin. --> ga bole didesinfeksi pake larutan apapun ya mba sebelum diambil sampelnya. misal sekretnya banyak bisa dievakuasi dengan kassa steril kering. Tx : coba dicek kembali ya mba drug of choicenya apa utk kasus ini.
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	baik, bisa memberikan alternatif pilihan yg tepat utk pasien
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis sudah cukup lengkap, hanya belum menanyakan RPD (contoh: hipertensi, DM, sakit jantung, riwayat KB, dll). UK salah. Kalau di soal diminta MENJELASKAN PROSEDUR PEMERIKSAAN, silakan menjelaskan DENGAN LENGKAP, tidak hanya ala kadarnya karena OSCE online ini sebenarnya kan untuk menggantikan ujian praktik luring --> penguji hanya bisa menilai kalian kompeten atau tidak ya berdasarkan apa yang kalian jelaskan (kalau menjelaskannya hanya ala kadarnya ya nilainya juga ala kadarnya). Diagnosis kerja kurang lengkap (baru menyebutkan GPA dan aterm saja (tidak menyebutkan minggu kehamilannya), kondisi janin belum disertakan dalam diagnosis). Edukasi kurang lengkap.
STATION IPM PEDIATRIC 2	px fisik oke, px neurologis hanya bs menyebutkan px meningeal saja tanpa px neurologis lainnya, dx tidak menyebutkan penyebabnya, dd oke, tx tsedikit kurang tepat, edukasi oke
STATION PEDIATRIC 1	hitungan cairan kacau, dosis zink kurang tepat, edukasi kacau

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711197 - IIN NURSEPTYANI WULANDARI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	Anamnesis mohon sejalan dg dx ya, dx kerja benar dd belum tepat, edukasi baik
STASION GNEKOLOGI	Ax : oke. Px : genitalia eksternanya semua dievaluasi yes, dari mons pubis sampai perineumnya, cek juga kelenjar bartolini ada pembesaran ga? Penunjang : prosedur lengkap dan benar bagian dalam vagina tdk didesinfeksi. Dx : benar. Tx : diresepkan klotrimoksazol --> benerin yaa mba nama obatnya.. yg mau dipake klotrimazol atau kotrimoksazol? :) Perlu ditambahkan 1 obat topikal ya (teliti kembali pada pemeriksaan fisik)
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	baik, alternatif yg disampaikan lengkap
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Anamnesis belum menggali riwayat menstruasi (contoh: riwayat menarche, lamanya menstruasi, banyaknya darah haid, dll), belum menggali riwayat imunisasi/vaksinasi. Pemeriksaan fisik umum kurang antropometri. UK salah. Penjelasan cara pemeriksaan Leopold I-II dan DJJ kurang lengkap, pengukuran TFU terbalik (seharusnya dari simfisis ke fundus, bukan sebaliknya).. Diagnosis kerja kurang lengkap (UK salah dan belum menyertakan kondisi janin). Edukasi kurang tepat (terutama terkait kapan kontrol --> karena UK salah).
STATION IPM PEDIATRIC 2	sudah lumayan tenang; PF tidak mengusulkan KU dan kesadaran; deskripsi cara Kernig kurang tepat; salah dx kerja karena menjawab KDS, ketika dipancing malah menjadi epilepsi (?); terapi tidak menyebutkan ranap
STATION PEDIATRIC 1	pf tidak lengkap, abdomen tidak spesifik, dx benar, tx hitungan dan resep tidak sesuai, edu tentang cairan tidak disampaikan

## FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022

19711198 - SATRIA LUTFI HANATA SAMUDRA

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	hati2 yaa...jangan sampai mengeluarkan kalimat yg menghakimi pasien...hati2 dengan pemilihan kalimat saat anamnesis, cth/ pernah mencoba bunuh diri?...fokus dengan pasien yaa...DD belum sesuai...sudah cukup baik utk identifikasi masalah pasien, hanya konselin dan edukasi belum dilakukan...perhatikan baik2 instruksi. jangan sampai melakukan hal lain tapi yg diinstruksikan terlewat.
STASION GNEKOLOGI	Desinfeksi dilakukan dengan menggunakan savlon sehingga antiseptik dalam hal ini bisa mengaburkan/mengacaukan pemeriksaan. Farmakoterapi perlu ditambahkan obat topikal
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	galilah keinginan/tujuan kb pasien, kemudian kondisi pasien indikasi dan kontraindikasi yg ada, pilihkan alternatif yg boleh, dan biarkan pasien memilih sesuai alternatif yg kamu tawarkan berbasis kondisi pasien, jangan terkesan menonjolkan hal yg negatif dari metode kontrasepsi ya
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Ax keluhan lengkap (Keluhan utama, RPD, riw haid kurang lengkap tergali), px fisik TFU belum, diagnosis kurang tepat, usia kehamilan SALAH BESAR!, edukasi kurang tepat
STATION IPM PEDIATRIC 2	Brud 1,2 dan kernig sdh benar, tidak meriksa reflek fiso dan pato, Dx KDK dengan meningitis, dd KDS tx 4 langkah dzp suppo, jika msh lanjut 0,5 mg dzp i.v, jika masih fenobarbital baru fenitoin. paracetamol. Tidak cuci tangan, edukasi +
STATION PEDIATRIC 1	obat yang diberikan sudah benar semua, tetapi dosis masih tidak tepat untuk paracetamolnya, diberikan sediaan 120mg/5ml dan hanya 1cth, padahal BB nya 30, apakah sudah mencapai kebutuhannya?

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022****19711199 - ERICO RIZQI YAKSON**

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	ok
STASION GNEKOLOGI	Anamnesis kurang lengkap. Dosis farmakoterapi kurang sesuai (seharusnya tidak hanya diberikan 1x untuk obat tsb). Swab melakukan desinfeksi dengan betadine shg mengganggu hasil pemeriksaan. Farmakoterapi perlu ditambahkan obat topikal
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	bahasanya belibet, belajar lebih tertata dalam menjelaskan
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Ax riw haid kurang lengkap, px fisik kurang antropometri dan UK salah, leopard 1 kurang tepat, dx kurang tepat, UK SALAH BESAR, px fisik runtut ya dari KU, TV, dll, edukasi kurang tepat
STATION IPM PEDIATRIC 2	pemfis hanya nanya vital sign saja, tidak nyari sumber infeksi, Dx KDK dd KDS, meningoencephalitis, tidak cuci tangan
STATION PEDIATRIC 1	setelah periksa kepala langsung abdomen dan lanjut ekstrimitas? bentuk sediaan obat kurang tepat, 8 tahun diberi tablet? bentuk sediaan oralit apakah ada yang 2250 erico?

## FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022

19711200 - HERWINASLA PURNANABILA

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	diagnosis dan diagnosis banding kurang sesuai...lebih fokus memperhatikan keadaan dan keluhan pasien...identifikasi stressor lebih baik sehingga diagnosis / diagnosis banding dan konseling lebih sesuai
STASION GNEKOLOGI	Pemeriksaan swab belum sesuai lokasi mengambil sekret. Farmakoterapi perlu ditambahkan obat topikal
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	koq ragu-ragu waktu pemasangan implan
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Ax kurang RPD, sosial, px fisik ok, kurang px head to toe ya, diagnosis kurang lengkap (hasil leopold belum dimasukkan dalam dx mu dik), edukasi ok
STATION IPM PEDIATRIC 2	Pemfis bolak balik tidak urut, neurologis Kaku kuduk, Bru 1 dan 3 yg Brudzinski 3 salah menyebutkan interpretasi, dx dd benar, terapi tidak sebutkan ranap, edukasi +, tidak sebutkan cuci tangan
STATION PEDIATRIC 1	jangan lupa vital sign itu termasuk suhu ya nasla. kurang memberikan obat penurun panas saja dan edukasi pencegahan mengenai cuci tangan tidak disampaikan

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711201 - FATHIYATUL MUDZKIROH

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	hati2 menentukan WD dan DD, perhatikan keluhan dan keadaan pasien lagi
STASION GNEKOLOGI	Anamnesis lengkap, prosedur pemeriksaan sudah sesuai. Lain-lain sesuai. Farmakoterapi perlu ditambahkan obat topikal
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	pilihan alternatif kontrasepsi yg ditawarkan tidak tepat/ada yg kurang, sehingga pilihan kontrasepsinya salah
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Ax ok, px fisik kurang antropometri, UK salah, Dx Salah, edukasi ok, tolong manajemen waktu diperbaiki y dik
STATION IPM PEDIATRIC 2	Pemfis tidak lengkap, pem neuro lupa hanya ingat kaku kuduk, dx KDK dd meningitis, KDS, tx diazepam suppo dosis salah, jika ga membaik dzp i.v 0,3 mg, tidak cuci tangan, tidak rawat inap,
STATION PEDIATRIC 1	diagnosis kurang lengkap, diare dengan dehidrasi sedang? oralitnya 3x sehari? 200 mg? mg atau ml? diminumin sedikit demi sedikit? ada target tidak berapa jam? tidak melakukan perhitungan kebutuhan cairan. obat yang diberikan masih kurang lengkap. edukasi masih kurang lengkap. belajar lagi ya dek :)

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022****19711202 - HILDA AULIYA RINANDA**

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	ok, komunikasi yg dilakukan lebih melibatkan pasien...tidak hanya ortu nya
STASION GNEKOLOGI	Anamnesis lengkap, prosedur pemeriksaan belum lengkap, informed consent tidak lengkap. Farmakoterapi perlu ditambahkan obat topikal
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	pilihan yg boleh harus lebih spesifik berbasis kondisi pasien, jadi menggali dengan lengkap di awal itu sebaiknya dilakukan dahulu, jangan bolak-balik, waktu pasang implan harus sesuai kondisi pasien ya
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Ax kurang RPD, px fisik kurang tepat UK salah, dx kurang tepat, edukasi tidak sempat, manajemen waktu yang lebih baik
STATION IPM PEDIATRIC 2	pemfis tidak lengkap, pem neuro Brud 1, 2 tp yg brud 1 salah cara, dx KDK dd KDS, tx diazepam rectal 5 mg suppo, dzp i.v 10 mg 2x, kejang lg kasi fenitoin 75 mg/kgBB, Pct salah dosis 500 mg/kgBB (hiks..), antinyeri, ranap, tidak cuci tangan. komunikasi +
STATION PEDIATRIC 1	jangan lupa vital sign itu termasuk suhu ya hilda. pasien diberikan infus RL dan dipantau 24 jam?

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711203 - RANA AULIA FARAH KAMILA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	WD dan DD kuran sesuai, perhatikan lebih baik keluhan dan kondisi pasien..
STASION GNEKOLOGI	Anamnesis lengkap, prosedur pemeriksaan masih menggunakan gel, lain-lain sesuai. Farmakoterapi perlu ditambahkan obat topikal
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	waktu pemasangan implant saat penjelasan awal sudah benar namun kesimpulan saat pemasangan malah kurang tepat
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	Ax ok, px fisik genitalia tidak relevan dilakukan, diagnosis kurang tepat, usia kehamilan salah, edukasi kurang. Note: tensi 130/80 baru pertama TIDAK BISA DISEBUT HIPERTENSI
STATION IPM PEDIATRIC 2	pemfis tidak nanya vitalsign, pem neuro hanya reflek fisio dan meningeal sign kaku kuduk dan Brud III tp interpretasinya salah dx KDK dd KDS dd status epilepticus, tx dzp suppo 10 mg, jika blm baik dzp i.v 0,2-0,5 mg/kgBB maksimal 10 mg, jika blm baik fenobarbital 20 mg i.v, jika blm baik fenitoin 20 mg 50 ml NS 0,9%, jika ga baik juga rawat icu. tidak beri antipiretik, Cuci tangan +, komunikasi 2 arah
STATION PEDIATRIC 1	oralit hanya diberikan 1 dan 2250ml, adakah kemasan 2250 ml? kok diberikan antibiotik? taunya ada infeksi darimana Rana?

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711204 - FARREL MUHAMMAD ARKAAN

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	diagnosis disampaikan distimia, dd depresi berat dan bipolar. harus lebih banyak berlatih untuk menggali stressor psikososial, memberi edukasi
STASION GNEKOLOGI	anamnesis sudah baik, lengkapi, menggali faktor resiko dgn baik, px gin, px swab dgn baik, diagnosis benar, obat sdh benar, blm ada resep topikal
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	baik, mnejelaskan pilihannya dengan lengkap
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	sudah baik hanya sedikit kurang lancar komunikasinya dan belum ada edukasi konsumsi zat besi
STATION IPM PEDIATRIC 2	px fisik kurang lengkap, lebih spesifik lagi ya, pikirkan kembali skenario dengan nyeri telannya. px neuro kurang lengkap. tatalaksana kejang dan post kejang berbeda ya, lihat kembali skenarionya apakah masih kejang? apakah dibutuhkan profilaksis pasca kejang? berapa dosis profilaksis? rawat inap/rawat jalan? berapa lama bila rawat inap?
STATION PEDIATRIC 1	ax RPS kurang lengkap, tdk bahas RPD, imunisasi, riw lahir, dsb, px indonesia Raya, tdk mengarah dan tdk sistematis, dx ok, tx cairan tdk bisa menyebutkan, resep tdk lengkap, edukasi salah

## FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022

19711205 - NISRIINAA SAARAH NUUR NABIILAH

STATION	FEEDBACK
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	kandidat menyatakan dx Depresi sedang, DD siklotimia atau depresi ringan. sebaiknya menggunakan istilah yang dipahami pasien dan kelg (td menyebut CBT)
STASION GNEKOLOGI	anamnesis sudah digali dgn baik, px fisik inspeksi genitalia eksterna yg lengkap ya, mons [pubis, labia mayor, minor, dll.. baru inspekulo vulva vagina, px swab juga kurang jelas menjelaskan prosedurnya,, lebih sistematis, blm ada resep topikal diagnosis dan obat sdh benar.,
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	penjelasannya bagus, agak terlalu lama
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	pemeriksaan inspeksi abdomen belum, diagnosis kurang lengkap, edukasi kurang lengkap
STATION IPM PEDIATRIC 2	Sudah baik.
STATION PEDIATRIC 1	Ax lengkap, px fisik lengkap sistematis, dx ok, tx ok, edukasi lengkap

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711206 - NAUFAL AMMAR AMAANULLAH YUNUS

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	dx depresi sedang, DD distimia dan gangguan cemas. harus lebih percaya diri lagi dalam menyampaikan edukasi kepada pasien. masih sering kelihatan ragu. perhatikan kontak mata (terlalu sering menunduk)
STASION GNEKOLOGI	anamnesis bisa dilengkapi lagi ya, RPK, faktor resiko, px fisik dan penunjang oke, diagnosis dan terapi sdh benar, belum ada resep topikal
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	cukup baik, gambarnya lebih bagus kalau ditampilkan lebih lama
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	pemeriksaan obstetri belum selesai, yg lain kehabisan waktu
STATION IPM PEDIATRIC 2	pemeriksaan fisik dan neuro kurang lengkap, antropometri, ingat di skenario ada nyeri telannya, pelajari kembali perbedaan brudzinki 1 dan 2, dan cara melakukan babinski dengan baik. dengan diagnosa tersebut, sebaiknya di rawat inap ya, jangan rawat jalan. ada profilaksis yang diberikan pada pasien, dan penanganan bila kejang kembali selama rawat inap.
STATION PEDIATRIC 1	ax lengkap, px fisik lengkap tapi tdk urut, dx ok, hitung cairan bisa nyebutkan rumus dan cara tapi pas nulis & ngitung resep salah, edukasi kurang lengkap ttg monitoring 3 jam rehidrasi

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711207 - HARY SULAKSONO ADI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	dx gangguan depresi mayor, dd: distimia, bipolar. untuk konseling, sebaiknya diberikan supportif kepada pasien bisa bangkit lebih percaya diri dan kuat menghadapi bully
STASION GNEKOLOGI	anamnesis bisa lebih lengkap ya, RPD, RPK, faktor resiko bisa digali lagi, px fisik juga lebih lengkapi, apa saja yg diinspeksi? px swab hanya KOH, dan wet mount, swab yg lain bgmn? diagnosis sudah benar, obat yang dipilih benar, namun dosis nya kurang tepat. blm ada resep topikal
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	lumayan lancar, penjelasannya cukup
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	antropometri belum, pemeriksaan fisik tidak runtut, diagnosis kurang lengkap, edukasi belum
STATION IPM PEDIATRIC 2	pemeriksaan fisik kurang lengkap dan kurang spesifik, misal leher, kira2 dileher apa yang mau dicari? ada keluhan nyeri telan ya pasiennya. antropometri?. neuro tidak dilakukan. diagnosa: pelajari kembali perbedaan KD kompleks dan simpleks. tatalaksana: bila sudah di RS apakah tetap diberikan rektal? apakah kondisi saat ini anak masih kejang, bila tidak kejang tatalaksana apa? mohon pelajari kembali tatalaksana kejang dan post kejang dengan baik ya, karena berbeda.
STATION PEDIATRIC 1	ax diare hanya nanya onset, tdk menggali RPS lengkap brp frek, keluhan lain , apalagi RPD,lingk, dll....masa langsung px fisik dan tiba2 abdomen, baru ke VS, kepala tdk cek, dx diare akut krn Shigella?, tx salah total, prof kurang

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711208 - VANIA ALIA MARETA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	dx ggn depresi mayor, dd distimik, ggn bipolar episode depresi. anamnesis dan edukasi sangat baik
STASION GNEKOLOGI	anamnesis digali riwayat pekerjaan suami, riwayat KB, ya,, px gin oke, px swab yg dilakukan belum semua, px pH belum, diagnosis sudah benar, terapi sudah benar. belum ada resep topikal
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	penjelasannya bagus, sesuai pilihannya
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	diagnosis uk kurang tepat, edukasi kehabisan waktu
STATION IPM PEDIATRIC 2	pemeriksaan fisik masih belum lengkap, ingat pasien ada nyeri telan, explore lagi ya. diagnosa belum lengkap, karena px fisik belum lengkap. tatalaksana kejang dan post kejang berbeda ya, lihat kembali skenarionya apakah masih kejang? apakah dibutuhkan profilaksis pasca kejang? berapa dosis profilaksis?
STATION PEDIATRIC 1	ax tdk menggali seberapa banyak cairan yg keluar, riw imun, makan, RPD, RPL, px fisik tdk lengkap & tdk urut bahkan mengassess antropometri baru ngeh saat mau hitung cairan...dx ok, hitung cairan rehidrasi total cairan ok tapi ditanya per jam bingung, resep ok, edukasi blm lengkap

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711209 - RACHEL KHANZA MUTIA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI) GANGGUAN DEPRESIF	dx depresi sedang tanpa psikotik, dd distimia, depresi berat. harus lebih percaya diri, banyak berlatih memberikan masukan/ konseling kepada pasien
STASION GNEKOLOGI	anamnesis lengkap, px fisik sudah sistematis, px swab lengkap, diagnosis benar, terapi dan penulisan resep tepat. belum ada resep topikal
STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI	cukup bagus, pilihan dan reasoningnya sesuai
STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)	antropometri belum dilakukan, lainnya baik
STATION IPM PEDIATRIC 2	pemeriksaan neuro kurang 1 lagi ya. diagnosa masih kurang tepat, tambahkan kausanya. (px fisik tonsil ada kelainan kan ya?). tatalaksana kejang dan post kejang berbeda ya, lihat kembali skenarionya apakah masih kejang? apakah dibutuhkan profilaksis pasca kejang? berapa dosis profilaksis?
STATION PEDIATRIC 1	Ax lengkap sistematis, px lengkap tapi tdk sistematis, dx ok, tx cairan dan zinc ok, antibiotik utk?? apakah selalu bakteri kalau demam?

