

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

17711141 - FARHAN DWI HANDONO

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	kukumu panjang dan kotor, KU, VS tdk lengkap, px leher tdk dilakukan, px abdomen dan ekstremitas tdk dilakukan, belajar lagi baca Ro dan EKG, dx tdk lengkap, DD salah
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	Waktu mmg terbatas, tp usahakan utk tdk terburu2 ketika bertanya dan pasien tetap nyaman, px suhu jika caranya spt itu dpt tdk terukur yg sebenarnya, px blm melakukan px kpl, leher, dada dan ekstremitas (dapat dilakukan dg cepat), dx terbalik dg DD, tx benar namun belum menuliskan nama pasien, edukasi perlu dilengkapi, edukasi bisa dilengkapi, smg ke depan semakin baik, semangat ya Farhan, banyak berlatih
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	Cek kembali ya untuk waktu pemeriksaan suhu menggunakan termometer raksa. Px fisik biasakan dilakukan urut Head to toe (walau yang diminta yang relevan dengan kondisi pasien). Berlatih terus untuk melakukan pemeriksaan dengan profesional dan membuat pasien tetap nyaman ya mas, saat pemeriksaan pengembangan paru seperti terlalu kuat menekan sehingga abdomen ikut tertekan. Px. asukultasi pastikan dengan hati-hati bahwa kita sudah benar mendengarkan dalam 1 siklus lengkap (inhalasi-ekhalasi) sebelum memindahkan stetoskop ke tempat yang lain. Lengkapi pemerikssan thorax pulmo dan cor seluruhnya ya. Tatalaksana farmakologi, perhatikan BSO, dosis obat, sampai penulisan resep yang baik dan benar ya.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

18711013 - MUHAMMAD ARIQ RESTYAWAN

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	Anamnesis riwayat pengobatan dan kebiasaan terkait faktor resiko belum. DD masih keliru. Tx masih keliru. latihan manajemen waktu untuk ujian ya diatur agar dari Anamnesis-Tx bisa diselesaikan
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	px kepala benar, px leher belajar lg, px antrop tdk dilakukan, px abdomen sudah ok, px ekstremitas ok, nama obat udahbener sediaan frekuensi dan dosis belajar lagi y
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	Anamnesis kurang lengkap. Px fisik kurang dan tidak sistematis. Berlatih px tensi ya dek? Cuci tangan hampir lupa. Px CA dan SI dan lnn dg inspeksi. Interpretasi salah.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

18711044 - LABIBAH GINA SALMA

STATION	FEEDBACK
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	Tanya nama kok sampai 5 kali dek? Anamnesis kurang dalam. Px fisik sistematis, namun kurang smooth.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

18711069 - IRSYAD MUHAMMAD SUMARNA

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	tatalaksana baik farmako maupun non kurang lengkap

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

18711127 - HASNA LATHIFA ARDYTASARI

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	Anamnesis riwayat pengobtan belum. saat Px fisik seharusnya pakaian atas dilepas, masih ada pemeriksaan yang relevan dengan kasus belum dilakukan. belum diagnosis dan terapi karena waktu habis, latihan manajemen waktu untuk ujian ya diatur agar dari Anamnesis-Tx bisa diselesaikan
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	px antrop udah, dr kepala lsg abdomen, px IAPP belajar lg ya untuk px abdomen
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	Anamnesis kurang dalam. Px fisik sangat kurang. Px paru tidak lengkap dan tidak sistematis. Interpretasi hasil kurang tepat. 2 DD salah. Bicara kurang jelas. Pengobatan berbulan-bulan?

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

18711167 - ELYZA NURULITA SYARI

STATION	FEEDBACK
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	pemeriksaan penunjang meminta 3. diagnosis banding salah satunya kurang tepat. terapi obat sudah benar tetapi penulisan resep, dosis dan lain-lain masih kurang tepat.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711002 - HANIFAH RIFDA NURAINI

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	Px bagian tubuh lain selain thorax dan abdomen bagaimana?. Diagnosis banding kurang 1. Tx baru farmakologi satu.
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	tensi belajar lagi cara buka tensi, cara membuat supaya pompa tidak bocor, teknik tensinya harus sering berlatih ya, itu kemampuan dasar, tdk mlakukan px mata leher, tidk m mlakukan px antrop, tp trus inget untuk bb, px abdomen lumayan, jangan lupa cuci tangan, obat belajar lagi
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	Anamnesis kurang dalam. Px fisik kurang menilai KU, kesadaran, antropometri, TTV tdk lengkap. Latihan mengukur tensi ya... Tdk cuci tangan WHO setelah px. Dx salah, 1 DD salah. interpretasi kurang.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711003 - RURY ANNIDA RACHMAN

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	Anamneis terkait kebiasaan belum lengkap. saat Px fisik seharusnya pakaian atas dilepas dari awal, masih ada pemeriksaan yang relevan dengan kasus belum dilakukan. Tx masih kurang (nonfarmakologis) yakin tidak rawat inap?
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	tidak px ku, antrop, px kepala leher belajar lagi, px abd IAPP jgn terbalik, perkusi dl baru palpasi, px ekstremitas yg bener, px vs dah lumayan, coba obat belajar lg sediaan dosis dan frek pemberian serta jumlahnya
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	Anamnesis kurang dalam. Px fisik paru tidak sistematis, kurang px KU dan kesadaran, antropometri dan tidak cuci tangan setelah px fisik. Dx benar. 2 DD salah. Resep salah.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711007 - PRAMUDITO RATMADINUGROHO

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	Px Fisik bagian tubuh lain selain thorax bagaimana? vital sign hanya tensi dan suhu?. Diagnosis banding masih kurang. Tx belum (waktu habis)
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	px antrop unk bb, px vs hanya tensi dan suhu, px kepala leher sinau lagi mas, masa periksa skera dan conjuctiva gitu caranya, aplg px lehernya coba lihat video medik dan buku lg ya, px abd sudah lumayan dan jangan lupa cuci tangan ya, urut, tdk px ekstremitas, px head to toe perlu byk latian ya, nama obat udah mengarah tp sediaan dosis frek pemberian lama pemberian coba belajar lg ya
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	Anamnesis cukup. Px fisik paru tidak sistematis. Cara pemeriksaan tensi salah. Px CA, SI dan lnn dg inspeksi. Kenapa tidak mencari suara tambahan pada auskultasi paru? 2 DD salah.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711011 - AZKA PRAMUDYA HARTAYA

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	Anamneis terkait kebiasaan yang merupakan faktor resiko belum. saat Px fisik seharusnya pakaian atas dilepas dari awal. diagnosis keliru. Tx belum karena waktu habis.
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	klo nensi itu lengan dalam keadaan rilex ya, px leher sinau lagi, px thorax hnya inspeksi, px abd belajar lagi, urutan IAPP nya
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	Anamnesis kurang dalam (RPK kurang digali. Lingkungan dan kebiasaan). Px fisik kenapa tiap ada data ditulis? Px lnn kok dg inspeksi? Bisakah? Saat px fisik tangan pegang pulpen dan kertas. Cara auskultasi paru salah. Interpretasi kurang tepat. 2 DD salah. Waktu habis. Membawa kertas resep dari ruang sebelumnya.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711012 - VATIA LUCYANA HENDYCA

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	baik
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	ax sudah cukup tapi beberapa FR belum tergali// px fisik lien dan hepar serta asites sebenarnya utuk menyingkirkan dd apa ya? apakah ada indikasi?// dx baik// edukasi belum sempat nggih//
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	Ax: tidak menggali keluhan lain terkait keluhan utama dan faktor risiko tidak digali//PF tidak memeriksa KU kesadaran antropometri, tidak diperiksa kepala leher dan ekstremitas//PP belum//Dx benar kurang lengkap//Th.pilihan obat tepat tapi penulisan resep tidak tepat, signanya juga

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711015 - ITSNA CHAIRUNNISA

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	terapi masih kurang (waktu habis). latihan manajemen waktu saat OSCE 14 menit anamnesis-terapi harus selesai
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	udah px antrop, px vital sign sinau lg ya nensi yang bener, px kepala leher sinau lagi ya, px akral dilakukan, px abdomen cukup, kolestitis ki penyakit apa? cholestitis maksudnya?
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	Anamnesis kurang. Px fisik kurang. Interpretasi hasil kurang. Rapikan alat kembali.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711017 - PRADHIPTA AULIA EARLYAWAN

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	tatalaksana non farmako kurang komprehensif
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	ax sudah cukup, hanya FR penyakit beberapa belum tergalii// px fisik janganlupa cek nyeri tekan di uu hati ya, karena keluhan utamanya di sana// kaki bisa di tekuk untuk menyamankan pemeriksaan// tes app dan undulasi untuk menyingkirkan dd apa ya? // edukasi terkait modifikasi gaya hidup belum sempat ya, waktu habis// antasida sebaiknya dikombinasi dengan PPI// dd hepatitis kurang tepat
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	Ax: cukup lengkap//PF auskultasi paru tidak dilakukan//PP benar interpretasi benar//Dx benar DD benar//Th.tepat

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711021 - ANDIRA AYU NINGRUM PURNAMA

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	pengukuran jvp harus diposisikan fowler
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	saat berkomunikasi dengan pasien hindari bahasa mendis ya// ax baik// belajar lagi periksa lnn leher ya// perhatikan cara perkusi jatuhnya jari di interfalang tidak tegak lurus jadi tidak jelas suaranya// px app indikasinya apa nggih?// dx baik// tatalaksana baik, edukasi kurang terkait modifikasi gaya hidup dan stress
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	Ax: baik sudah lengkap//PF px abdomen tiidak diperiksa//PP benar dan interpretasi benar//Dx benar tidak lengkap DD kurang tepat//Th.benar

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711023 - TRIYANA INDAH PURWATI

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	baik
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	ax terkait FR kurang tergali semua// cek tensi stetoskop jangan disempilkan di bawah manset ya... pastikan posisinya sesuai di fosa cubiti// limfonodi ya diraba ya mb, tiroid juga, bukan hanya hafalan// px hepar, ginjal, asites untuk menyingkirkan dd apa ya?// dx tidak tepat, dd ada yang benar// tatalaksana baik// edukasi terkait penyakit tidak sesuai kasus, edukasi sudah cukup baik
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	Ax: baik sudah lengkap//PF tidak runut px abdomen tiidak diperiksa//PP benar dan interpretasi benar//Dx benar tidak lengkap salah satu DD kurang tepat//Th.benar

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711024 - ULIL ALBAB HABIBAH

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	baik
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	anamnesis sudah cukup lengkap, hanya beberapa faktor resiko belum tergalil// inspeksi terlihat sikatriks lho mb... kok dilaporkan tidak ada sikatriks//px lien dan hepar untuk menyingkirkan dd apa ya?// edukasi masih bersifat normatif, belum sesuai dengan kondisi pasien// ax sebaiknya diselesaikan di awal nggih, usahakan untuk sistematis// hindari berkomunikasi dengan pasien menggunakan bahasa medis...
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	Ax: tidak menggali keluhan lain terkait keluhan utama dan faktor resiko tidak digali//PF tidak memeriksa Ku kesadaran tidak diperiksa head to toe hanya thorax, kurang runut//PP benar belum interpretasi//Dx benar kurang lengkap salah satu DD belum tepat//Th.benar

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711026 - VERDINAN LARASATI

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	tatalaksana kurang komprehensif
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	ax sudah cukup tergali, hanya biasakan tidak menggunakan bahasa medis jika berkomunikasi dengan pasien, misalnya DM, hipertensi// suara perkusi tidak kencang, perhatikan posisi jari saat di iterfalang// diagnsosi utama tidak tepat// belum cuci tangan setelah periksa// penjelasan penyakit sebaiknya ditambah dengan penjelasan dan kaitannya dengan faktor resiko
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	Ax: cukup lengkap//PF cara memakai stetoskopnya terbalik dek// PP benar interpetasi sesuai//Dx benar tidak lengkap tidak menyebutkan DD//Th. jumlah obat kurangn banyak(numeronya)

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711027 - KAHAYA AININ ASYA

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	baik, intepretasi px penunjang tepat
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	ax sudah baik, tetapi faktor resiko pencetus belum tergalii// PX fisik sudah baik, jangan upa cuci tangan setelah px fisik// dx kurang sesuai, dd sudah baik// tatalaksana dan edukasi baik//
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	Ax; baik sudah lengkap//PF: pemeriksaan fisik tidak diperiksa RRnya fremitus taktil hanya bagian basal yang diperiksa, jantung tidak diperiksa latihan lagi ya cara pemeriksaan fisik//PP benar interpretasi lengkap//Dx benar kurang lengkap dan DD belum tepat//Th. signanya tidak tepat

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711031 - BRILIANT FELLYTA INESTHESIA

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	Tx nonfarmakologi terkait kasus belajar lagi.
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	px vs dilakukan, px kepala leher belajar lg, px abd sudah cukup runut, px akral ok, px antrop bb
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	Anamnesis kurang tergali, RPK dan kebiasaan. Px fisik kurang sistematis. Lupa cuci tangan WHO setelah px. Px ZN kok bakteri Gram negatif??? Interpretasi kurang tepat. Stetoskop terbawa keluar ruangan.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711032 - KHOTIMAH ZAHROTUS SYIFA

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	baik, tata laksana non farmako juga disebutkan
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	penggalian rasa tidak nyaman di perut belum tergal, misalkan perih, panas, terbakar, nyeri, keluhan yg memperberat dan memperingan belum ditanyakan. penggalian faktor resiko juga belum ditanyakan// auskultasi superfisial tidak ada kalau di abdomen ya, pembesaran lnn itu ya di raba ya mb, akral ya diraba kalau mau hangat atau tidak... lakukan ya, j jangan hanya disebutkan// perkusi abdomen kok sonor// dx tidak tepat, dd sudah baik// edukasi belum komprehensif... belum menjelaskan terkait penyakit, edukasi rokok dan makanan pedah sudah ok
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	Ax: cukup lengkap hanya kurang runut, biasakan runut ya dek//PF px thorax jantung dan abdomen tidak diperiksa//PP benar interpretasi kurang tepat dan lengkap// Dx kurang lengkap, DD kurang tepat//Th. signanya tidak tepat

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711037 - AMANDA NABILAH

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	px penunjang hanya pakai EKG
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	ax sudah baik, tetapi faktor resiko pencetus belum tergalii// px antropometri tidak dikerjakan, perkusi juga tidak ada perkusi superfisial. pxfisiknya lebih cepat ya. jangan lupa cuci tangan setelah periksa// edukasi masih normatif, karena beberapa belum sesuai fr kasus
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	Ax: cukup lengkap//PF kurang pemeriksaan abdomen//PP cukup lengkap, interpretasi kurang lengkap//Dx benar salah satu DD kurang tepat//Th.benar

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711038 - HANINTYA FILDZA ADHANI

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	vital sign hanya suhu dan tensi? saat Px fisik seharusnya pakaian atas dilepas dari awal, masih ada pemeriksaan yang relevan dengan kasus belum dilakukan. lebih teliti lagi
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	vs hanya tensi dan suhu, pemeriksaan kepala leher ekstremitas belajar, lagi, px abdomen belajar lagi urutan IAPP nya, jangan lupa cuci tangan kakaa,
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	Anamnesis kurang lengkap. Px fisik kurang, px tensi latihan lagi ya dek. Perkusi superfisial itu apa? Px paru tidak lengkap. Ujian OSCE tidak ada komunikasi dengan PENGUJI.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711040 - DWINA PERMATASARI

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	pemeriksaan fisik thorax, baju dalam tidak dilepas. intepretasi roentgen baik. edukasi dan tatalaksana non farmako belum dilakukan dg kopmprehensif
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	anamnesis baik// belum di cek matanya kok bisa bilang g ada konjungtiva anemis, leher juga lakukan ya mb, px lainnya sudah baik//
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	Ax; baik sudah lengkap//PF: pemeriksaan thorax fremitus taktil hanya satu temoat, sebaiknya di beberpa tempat ya dek, jantung yang diperiksa hanya ictus cordis, px abdomen tidak dilakukan//PP benar interpretasi lengkap//Dx dan DD benar//Th.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711042 - REDITA AULIA FAUZIYYA

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	tatalaksnan non farmako kurang
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	ax baik. px fisik sdh cuci tangan, px antropometri, VS, kepala leher, thorax, px abdomen sdh IAPP, ekstremitas. dx benar dd benar. tx benar obat, keliru frekuensi. edukasi baik
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	anamnesis oke, px vital sign tidak memeriksa respi dan nadi, px thorax tidak memeriksa fremitus dan pengembangan paru. klkasusnya cenderung paru, cek paru yang lengkap ya. px penunjang oke. dx klasifikasinya kurang tepat. dd oke. terapi sudah oke, dosis oke, direview lagi cara penulisannya ya.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711043 - ARIF JAMAL AR RASYID

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	padahal anamnesis dan px fisik udah lumayan , waktu juga sisa 3 menit udah masuk ke penunjang (harusnya cukup karena yang lain juga cukup), namun kelamaan mikir di interpretasi penunjang dan akhirnya salah interpretasi ajdi diagnosa dan tatalaksana kurang tepat
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	ax baik, biasakan menggunakan nama pasien sebagai sapaan. px fisik sdh periksa VS, antropometri, periksa kepala leher, thorax, abdomen sdh diperiksa tapi tidak mendahulukan IAPP, tetep IPPA - kurang sistematis. belum periksa nyeri tekan epigastrium. sdh periksa ekstremitas. dd dan dx benar tapi terbalik. tx benar. edukasi baik
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	anamnesis oke. belajar lagi cara pemeriksaan limfonodi ya. emeriksaannya yg sistematis ya, habis inspeksi thorax jgn lgsg loncat ekstremitas. habis palpasi perkusi dl ya baru auskultasi. belajar lagi titik2 untuk auskultasi. pemeriksaan thorax bagian depan tidak dilakukan. jangan lupa cuci tangan setelah pemeriksaan. px penunjang ro dipelajari lagi cara intepretasinya ya. dx kurang pas klasifikasinya. dd oke. terapi oke

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711044 - VIOLETTA MEITRIE SUGIANTO

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	px fisik tekniknya masih banyak kurang, penunjang EKG kurang lengkap interpretasi, rongent thorax cardiomegali ?(jauh banget),
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	ax baik dan lengkap, sdh menanyakan aneka faktor risiko. px fisik sdh cuci tangan, px antropometri, KU VS, kepala leher, thorax, untuk abdomen sdh IAPP tapi belum periksa nyeri tekan epigastrium, belum periksa ekstremitas. dd dan dx benar tapi kebalik. tx benar 1 obat, belum memberikan garis penutup pada tiap obat. edukasi baik
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	anamnesis oke, manset tensinya dilepas dl sebelum cek yg lain ya. fremitus memang meningkat di apex tp bukan berarti meningkat juga di daerah lain ya, jd perlu dicek semua. jika tidak untuk menyingkirkan DD, g perlu periksa abdomen ya. pemeriksaan penunjang bs mengintepretasikan dengan baik, dx tidak tepat ya vio, dd oke. terapi menjadi tidak tepat.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711045 - MUHAMMAD TAUFIQURRAHMAN GURETNO

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	penunjang kuarang
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	ax kurang detail dalam menggali keluhan utama, px fisik sdh cuci tangan, belum px antropometri dan VS, sdh px kepala leher, thorax. px abdomen sdh IAPP, sdh periksa nyeri tekan epigastrium, sdh px ekstremitas. dx benar dd benar 1. tx benar. edukasi baik
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	anamnesis bisa digali lagi terkait keluhan saat ini ya serta lingkungannya. dek, kl cek konjungtiva jangan menggunakan jari tengah ya. belajar lagi pemeriksaan leher ya, terutama pemeriksaan limfonodi. pengembangan paru nda jadi diperiksa. perkusi paru tidak dilakukan dengan baik, hanya batas jantung saja. belajar lagi titik2 perkusi dan auskultasi ya. meski bukan stasion gastro, pemeriksaan hepar tidak begitu caranya ya. cucilah tangan langkah WHO yang benar ya. antopometri tidak di cek. tromboaitnya normal ya, intepretasi ro thorax juga masih belum tepat. dx tidak tepat, dd oke. terapi menjadi tidak tepat

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711046 - SAJJAD KHAIRUNNAS

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	anamnesis masih sekenanya (belum bisa mencari lebih rinci anamnesis sitem dan faktor risiko seerta menyingkirkan DD), menentukan batas jantung kurang tepat tekniknya, perkusi orientasi paru belum, interpretasi penunjang kurang tepat , diagnosa kok gak jelas ngomongnya diulang ulang "anstemi" tapi non stemi jadi DD apa maksudnya paham tidak?, belum sempat tatalaksana krn waktu habis
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	ax baik, menanyakan detail keluhan utama dan faktor risiko yang mungkin berhubungan. px fisik: sdh periksa KU VS, belum px antropometri, sdh periksa kepala leher, thorax, abdomen dan ekstremitas secara inspeksi saja, lalu IAPP di abdomen - untuk px secara sistematis, selesaikan tiap bagian baru pindah ke bagian yang lain. periksa bagian yang khas dan sesuai dengan keluhan utama. dx benar dd benar 1. tx edukasi cukup baik, tapi jangan lupa menyampaikan juga tentang obat dan cara pemakaiannya. pilihan obat benar 1 dengan frekuensi kurang tepat
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	anamnesis masih bisa diperbaiki lagi menggali keluhannya ya, lingkungan terkait keluhan juga belum tertanyakan. gunakan bahasa oasien ya, pasien tidak tau inspeksi. apakah perlu menggunakan handscoon pada pemeriksaan thorax. belajar lagi pemeriksaan kepala dan leher ya. apakah suara perkusi bisa jelas dengan menggunakan sarung tangan. perkusi paru todak dilakukan, hanya perkusi batas jantung. pemeriksaan antropometri tidak dilakukan. pemeriksaan fisik tidak dilakukan dengan sistematis. pasien diminta untuk mengenakan pakaian lagi jika sudah selesai pemeriksaan ya. pemeriksaan penunjang tidak dapat mengintepretasikan dengan baik. pilihan terapi hanya 2 dr 4 dengan dosis serta sediaan yg kurang tepat. dx kurang lengkap, dd oke.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711047 - FIDELA RIFDHAWATI

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	teknik pemeriksaan thorax ada yang kurang pas, pemeriksasan ekstremitas belum,
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	ax baik. sempat salah menyebut nama (harusnya wahyu jadi budi). px fisik sdh cuci tangan, px KU VS, sdh periksa kepala, belum periksa leher dan thorax. px abdomen tdak mendahulukan auskultasi, tapi tetep IPPA, belum px nyeri tekan epigastrium. belum periksa ekstremitas. dd benar dx benar. tx benar satu obat, keliru frekuensi
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	anamnesis oke, pemeriksaan fisik belajar lagi cara pemeriksaan status generalis ya, antropometri tidak dilakukan, esktremitas, auskultasi thorax tidak sistematis dan tidak diseluruh titik auskultasi. px penunjang ro thorax tidak diinterpretasikan dengan baik, yg darah ruton sidah oke, dx kurang lengkap, dd oke. terapi kehabisan waktu.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711049 - INDAH SYAVITRI

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	pemeriksaan fisik kurang sesuai tekniknya , interpretasi penunjang kurang, tatalaksana kurang (krn waktu habis
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	ax lengkap, tapi belum mengarah pada penegakan dx, jadi semacam menghafal daftar pertanyaan secara urut, tapi belum nampak mengarah pada penyakit tertentu (hingga setelah sampai pada kebiasaan). px fisik sdh cuci tangan, px antropometri, KU VS, kepala leher, thorax. px abdomen IAPP, sdh px ekstremitas. dd dan dx benar. tx benar pilihan 2 obat tapi keliru kekuatan obatnya. edukasi baik
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	anamnesis masih bisa digali lagi RPSnya ya. sebelum lanjut pemeriksaan vs yg lain, dilepas dl mansetnya tensinya. belajar lagi periksa limfonodi ya. fremitus di bagian apex tidak diperiksa, palpasi orientasi tidak dilakukan. belajar lagi auskultasi yg sistematis ya, perkusinya juga. bagaimana menentukan batas jantung kl perkusinya hanya di area paru saja. px penunjang rontgen apakah apek tenang? intepretasi kurang tepat ya. dx kurang tepat, dd boleh. terapi tidak tepat

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711051 - FAYIK NISAUL BALAD ROSADI

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	Anamnesis riwayat pengobtan belum. spemeriksaan fisik sebaiknya sistematis dari vital sign dan seterusnya. Tx non farmakologi belajar lagi.
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	antrop hanya BB, jgn lupa vs, px kepala dan leher belajar lg yg lege artis, tp pola pikirna udah runut, px abdomen sdh ssuai urutan IAPP nya, klo baca soal ujian itu yg teliti ya, coba obatnya belajar lg ya namanya udah bener cm dosis sedian dan frek pemerian belum tepat
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	Anamnesis cukup. Px fisik kurang sistematis. Interpretasi hasil cukup.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711052 - SITTI DWI WANI MUKHTARI

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	beberapa poin pemeriksaan masih sekedar menanyakan (belum mencoba mempraktekan), dd masih 1, interpretasi rongent kurang tepat, tatalaksanaan belum detail kehabisan waktu
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	ax baik, sdh menggunakan nama pasien sbg pasien. px fisik: sdh cuci tangan, px KU dan VS, px head to toe dan fokus pada abdomen. px abdomen lengkap, IAPP. perkusi terdengar. sdh memeriksa nyeri tekan epigastrium.lupa px ekstremitas dan cuci tangan setelah px. dx benar, dd benar 1. edukasi baik. tx benar pilihan obat, keliru frekuensi pemberian.
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	anamnesis oke. pemeriksaan viatl sign tidak melakukan pemeriksaan suhu sedangkan pasien ada demam, belajar lagi cara pemeriksaan konjungtiva ya, pemeriksaan fisik yg sistematis ya, fremitus hampir terlewat. px penunjang oke. dx kurang lengkap dd oke. terapi pilihan obat oke, namun penulisan resep masih kurang tepat.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711053 - FADILLA RIESTY

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	Ax: karakteristik nyeri dada bisa digali lebih dalam, semisal mencari kemungkinan referral pain. Pemeriksaan VS jangan dilupakan tehnik dan letak anatomisnya. Secara keseluruhan proses baik, hanya manajemen waktunya diperhatikan ya.
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	Pengukuran tensi: tensimeter itu harus setingg dada, px thorax yang sistematis ya dik, bising usus 32x/enit meningkat? posisi tangan saat palp hepar dan lien salah, dx kurang tepat, tx, obat tidak tepat, edukasi belum
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	ok

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711055 - DYAH SEKAR AYU KUSUMANINGPUTRI

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	beberapa pemeriksaan kurang sesuai tekniknya, tatalaksana ada yagn kuran (krn habis waktu, komunikasi kurang jelas
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	ax cukup baik, suara perlu dikencengin dikit agar pasien bisa lebih jelas. perlu mnggali keluhan utama lebih detail, harus tahu apa yang perlu ditanyakan untuk menegakkan dx. px fisik: sudah cuci tangan, px antropometri, KU VS, px head to toe dengan fokus pada abdomen. dx dan dd benar. tx benar pilihan obat keliru frekuensi minum obat. edukasi baik
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	anamnesis oke, pemeriksaan fisik oke hanya tidak melakukan pemeriksaan antoprometri., dan perlu di review kembali cara pemeriksaan limfonodinya ya. pemeriksaan penunjang hanya tepat 1, dx kurang lengkap dd oke. pilihan terapi oke namun dosis kurang tepat.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711058 - MUHADZIB ASHIMULHAQ

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	Secara umum proses pemeriksaan baik mas, hanya belum urut masih ada beberapa bagian yang bolak-balik, misal setelah perkusi-asukultasi-perkusi-auskultasi-inspeksi. Px fisik: Perhatikan tehnik pada saat melakukan pemeriksaan status generalis kepala-kaki sampai tehnik px edema piiting eodema. Px. asukultasi apeks sebaiknya menggunakan corong, pastikan stetoskop menempel kulti dan lakukan dengan benar 1 siklus penuh (inhalasi-exhalasi) baru berpindah ke tempat yang lain.
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	penulisan resep: obat tertentu perlu diberi keterangan kapan minum obatnya.
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	lakukan pemeriksaan fisik dengan runtut, dan lengkap ya, belajar lagi, kepala leher tidak diperiksa, palapasi dan perkusi paru tidak lengkap, jantung tidak diperikssa, abdomen dan ekstremitas juga tidak diperiksa, komunikasi verbal tidak lancar

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711059 - RADEN MUHAMMAD BAGUS MULIAWAN

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	anamnesis kurang lengkap, px fisik harusnya thorax di IPPA dulu,, bukan inspeksi saja kemudian dilewati yang lain, interpretasipenunjang kurang lengkap, interpretasi penunjang ada yang kurang, harusnya di edukais ranap/ observasi buka n cuma diberi obat
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	ax baik, berusaha menggali detail keluhan utama. mampu merespon jawaban pasien dengan kalimat yang baik. perlu membiasakan menggunakan nama pasien sbg sapaan. px fisik: sdh cuci tangan, periksa antropometri, KU VS, ketika periksa head to toe, awalnya inspeksi dr kepala sampai ekstremitas, baru kemudian periksa IAPP di abdomen - kalau mau sistematis, selesaikan tiap bagian dari atas ke bawah ya dek, meskipun fokusnya di abdomen. dx benar dd benar 1. tx memberikan amox, pct, domperidon, kurang tepat untuk gastritis. edukasi
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	anamnesis oke, pemeriksaan fisik oke. pemeriksaan penunjang oke. dx krang lengkap dd oke. pilihan terapi oke namun penulisan kurang tepat.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711060 - RAAFI HAIDAR ARRASYID

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	"mengukur JVP sebaiknya bednya di set miring/setengah duduk. nanti nyoba2 buka tensimeter raksa ya, dan coba digunakan. interpretasi EKG dan RO Thorax masih kurang lengkap, beberapa gambaran yang belum disebutkan. tatalaksana farmakonya kok mirip gagal jantung ya? ini kasus hari sebelumnya. tatalaksana non farmakonya juga kurang tepat, bedakan antara gagal jantung dan sindrom koroner akut"
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	ax cukup, pefis mulut maskernya masih terpasang, pemeriksaan status generalis hanya menyebutkan saja (item yg dinilai) dan tidak lengkap, untuk pemfis pada regio yang relevan cukup sesuai. dx kerja tidak tepat. edukasi cukup
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	Ax : KU tergal, RPS ok, RPK ok, Kebiasaan dan lingkungan belum tergal. Px fisik : sudah cuci tangan, vital sign ok, antropometri ok, kepala leher ok, thorax ok hanya kurang sistematis karena setelah auskultasi lalu fremitus taktil, abdomen ok, ekstremitas ok, px penunjang : penunjang sputum kurang tepat ya dek bukan gram positif tapi bakteri tahan asam yaaa... :( , Dx kurang lengkap, DD benar 1, terapi kurang tepat ya dek..coba pelajari lagi terapi pada kategori I kasus baru ya dek... semangat Bismillah..sebenarnya dari pemeriksaan fisik sudah lengkap, hanya kurang di diagnosis yang belum lengkap dan terapi ya dek..

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711061 - RAHMA AYU MAEKA PUTRI

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	"nanti nyoba2 buka tensimeter raksa ya, dan coba digunakan. periksa nadi radialis pakai jari. interpretasi EKG baik, hanya interpretasi ro thoraxnya yang kurang lengkap dan tepat. sepertinya waktu habis karena terlalu lama di px fisik, solusinya bisa dicari yang diperlukan saja untuk membantu menegakkan diagnosa. (fokus di jantung, dan tanda yang mungkin ditimbulkan)"
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	ax cukup, bibir dan lidah diperiksa dengan masker masih terpasang, terapi kurang tepat frekuensi obat utama sehingga dosis harian kurang tepat. lainnya sudah cukup baik
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	Ax KU tergal, RPS ok, riw pengobatan ok, RPD ok, RPK ok, lingkungan ok, kebiasaan tergal. px fisik : sudah cuci tangan, antropometri ok, vital sign ok, thorax ok, abdomen ok, ekstremitas ok, px penunjang salah di sputum ya dek harusnya bakteri tahan asam bukan gram negatif ya dek :( , Dx kurang llengkap, dd tepat 1, terapi kurang tepat ya dek :( harusnya nomeronya 120 ya, dan tabnya 4 ya kan BB 60..semangat ya dek belajarnya semoga sukses..

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711062 - RAISA KAMILA PUTRI

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	Ax: Bisa menambahkan lebih detail dari karakteristik nyerinya, kemungkinan adanya referral pain. Px. Vital Sign: jik menggunakan termometer digital cukup ditunggu sampai bunyi ya, tidak perlu ditunggu selama 1 menit (pastikan posisi memasng sudah benar). EKG: interpretasi kurang lengkap, tidak bergantung pada salah satu posisi saja, cek secara keseluruhan dengan teliti pada semua lead. Pemeriksaan penunjang bisa mengusulkan pemeriksaan lain. Tatalaksana Farmakologi cek lagi untuk BSO, dosis, cara pemberiannya ya. Jangan tergesa-gesa ya Mbak, manajemen waktu dan kecepatan bicaranya diatur ya.
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	px tekanan darah itu posisi tensimeter harus setinggi jantung, auskultasi paru harus satu siklus,peristlatik usus 20 kali permenit tinggi? tx: penulisan resep tidak lengkap, antasida diminum post coenam (langsung habis makan?)
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	ok

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711065 - SHAFEEQ ABIYOGA FAWRESTU

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	"penunjang sebaiknya bisa ditambahkan rontgen. interpretasi EKG kurang lengkap dan tepat, masih banyak gambaran2 yang bisa dilengkapi. tatalaksana farmakologi kurang tepat, bedakan pasien dengan gagal jantung, hipertensi, dan infark. tatalaksana non farmako masih bisa dilengkapi lagi tidak hanya rawat inap/jalan? oksigenasi?, infus? bed side monitor? observasi?, pci??, dll."
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	ax masih sedikit kurang lengkap, pemeriksaan fisik cukup sesuai, terapi hanya mengusulkan 1 jenis obat dengan dosis dan resep sesuai, edukasi bs lebih dilengkapi aturan minum obat nya sesuai yang diresepkan (hanya menyebutkan nama obat).
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	Ax : KU tergal, RPS ok, RPD tergal, RPK ok, Riw pengobatan ok tapi kebiasaan dan lingkungan belum tergal, Px fisik : sudah cuci tangan, antropometri belum di cek, vital sign hanya tensi, kepala leher ok, thorax kurang lengkap karena belum pemeriksaan fremitus taktil dan kurang sistematis karena auskultasi dulu baru perkusi dan belum cek jantung :(, abdomen dan ekstremitas hanya menanya tapi tidak melakukan :(, px penunjang hanya tepat yang darah. untuk sputum bakteri tahan asam ya dekk :( Dx tepat, DD benar 1, terapi ..., profesional cukup, komunikasi ok..Bismillah belajar lagi ya dek :( sebenarnya sudah baik tapi jangan lupa pemeriksaan lengkap ya dek, jika lakukan betul betul lakukan sambil bertanya hasil pada penguji..terapi kurang tepat ya dek karena masih belum perlu streptomisin ya dek kan kasus baru, dan FDC nya jumlahnya belum ada.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711066 - DIMAZ ABDILLAH DAUD ESSA

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	"mengukur JVP sebaiknya bednya di set miring/setengah duduk. pemeriksaan batas jantung masih kurang tepat. interpretasi EKG dan rontgen masih banyak gambran yang belum disebutkan, waktu habis tatalaksana farmako dan non farmako masih bisa dilengkapi lagi sepertinya waktu habis karena terlalu lama di px fisik, solusinya bisa dicari yang diperlukan saja untuk membantu menegakkan diagnosa."
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	anamnesis masih kurang lengkap dan terburu-buru, pemfis generalis thoraks hanya konfirmasi inspeksi saja, px lainnya sesuai. dx kerja dan dd sesuai, terapi hanya mengusulkan satu jenis obat (sesuai) hanya sediaan dan frekuensi pemberian terkait dosis harian kurang tepat
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	Ax : KU ok, RPS ok, Riw pengobatan ok, RPK ok, kebiasaan tergali, lingkungan tergali, px fisik : sudah cuci tangan, antropometri ok, vital sign ok, kepala leher ok, ekstremitas ok, thorax ok, px penunjang ok hanya kurang sebut bakteri tahan asam ya dek., diagnosis kurang lengkap, dd tepat, terapi kurang tepat ya dek...harusnya 4FDC dan 4 tab ya..semangat belajar lagi ya dek

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711067 - RENALDY SUPRAYOGA RAMADHAN

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	"interpretasi EKG masih bisa di lengkapi lagi. tatalaksana non farmako masih bisa dilengkapi lagi tidak hanya rawat inap/jalan? oksigenasi?, infus? bed side monitor? observasi?, pci??, dll. tatalaksana farmakologi kurang tepat, bedakan pasien dengan gagal jantung dan infark. diakhir waktu habis baru sadar kalau salah terapi."
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	anamnesis kurang lengkap, pemfis relevan sedikit kurang tepat pada palpasi organ, dx kerja tidak tepat dan sempit blocking (lebih teliti dan detail lagi di anamnesis karena gejala dr DD nya mirip-mirip), teapi tidak tepat (hanya memberikan 1 jenis obat dari gol antiemetik). edukasi kurang sesuai dan lengkap terutama terkait terapi dan plan penanganan.
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	Ax : KU tergali, RPS ok hanya kurang menanyakan ada sesak apa ndak, jangan lupa tanya keluhan lain yang relevan ya dek, RPD ok, RPK ok, Riw pengobatan ok, Kebiasaan dan lingkungan belum tergali. Px fisik : sudah cuci tangan, antropometri dilakukan di akhir setelah vital sign dan px fisik, belum vital sign dan dilakukan di akhir, ekstremitas diperiksa dahulu baru thorax, lain kali sistematis ya dek :( lalu abdomen sekilas aja seharusnya tetap inspeksi dan auskultasi dan perkusi ya dek :( . px penunjang yang benar hanya rontgen torax, sputum interpretasi bukan gram positif ya dek tapi bakteri tahan asam yaa :( . Dx kurang lengkap, DD hanya benar 1, terapi, profesional cukup, komunikasi ok. terapi hanya kurang tepat di jumlah obat yang dibutuhkan lain lain ok. Bismillah semangat ya dek belajar lagi :(

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711068 - WIDYA YURISKA PRATIWI

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	Selalu awali dengan memperhatikan KU/Kesadaran/Antropometri. Lakukan pemeriksaan yg relevan secara head to toe. Pemeriksaan Thorax sudah dilakukan tetapi belum lengkap baik bagian cor dan pulmo, diperhatikan kembali ya SOP. Manajemen waktu diperhatikan ya. Interpretasi hasil EKG sudah cukup baik, ada beberapa yang kurang lengkap dan yang penting juga gambaran patologis pada EKG akan menunjukkan posisi dan menentukan diagnosa akhir, diagnosa yang disebutkan lokasinya masih kurang lengkap.
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	px kgb leher hanya inspeksi, px torak hanya inspeksi, palp aabdomen tidak meriksa epigastrik. dx benar, tx kurang tepat, domperidon dberikan habis makan, berapa jam setelah makan?
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	pemeriksaan fisik hendaknya dilakukan dengan cermat dan runtut, pemeriksaan penunjang hanya x-ray saja belum cukup utk menegakkan diagnosis yang tepat, diagnosis penumonia yang disebutkan tidak sesuai, tidak memberikan obat OAT

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711071 - DIAN ASTRI NOVIANDY

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	"untuk pemeriksaan JVP sebaiknya di set bednya untuk setengah duduk. tatalaksana non farmako masih bisa dilengkapi lagi, rawat inap/jalan? oksigenasi?, infus? bed side monitor? observasi?, dll lain-lain baik."
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	ax cukup, px fisik generalis kepala untuk area mulut tidak minta pasien membuka masker, kurang tepat frekuensi pemberian obat utama sehingga dosis hariannya juga tidak tepat. untuk lainnya sudah baik
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	Ax : Ku ok, RPS ok, RPK ok, RPD ok, kebiasaan ok, lingkungan ok, hanya kurang yang mengurangi keluhan. Px fisik : sudah cuci tangan, vital sign ok, kepla leher ok, thorax ok hanya kurang batas jantung dan antropometri ya dek tapi secara umum ok. px penunjang ok, diagnosis kurang lengkap, dd kurang tepat, terapi hanya kurang tepat di jumlah obat ya dek..kan buat sebulan 4 tablet sehari berarti butuh berapa?, komunikasi ok, profesionalisme ok

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711072 - NIDA FAUZIYAH

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	"pemeriksaan batas jantung atas dan pinggang sebaiknya dipelajari lagi, tekniknya kurang tepat. interpretasi EKG masih bisa dilengkapi lagi, ada beberapa gambaran belum disebutkan. tatalaksana non farmako masih bisa dilengkapi lagi, rawat inap/jalan? oksigenasi?, infus? bed side monitor? observasi?, dll"
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	ax cukup, pemfis cukup sesuai, dx kerja sesuai hanya dd benar 1 dari 2, terapi kurang tepat frekuensi pemberian sehingga tidak tepat dosis harian yang diberikan, edukasi cukup
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	Ax : KU ok, RPS sudah tergali, Riw pengobatan tergali, RPK ok, Riw lingkungan dan kebiasaan belum tergali. Px fisik : sudah cuci tangan, antropometri ok, vital sign kurang nadi dan respi, px thorax ok hanya kurang batas jantung ya dek, abdomen ok, ekstremitas ok. Px penunjang ok, Diagnosis kurang lengkap, dd tepat, terapi tepat, profesional ok, komunikasi ok

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711075 - MUHAMMAD ARIQ ATMA SAIKA

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	"pemeriksaan batas jantung sebaiknya dipelajari lagi, tekniknya kurang tepat. interpretasi EKG masih bisa dilengkapi lagi, ada beberapa gambaran belum disebutkan. tataklaksana farmako salah dosis. tatalaksana non farmako masih bisa dilengkapi lagi, rawat inap/jalan? oksigenasi?, infus? bed side monitor? observasi?, dll"
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	komunikasi dan dan sambung rasa sudah baik, pertahankan ya. ax cukup, pemeriksaan fisik biasakan untuk tetap menilai/mengkonfirmasi tanda vital dan px generalis. pemfis relevan terbalik urutannya (palpasi dl baru perkusi), dx kerja sesuai tapi dd hanya tepat 1 dari 2 (dd appendicitis, apakah tadi pemeriksaan spesifiknya dilakukan? dan apakah hasil pemfis nya menunjang?)
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	Ax : KU tergal, RPS ok, riw pengobatan ok, RPK ok, RPD ok, lingkungan belum tergal kebiasaan juga belum tergal, Px fisik : vital sign ok, pemeriksaan thorax ok, abdomen ok, lain lain hanya disebutkan saja tapi tidak dilakukan :( lain kali kalau ada perintah lakukan, langsung lakukan saja ya dek ndak usah tanya biar waktunya bisa termanage dengan baik, Diagnosis kerja kurang lengkap :(, diagnosis banding ok, belum sempat terapi karena waktu habis. Lain kali langsung lakukan saja ya dek, sebetulnya secara umum sudah ok, tapi jangan lupa pemeriksaannya yang urut dan sistematis ya dek..semangat ya dek belajarnya..Bismillah

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711076 - ADI NUGRAHA

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	"JVP sebaiknya bukan diganjel bantal, tapi bednya diset miring. interpreteasi EKG masih bisa dilengkapi lagi, ada beberapa gambaran belum disebutkan. tatalaksana non farmako masih bisa dilengkapi lagi, rawat inap/jalan? oksigenasi?, infus? bed side monitor? observasi?, dll"
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	ax cukup, untuk px generalis sebaiknya tidak hanya disebutkan "apakah ada sklera ikterik, mucosa bibir nya bagaimana, dll" pdahal pasiennya pakai masker dan tidak diminta dibuka, px leher tidak palpasi KGB hanya ditanyakan, thorax dan ekstremitas juga. px fisik relevan tidak sistematis, lupa perkusi dan baru dilakukan setelah palpasi. kombinasi terapi dengan antiemetik masih kurang tepat, apakah pasien mengeluh mualnya sampai muntah juga?
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	Ax : KU ok,RPS ok, Riw pengobatan ok, RPK ok, RPD ok, Riw lingkungan ok, riw kebiasaan ok. Px fisik : sudah cuci tangan, px vital sign ok, antropometri blm dilakukan tapi hanya menanyakan ke pasien BBnya berapa, melakukan pemeriksaan thorax anterior dengan berbaring ya dek seharusnya kemudian untuk thorax posterior baru duduk ya...belum periksa cor ya di thoraxnya baru pulmo saja. seharusnya cornya juga diperiksa ya dek. Px penunjang ok, diagnosis agak kurang tepat ya, diagnosis banding ok, terapi kurang tepat di jumlah yang ddibutuhkan ya,, komunikasi ok, profesional cukup

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711079 - RINA HILMINA

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	"JVP nya salah teknik, seharusnya dimiringkan dl/setengah duduk. interpretasi EKG masih kurang lengkap, ada beberapa gambaran tidak disebutkan. tatalaksana non-farmakonya masih bisa dilengkapi lagi, tapi waktu habis. (rawat inap/jalan? oksigenasi?, infus? bed side monitor? observasi?, dll)"
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	ax cukup, pemfis vital sign sebaiknya tetap diperagakan apa saja item pemeriksaannya (walaupun nanti tidak dilakukan sampai selesai), untuk px generalis thoraks hanya inspeksi saja yg dikonfirmasi, tp px relevan ya sudah baik. dx kerja dan dd sesuai, tx kombinasi masih kurang tepat (kombinasi dengan anti emetik saja, apakah pasien ada muntah?), edukasi cukup
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	Ax KU ok, RPS ok, RPK ok, lingkungan ok, kebiasaan belum tergal ya dek, Px fisik : sudah cuci tangan, antropometri ok, vital sign kurang cek tekanan darah ya dek :( , thorax ok, abdomen hanya bertanya seperti apa, ekstremitas ok, lain kali kalau lakukan, lakukan semua ya dek di awal sudah sangat baik diperiksa semua baru bertanya, px penunjang ok, diagnosis kurang lengkap dan diagnosis banding kurang tepat ya dek, resep ok, secara umum sudah baik

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711080 - ANGGHIT NAZRIL ROSYAD

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	anamnesis ckp baik dan lengkap mengarah//px palpasi paru kurang px. fremitus ya, perkusi dan auskultasi sdh oke urutannya,,lainnya ok//dx dan tx sdh sesuaiiii
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	Ax : pain food poain or oain food relief gali juga. yg memperingan memperberat?. Px : sip mas, sdh baik runut pemeriksaan dari awal sampai status generalisnya. Palpasi airta abdominalis? Perkusi batas oaru heoar? perkusi lien?. Dx : heartburn itu gejala atau diagnosis ya mas? dxnya salah yaa, DD : ada dx yg dijadikan dalam DD. Tx : jangan lupa diberikan garis penutup resep yaa supaya diakhir resep jika masih ada space tdk disalahgunakan oleh org lain.
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	Ax baik, fremitus taktil dan pengembangan paru tidak diperiksa namun pemeriksaan lain sudah cukup baik, intrepertasi ECG belajar lagi yaa, Diagnosa kurang tepat (STEMI inferior harusnya), terapi kurang aspilet, rujuk utk PCI yaa

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711081 - MUHAMMAD IHSAN MUMTAZ GHIFARI WIBOWO

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	Ax. masih dapat menggali karakteristik nyeri lebih dalam lagi Mas. Px. JVP lokasi pemasangan penggaris masih kurang tepat baik posisi angulus sterni dan titik tertinggi denyutan pada a. carotis. Pemeriksaan auskultasi jantung bagian apeks sebaiknya menggunakan corong.
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	ukr tensi: posisi alat harus setinggi jantung, px kgb leher hanya inspeksi, px torak hanya inspeksi, px abdomen tidak lengkap.
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	lakukanlah pemeriksaan fisik secara cermat dan urut

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711082 - SALMA HERYSNI

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	ax kutrang menggali f.lingkungan dan keluhan lain yg mengarah//px.fisik cukup baik, tp jangan lupa cari juga suara napas tambahan ya//penunjang interpretasi ya ya, bingung jg sepertinya salma arah penyakitnya//dx dan tx jadinya kurang sesuai...semngt ya salma..
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	Ax : cukup. Px : antropometri sebaiknya diawal ya sebelum pasiennya berbaring di bed biar ga bangun lagi pasiennya. perkusi batas paru dan hepar? palpasi aorta? palpasi organ. Dx : salah. DD : dispepsia itu buka diagnosis ya mba, dispepsia itu adalah kumpulan gejala, jadi jgn ditegakkan sebagai diagnosis ataupun DD. coba cari lagi yaa DD yg lbh tepat. :) hanya 1 DD yg benar. Tx : ditulis yg lengkap yaa resepnya kalau ada instruksi menuliskan resep mba, tiap menuliskan obat jangan lupa diberi paraf. dan juga jangan memberi garis penutup resep ya. perhatikan terapi kombinasi utk kasus spt ini antara anganosis reseptor H2 dengan PPI atau dikombinasikan dengan golongan antasida.
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	Ax baik, pemeriksaan fisik harus sistematis yaa inspeksi palpasi perkusi kmd auskultasi, perkusi orientasi tidak dilakukan, fremitus taktil dan pengembangan paru tidak dilakukan, auskultasi katup jantung belum dilakukan, intrepertasi pemeriksaan penunjang masih kurang tepat, diagnosa dan DD tepat, obat benar dosis kurang tepat, edukasi belum selsai waktu habis

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711083 - AMRITA FATHINA FAZA

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	gali lg terkait keluhan penyerta lain yg mendukung dan faktor lingkungan ya//Vs tdk periksa RR dan nadi, diperiksa dulu baru ada hasil ya..cara px thoraks juga perlu belajar lagi terutama mau mencari apa??tdk periksa ektremitas jg//px. penunjang sdh baik, imterpreasti cukuplah//dx dd oke tapi tx tdk lengkap hanya nama obat saja, secara umum amrita harus lebih PD ya saat periksa dan anmnesi ke pasien...semngat amrita...
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	Ax : penggalian ax terkait keluhan pain food pain atau pain food relief? gejala lain yg menyertai keluhan utama digali lg. Px : vital sign hanya menilai TD dan temperatur. nadi dan respi tidak dinilai. Perkusi batas paru hepar? Dx : salah. DD : dispepsia itu buka diagnosis ya mba, dispeosia itu adslah kumpulan gejala, jadi jgn ditegakkan sebagai diagnosis ataupun DD. coba cari lagi yaa DD yg lbh tepat. :) hanya 1 DD yg benar. Tx : dikasih ibuprofen buat apa mba? jangan lupa resepnya ditulis sesuai dengan kaidah yg benar ya, beri tanda penutup resep jg. Perhatirkan kombinasi terapi antara golongan antagosnis reseptor H2 dengan PPI atau dengan golongan antasida. edukasi oke.
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	Ax belum lengkap, antropometri tidak diperiksa, pemeriksaan tidak sistematis, palpasi orientasi tidak dilakukan, pengembangan paru tidak dilakukan, batas jantung tidak ditemukan, auskultasi tidak tepat, intrepretasi ECG belajar lagi yaa, diagnosa dan DD tepat, terapi farmako pilihan obat tepat dosis dan pemberian salah, Rujuk atau mondok utk PCI yaa

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711084 - HASTOMY RIZAL DHARMAWAN

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	ax cukup baik dan mengarah//tdk periksa kepala lehe, perkusi paru diperhatikan urutannya ya,,auskultasi juga, buka lagi urutan titik2nya..tdk periksa cor dan ekstremitas//dx tepat dan dd, tx kurang tepat dosinya ya
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	Ax : oke. Px : perkusi batas paru ? dan hepar ya mas, palpasi aorta dan organ? Dx dan DD benar. Tx : pertimbangkan pemnerian terapi kombinasi ya mas utk gejala spt pasien tsb. Kombinasi antara antagonis reseptor H2 dengan PPI atau dengan golongan antasida. :) lain2 sudah baik. penulisan resep juga lengkap dan sesuai kaidah.
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	Ax kurang lengkap, px antropometri tidak dilakukan, batas jantung tidak diperiksa, auskultasi hanya menempelkan stetoskop tidak tahu ingin mendengar suara apa, Px penunjang tepat, diagnosa tepat, tatalaksana baik, edukasi belum selesai waktu sudah habis

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711085 - ANGGA ARDHAN DERRYAWAN

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	ax msh kurang mendlm ttg keluhan penyerta lain yg mendukung, faktor lingkungan//px fisik jgn tanya aja ya,,palpasi paru hanya ada/tdk nyeri tekan saja??klo mau jantung jg jg jgn lupa inspeksi palpasi perkusi ya,,...px. extremitas blm//dx tx sdh baik ...penunjang interpretasi ada yg blm tepat Ro nya...semngat ardhan
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	Ax : gali lg pain food pain, pain food relief ya. pasiennya ada sampe reflux ga?. Px : head to toe dlu yaa sampai ekstremitas, terakhir baru stst lokalisnya. batas jantung paru heparnya gimana mas? Dx : salah. DD : Dx dimasukkan kedalam salah satu DD. --> sudah menegaskan dx tapi diganti lagi diakhir setelah konfirmasi data anamnesis lg. jadi ga runtut ya mas dan profesionalismenya diperhatikan juga ya. Tx : tulis resep dengan lengkap ya mas, sesuai dengan kaidah penulisan resep. tiap oabt jgn lupa diberikan paraf, dan jangan lupa juga diberikan tanda penutup resep yaa. Edukasi : sdh cukup
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	Ax masih kurang lengkap, antropometri tidak diperiksa, pemeriksaan fisik belum sistematis (urutan pemeriksaan thorax inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi), batas jantung kanan kurang tepat, intrepertasi px penunjang kurang tepat, diagnosa dan DD tepat, terapi farmakologi tepat, edukasi dan komunikasai bisa ditingkatkan lagi

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711086 - NORICA LUTHFI ARFIN PRASETYO

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	ax kurang mendlm terkiat faktor lingkungan dan keluhan penyerta lainnya yg mendukung//klo mau periksa jantung jg jgn lupa inspeksi dan palpasinya ya,,tp utk kasus ini memang bs lebih fokus ke paru...secara urutan dan cara px. paru sdh baik dan sistematis.,dx dd oke, tx benar tp kelengkapan resepnya kurang krn waktu abis,,,semangat,,,
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	Ax : gali terkait keluhan pain food pain dan pain food relief ya mas apabila berkaitan dengan keluhan spt ini. Px : px awal sdh baik dan runtut. Abdomen : Inspeksi Auskultasi sdh baik. perkusi batas paru dan heoar bagaimana> palpasi organ lien, hepar, ginjal bagaimana mas?. Dx : sempurnakan dlu seluruh anamensisnya yaa dengan lengkap, biar ga bolak balik setelah pemeriksaan kembali lg ke anamnesis pdhal pasiennya blm di dx. usahakan lbh sistimatis lagi ya mas Ica. Diagnosisnya : GERD? benar ga mas> keluhan2 pasiennya gimana?. sering refluks ga? DD : cek DDnya ya jangan lupa dikerjakan sesuai instruksinya, sudah diingatkan jugak pdhal :D.
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	Ax baik, Px fisik baik, penunjng tepat, diagnosa tepat, terapi tepat, edukasi baik

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711088 - NURVISA SYIFANA YUMNA

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	anamnesis digali dlm lagi terkait keluhan penyerta yg mendukung ya dik//tdk periksa KU, kepala leher, cara perkusi diperbaiki lg ya dik berlatih lg, suara jg ga muncul td,,auskultasi jg bingung mencari suara apa, tdk periksa jantung dan ektremitas//tx penunjang benar tp interpretasi ada yg kurang tepat//dx salah,,DD benar//tx tdk sesuai ya,,belajar lg ya nurvisa
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	Ax : gali pain food pain, pain food relief juga ya mba. Px : lakukan teknik2 oemeriksaan abdomen dengan lengakp dan benar yaa mba. sesuai prinsip IAPP. Dx : benar. DDnya apa aja mba? perhatikan instruksi ya. Tx : Pct perlu kah? suhu pasiennya berapa mbak? yg teliti yaa jangan sampai belum perlu diterapi itu sudah diberikan obatnya. perbaiki juga dosis lansoprazolnya. Ini pasiennya seriusan ada indikasi diberikan antibiotik mba? tajamkan penggalian ax nya yaaa supaya tepat semua obat yg diberikan. Buka lagi bukunya yaa.
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	Ax baik, pemeriksaan antropometri belum dilakukan, batas jantung tidak tepat, teknik auskultasi harus belajar lagi, penunjang tepat, diagnosa dan DD tepat, terapi sudah baik namun dosis obat masih kurang tepat, edukasi dan saran mondok sudah baik

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711091 - SHINTA MARCELYNA

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	oke sdh baik dan runtut shinta...good job..pemeriksaan fisiknya tetap belajar ya, utk monjungtival tdk hanya diinspeksi ya...perlu dibuka dengan tangan..
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	Ax : cukup. Px : sudah baik, cukup runtut awalknya dimulai dari KU, vitalsign ( kurang antropometri aja. Px thorax dlu yaa harusnya baru lokalis pd abdomen. Px generalis dengan lokalisnya jadinya kebalik. Dx : benar. DD : dispepsia bukan diagnosis atau sebuah manifes mba Cely? disempurnakan lg yaa ganti dengan yg lain yg memang merupakan sebuah diagnosis bukan sign pr symptom. Tx : suhu normal berapa mba? dengan suhu 37 belum perlu diberikan pct yaa, buat cadanganpun juga blm diperlukan :) so, pd saat eduksi sesuaikan lg nanti. cek kombinasi obat antara antagonis reseptor H2 dengan PPI yaa. atau mau dengan golongan antasid.
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	Ax baik, Px fisik baik, diagnosa kurang tepat, terapi kurang aspilet, CPG, sarankan pasien langsung mondok dan konsul sp.JP utk PCI, edukasi cukup baik

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711092 - RIZKY NURIZZATI PUTRI

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	penggalan keluhan penyerta lainnya belum mendalam dan jg faktor lingkungan//kurang periksa area kepala lehe, px. paru cukup lengkap dan sistematis, auskultasi bingung yg dicari, ekstremitas jg blm//penunjang baru 1 yg interpretasi//dx belum tepat dd okelah//tx salah belum menulis resp lengkap jg...semngat ya rizky, belajar lagi...
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	Ax : sdh baik. Px : generalis : habis leher ke thorax dlu donk yaa baru ke abdomen dan ekstremitas, baru ke stat lokalis. Perkusinya latihan lg yaa mba. Di station ini pemeriksaan abdomen WAJIB dilakukan dengan benar ya mba, jadinya tdk hanya mengandalkan jawaban penguji, apabila tidak dilakukan dengan benar maka hasilnya tdk akan diberikan, karena masuk dalam komponen yg dinilai. Dx : benar. DD : apa ddnya? belum ditentukan krn fokes dengan resepnya. Tx : hanya dompe aja mba? cek kembali ya mba obat yg tepat diberikan utk kasus ini. perlu terapinya dikombinasikan ngga? Belum edukasi. belajar lg yaa :)
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	Ax baik, pengembangan paru tidak diperiksa, fremitus taktil tidak diperiksa, teknik perkusi harus latihan lagi yaa, batas jantung tidak tepat, auskultasi latihan lagi yaaa, intrepertasi px penunjang kurang tepat, diagnosa dan DD tepat, terapi farmakologi tepat, non farmakologi masih kurang (sarankan pasien utk mondok dilanjutkan Konsul dr jantung utk PCI), edukasi belum sempat disampaikan waktu habis

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711093 - WENDA ANNISATAMA

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	ax cukup lengkap//px fisik antropometri blm diperlukan utk dosis obat jg kan nantinya? px. paru jg blm lengkap///dx benar tp kurang lengkap kategorinya, tx benar tgl dosisnya yg belum sesuai ya....semangat,,,,
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	Ax : yg berkaitan dengan pain food pain, pain food relief jangan lupa digali lengkap yaa. Px : nyeri tekan epigastrium juga dicek donk yak mba.. Perhatikan lg teknik pemeriksaan batas paru dan hepar y mba. Lain-sdh baik. Dx : DD : belum disampaikan, dan waktu sudah habis tepat selesai bel setelah menulis resep dan menyampaikan sedikit edukasi. Tx : tulis resep dengan lengkap yaa sesuai kaidah, beri paraf tiap jenis obat yg dituliskan, dan juga beri penutup di akhir resepnya. cek kembali terapi kombinasi yg tepat utk kasus spt ini. Edukasi minimalis.
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	Ax baik, px fisik awali dengan Keadaan umum, antropometri belum diperiksa, batas jantung dibaca lagi yaa, Px penunjang sudah tepat namun ECG harus baca lagi yaa, Dx tepat dd belum disebutkan, terapi kurang Aspilet dan CPG/Ticagrelor, Edukasi belum disampaikan waktu habis

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711096 - ALIFSYA WULAN AYU NAGARI

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	Px. JVP posisi kepala pasien masih kurang tepat ya sudutnya. Pemeriksaan Perkusi thorax bisa diawali sebelumnya dengan perkusi orientasi ya. Lakukan auskultasi dengan teliti dalam satu siklus (inhalasi-exhalasi) baru pindahkan stetoskop ke lokasi yang lain. Mohon dipelajari kembali bagaimana cara melakukan pemeriksaan pitting edema. Pemeriksaan penunjang dapat mengajukan satu pemeriksaan lainnya yang relevan. Tatalaksana farmakologi dicek kembali ya BSO, dosis, cara pemberian
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	px suhu harus di dalam baju, px KGB leher hanya inspeksi, px thorak hanya inspeksi, inspeksi asites? px hepar lien hanya palpasi. dx kurang tepat, dd kurang tepat, atas dasar apa dx GERD? tx penulisan resep tidak lengkap, tepat obat hanya tidak lengkap, obat tertentu perlu keterangan kapan ibat diminum.
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	lakukan pemeriksaan fisik sesuai perintah/soal, permintaan pemeriksaan harus jelas, aturan minum obat pada peresepan tidak tepat

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711097 - RIZKI SISKA FITRIANI

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	Belum berusaha mencari ronkhi basah basal, misalnya ada komplikasi edema paru akut pada ACS., belum melakukan palpasi iktus kordis. Interpretasi Rontgen thorax tidak tepat. Edukasinya seharusnya pasien disarankan bed rest dan rawat inap. Terapi belum memberikan anti agregasi platetlet seperti Clopidogrel dan Aspilet. Tekanan darah tidak terlalu tinggi, pemberian Captopril hanya bisa pada dosis rendah, misalnya 3x6,25 mg untuk tujuan anti remodeling.
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	keluhannya kan nyeri ulu hati ya mas-kok malah gak meriksa nyeri tekan epigastrik? dd pankreatitis kurang tepat, antibiotik kalo blm mengarah ke infeksi apakah tepat? terapinya kalo hanya kombinasi dgn prokinetik kurang tepat
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	Komponen anamnesis lengkap, namun teknik anamnesis dilatih lagi ya, jangan seperti wawancara; Pemeriksaan fisik kurang lengkap : Pemeriksaan fremitus? Cara pemeriksaan perkusi batas2 jantung kurang tepat, pada saat auskultasi paru minta pasien untu tarik napas, auskultasi jantung belum dilakukan. Pemeriksaan psoas dan ombturator untuk apa? Apakah sesuai dengan keluhan pasien?; Pemeriksaan penunjang tepat interpretasi chest x ray tepat namun kurang lengkap; Diagnosis TBC fase aktif baru kurang lengkap ya, dd tepat ; Tatalaksana dan penulisan resep tepat.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711098 - CLARISSA ANGELIA ADIPUTRI

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	Penggalian faktor risiko klasik kardiovaskuler belum lengkap. Pemeriksaan tekanan darah lengan tidak digulung. Pemeriksaan nadi tidak menyingkirkan lengan baju. Belum melakukan pemeriksaan thorax, baru vital sign saja. Pasien sudah kembali duduk diminta pemeriksaan thorax kembali (kurang profesional). Diagnosis banding hipertensi kurang tepat. Pasiennya seharusnya diedukasi untuk rawat inap karena STEMI/ACS. Candesartan dan Captopril kurang tepat bila diberikan kombinasi karena tekanan darah hanya 120/70.
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	terapinya kalo hanya kombinasi dgn prokinetik kurang tepat
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	Anamnesis lengkap dan terarah; Perkusi paru belum dilakukan, auskultasi jantung belum dilakukan; Interpretasi pemeriksaan BTA tepat; Interpretasi chest x ray cukup baik, namun ada yg belum tepat (tidak ada cavitas?) ; Diagnosis tuberkulosis paru kurang lengkap, dd tepat; Tatalaksana tepat, namun penulisan resep kurang tepat (No. XC?)

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711100 - TANIA WIRDATI PUTRI FAIZAL

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	Pemeriksaan leher dilakukan ya dek jangan hanya disebutkan, pemeriksaan limfonodi juga dapat dilakukan. Perhatikan arah perkusi orientasi thorax, selalu bandingkan kanan dan kiri. Dalam menentukan batas jantung kiri prosedurnya belum benar, Pemeriksaan asukultasi paru pastikan dengan teliti mendengarkan suara paru 1 siklus penuh (inhalas-ekshalasi) baru stetoskop dipindahkan ke posisi berikutnya, pemeriksaan jantung lengkap ya, tidak hanya di 3 posisi. Perhatikan manajemen waktu saat ujian ya
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	pasang manset kabel harus di sisi volar. px llmn leher hanya inspeksi, palp epigastrik tidak dilakukan, perkusi tidak dilakukan, dx terbalik, tx kurang tepat, edu habis waktu
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	pemeriksaan fisik hendaknya lebih runtut dan cermat ya..

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711101 - EVITA YULIAN JATI

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	Penggalian faktor risiko klasik kardiovaskuler belum lengkap. Pemeriksaan thorax yang patognomonis untuk kasus ini sebaiknya didahulukan. Belum melakukan palpasi iktus cordis. Belum mengusulkan pemeriksaan Rontgen thorax. Belum sempat memberikan edukasi waktu habis. Pada STEMI sebaiknya diberikan dobel anti platelet Clopidogrel dan Aspirin, untuk Captopril bila akan diberikan bisa dalam dosis kecil, misalnya 3x6,25 mg.
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	antropometri blm, harusnya abdomen dulu baru ekstremitas ya, terapinya kalo hanya kombinasi dgn prokinetik kurang tepat
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	Komponen anamnesis lengkap, namun penggalian riwayat penyakit sekarang kurang terarah; Pemeriksaan fisik tidak melakukan auskultasi paru maupun jantung; Interpretasi x ray paru kurang lengkap (lokasi infiltrat tepatnya dimana?); Diagnosisnya PPOK? Dari hasil anamnesis pemeriksaan fisik dan penunjang apakah mendukung?; Tatalaksana tidak tepat.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711102 - MUKHAMMAD FAKHRI

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	Saat memeriksa apeks stetoskop disarankan menggunakan yang corong. Cari tau ya bagaimana melakukan pemeriksaan pitting edema pada ekstremitas. Interpretasi EKG masih kurang lengkap. Penatalaksanaan farmakologi dipelajari kembali detail obat dan dosisnya ya.
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	px sklera hiperemi itu apa maksudnya? px torak ? px abd sebaiknya sistematis px perlu diperhatikan, IAPP, tidak bolak balik. dx benar, dd kurang tepat, tx kurang tepat jenis, dosis obat,
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	cobalah baca tentang pemeriksaan kultur? MENGAPA MEIMLIH PEMERIKSAAN TERSEBUT???, diagnosis bronkhitis akut tidak tepat, tidak memeberikan OAT

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711104 - MUHAMMAD YUSUF ILHAM

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	Belum melakukan pemeriksaan iktus kordis. Belum memeriksa suara tambahan paru untuk memastikan ada edema pasru atau tidak. Interpretasi EKG seharusnya STEMI inferior (bukan hanya di lead II).
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	antropometri-thorax harusnya diperiksa ya, urutannya kok ekstremitas dulu baru abdomen ya? keluhannya kan nyeri ulu hati tapi kok malah gak periksa nyeri tekan epigastrik? dd dx kebalik gak tuh? terapinya kalo hanya kombinasi dgn prokinetik kurang tepat, edukasi terkait sakitnya juga jadi gak tepat
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	Anamnesis lengkap; Pemeriksaan fisik kurang lengkap : antropometri? fremitus? perkusi paru yang sistematis ya, bandingkan kanan dan kiri, pada saat auskultasi paru minta pasien tarik napas; Belum melakukan pemeriksaan jantung; Interpretasi chest x-ray putih2 apa? Dipelajari istilah2 dalam pembacaan x ray dan sistematikanya; Interpretasi BTA tepat; Diagnosis TB paru kasus baru kurang lengkap. dd tepat; Tatalaksanaan tepat, namun penulisan resep kurang tepat ya (No XC? Tab 4?)

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711105 - ARVIYAN PRASETIA WENING

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	Anamnesis penggalian faktor risiko belum lengkap. Seharusnya pasien diedukasi untuk rawat inap dan berhenti merokok. Resep kurang tepat penulisannya.
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	antibiotik kalo blm mengarah ke infeksi apakah tepat?terapinya kalo hanya kombinasi dgn prokinetik kurang tepat
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	Komponen anamnesis lengkap, namun penggalian riwayat penyakit sekarang kurang mengarah; Pemeriksaan fisik lengkap dan teknik pemeriksaan baik; Pemeriksaan penunjang relevan, interpretasi chest x ray baik, darah lengkap baik; Diagnosis tidak tepat, dd tepat; Tatalaksana tidak tepat.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711106 - MUTIA KINTAN UTAMI

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	Penggalian faktor risiko klasik kardiovaskuler kurang lengkap. Palpasi iktus kordis belum dilakukan.
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	px leher ekstremitas jgn cuma disebutkan ya tapi dilakukan
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	Anamnesis lengkap dan terarah; PF lengkap, teknik baik, namun pada saat perkusi paru yang sistematis ya, bandingkan kanan dan kiri; Pemeriksaan penunjang tepat interpretasi darah lengkap tepat, interpretasi chest x ray kurang lengkap, interpretasi pemeriksaan BTA tepat; Diagnosis TB paru kasus baru kurang lengkap, dd tepat; Tatalaksana tepat penulisan resep tepat.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711107 - SALSABILA GHINA NURAINI

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	Anamnesis faktor risiko belum lengkap. Diagnosis banding stroke tidak tepat, Terapi bukan Stretmonycin ya, tetapi drip Sreptokinase (fibrinolitik).
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	dd angina kurang tepat, terapinya kalo hanya kombinasi dgn prokinetik kurang tepat
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	Anamnesis lengkap; Pemeriksaan fisik kurang lengkap, pemeriksaan keadaan umum? Limfe node? Inspeksi paru kurang lengkap, perkusi paru yang sistematis ya bandingkan kanan dan kiri, perkusi jantung tidak lengkap, aukultasi jantung belum dilakukan, pemeriksaan ekstremitas belum dilakukan; Pemeriksaan penunjang tepat, interpretasi x ray pelajari lagi istilah-istilah medisnya (awan2?) dan sistematikanya; Diagnosis TB kasus baru kurang lengkap, dd tepat; Tatalaksana tepat.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711108 - ANGELINA WIDYA NUR HANIFAH

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	anamnesis dilengkapi lagi RPS, RPD, RPK, RPsos, ketika melakukan perkusi mengetuknya cukup 2-3 kali saja, melakukan pemeriksaan bisa lebih sistematis lagi ya,
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	harusnya px status generalis tetap dilakukan semua ya, jgn cuma nanyain hasil vs trus langsung periksa abdomen, terapinya kalo hanya kombinasi dgn prokinetik kurang tepat
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	RPD penyakit kronis tetap ditanyakan ya; Komunikasi diperbaiki, anamnesis jangan seperti wawancara ya; Pada saat pemeriksaan auskultasi paru minta pasien tarik napas, lokasi auskultasi jantung dibaca lagi ya dimana saja (katup arteri? apakah benar?); Pemeriksaan penunjang yang diminta tepat, namun interpretasi perlu diperbaiki ya (interpretasi pemeriksaan BTA basil gram positif?) cara baca chest x ray coba dipelajari lagi, yang lengkap dan sistematis ya; Diagnosis tidak tepat; Tatalaksana tidak tepat.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711109 - MUHAMMAD IVAN HIDAYAT

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	Anamnesis faktor risiko belum lengkap. Pemeriksaan thorax kurang sistematis. Interpretasi EKG salah, diagnosis salah, belum sempat memberikan terapi.
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	keluhannya kan nyeri ulu hati ya mas-kok malah gak meriksa nyeri tekan epigastrik? antropometri dan ekstremitas blm diperiksa, dx dd kebalik gak tuh? terapi jadi kurang tepat, edukasi terkait sakitnya juga jadi gak tepat
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	Komponen anamnesis yang ditanyakan lengkap namun penggalian riwayat penyakit sekarang kurang terarah, RPD penyakit kronis tetap perlu ditanyakan; Pemeriksaan fisik paru kurang pemeriksaan fermitus, pemeriksaan jantung belum dilakukan; Interpretasi pemeriksaan penunjang kurang lengkap; Diagnosis kurang lengkap, dd tepat; Tatalaksana tidak tepat.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711110 - RENATA SEPHIA ALVIONA

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	pembesaran limfonodi bgmn memeriksanya? pemeriksaan thoraks yang sistematis ya,,diagnosis dan dd sdh baik, terapi non farmako dilengkapi ya,
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	px fisik kurang antropometri dan ekstremitas blm dilakukan, dd esofagitis kurang tepat, terapinya kalo hanya kombinasi dgn prokinetik kurang tepat
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	Anamnesis lengkap dan informasi yang ditanyakan relevan; Pemeriksaan fisik lengkap teknik pemeriksaan paru baik; Pemeriksaan penunjang tepat, namun interpretasi pemeriksaan chest xray kurang lengkap (pelajari istilah2 dalam x ray dan sistematika bacanya); Diagnosis tepat dan lengkap, dd tepat; Tatalaksana tepat, namun penulisan resep obat kurang tepat (NO XCC?)

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711112 - ZULFANIA RAHMAH

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	Sudah menunjukkan perhatian terhadap kondisi sesak nafas pasien tapi belum menawarkan solusi untuk membuat pasien nyaman. Cara px fremitus salah --> pasien tidak diminta mengatakan ninety-nine/wolu-wolu (palpasi dada itu bukan hanya dipegang dan pasien diminta bernafas ya, mau cari apa di palpasi? --> fremitus kah, nyeri tekan kah). Auskultasi ictus cordis itu pakai bell ya, saat auskultasi paru juga seharusnya pasien diminta bernafas --> bukan hanya ditempel-tempelkan saja stetoskopnya). Tidak melakukan px JVP dan inspeksi maupun auskultasi ictus cordis. Dosis furosemid untuk terapi farmakologis masih salah, dosis infus itu disampaikan tetesan per menitnya ya (pasien CHF --> kalau diberikan 500 cc NaCl 0,9% akan beda hasilnya antara digrojek atau tetesan normal/lambat saja). Diagnosis banding sudah benar, tapi diagnosis salah (CHF-nya tidak disampaikan grading-nya). Tidak menyampaikan terapi non-farmakologis.
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	px leher dan kepala belajar lg, sudah melakukan vs dan antrop, px dada dan abd udah baik, tp tetep harus latihan yg td tdk menemukan nyeri epigastrium kok bs blg gerd dan temen2nya, cek ekstremitas sinau lg, obatnya udah bener tp frekuensi dan jumlah yg diberikan blm tepat
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	interpretasi kedua penunjang kurang tepat.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711113 - RISMA WIDIASTUTI

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	Pasien sesak nafas tapi mahasiswa tidak menunjukkan perhatian terhadap kondisi tersebut (misal: menawarkan untuk berbaring saat anamnesis, menawarkan posisi 1/2 duduk saat px fisik, dll) --> pasien tidak nyaman dengan duduk, seharusnya tidak perlu dipaksakan periksa dada belakang. Tidak melakukan pemeriksaan auskultasi, palpasi ictus cordis, dan JVP. Interpretasi EKG kurang tepat (hitungan HR salah, mahasiswa juga mengatakan tidak ada hipertrofi padahal ada LVH). Diagnosis banding sudah benar, tapi diagnosis salah (grading CHF-nya salah). Terapi farmakologis belum menyampaikan dosisnya, terapi non-farmakologis juga masih minimalis.
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	ax ok, px kepala dan leher sinau lg ya, px antrop tdk dilakukan, px thorax tdk dilakukan lsg ke abd, nanti klo melakukan px yg urut dan sistematis ya, tdk melakukan px ekstremitas, obatnya coba lihat lagi minimal diberikan brapa hari dan frekuensi pemberiannya
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	pemeriksaan fisik tidak melakukan pemeriksaan antropometri dan ekstremitas. diagnosis kurang tepat, DD salah satu kurang tepat.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711114 - VERONICA DESTIA RAMADHANI

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	Pasien sesak nafas tapi mahasiswa tidak menunjukkan perhatian terhadap kondisi tersebut (misal: menawarkan untuk berbaring saat anamnesis, menawarkan posisi 1/2 duduk saat px fisik, dll). Cuci tangan WHO langkahnya salah-salah. Cara perkusi thoraks masih perlu diperbaiki, baik perkusi orientasi maupun perkusi batas jantung. Lokasi auskultasi katup-katup jantung juga belum tepat. Interpretasi EKG kurang lengkap, interpretasi rontgen thoraks juga masih kurang tepat (kardiomegalinya benar, tapi mahasiswa menyampaikan corakan bronkhovaskular normal padahal ada edema pulmo). Diagnosis salah (grading CHF-nya salah), diagnosis banding hanya benar 1. Dosis furosemid untuk terapi farmakologis masih salah, terapi non-farmakologis juga masih minimalis.
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	ax udah baik ckp lengkap dan sistematis, px fisik tdk melakukan px antrop, px leher sinau lagi, coba obatnya lihat lagi ppi diberikan brapa kali dan sharusnya diberi untuk brp hari? dlm jumla brapa
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	salah satu diagnosis banding kurang tepat. lain-lain sudah bagus sekali, pertahankan ya Vero. :)

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711115 - RIZKA KUSUMADEWI

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	Pasien sesak nafas tapi mahasiswa tidak menunjukkan perhatian terhadap kondisi tersebut (misal: menawarkan untuk berbaring saat anamnesis, menawarkan posisi 1/2 duduk saat px fisik, dll) --> pasien tidak nyaman dengan duduk, seharusnya tidak perlu dipaksakan periksa dada belakang. Tidak melakukan px kondisi umum. Cara px JVP salah. Tidak melakukan px fremitus taktil dan perkusi orientasi. Lokasi perkusi Px fisik untuk pasien yang berbaring SELALU dilakukan dari sisi KANAN pasien, tidak usah pindah-pindah ke sisi kiri pasien )kecuali px palpasi ginjal kiri. Tidak melakukan px auskultasi thoraks. Interpretasi EKG salah, interpretasi rontgen thoraks juga kurang tepat. Diagnosis dan diagnosis banding salah. Kehabisan waktu untuk menyampaikan terapi dan edukasi.
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	ax ok,vital sign hanya tensi dan suhu, px leher dan kepala sinau lg gimana pemeriksaan yg bener, tdk melakukan px antrop, pemeriksaaan abdomen msh blm terstruktur, latihan lg ya, knapa dikasi amlodipin mbak kan tensinya cm 110/80
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	interpretasi penunjang masih kurang tepat. Tidak usah terburu-buru ya Rizka, malah jadi kurang maksimal.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711116 - VINKAN PRAWIFA ZHAHRAH

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	Pasien sesak nafas tapi mahasiswa tidak menunjukkan perhatian terhadap kondisi tersebut (misal: menawarkan untuk berbaring saat anamnesis, menawarkan posisi 1/2 duduk saat px fisik, dll) --> pasien tidak nyaman dengan duduk, seharusnya tidak perlu dipaksakan periksa dada belakang. Pasien sudah menyampaikan keluhan disertai batuk tapi mahasiswa menyimpulkan tidak ada keluhan penyerta (kurang memperhatikan). Anamnesis kurang dalam. Cuci tangan WHO langkahnya salah-salah. Secara umum pemeriksaan sudah cukup baik, tetapi manajemen waktu kurang --> kehabisan waktu untuk menyampaikan diagnosis dan terapi. Interpretasi EKG kurang lengkap.
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	px fisik head to toe ya biar sistematis, sdh melakukan px antrop, tp tidak px leher kepala thorax maupun ekstremitas
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	pemeriksaan fisik tidak melakukan pemeriksaan ekstrimitas. diagnosis kurang lengkap dan diagnosis banding kurang tepat. sebaiknya terapi ditambahkan kortikosteroid ya Vinkan.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711117 - MEGA PUSPA NURANI

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	Pasien sesak nafas tapi mahasiswa tidak menunjukkan perhatian terhadap kondisi tersebut (misal: menawarkan untuk berbaring saat anamnesis, menawarkan posisi 1/2 duduk saat px fisik, dll). Anamnesis kurang dalam --> sama sekali tidak menggali kebiasaan yang mungkin berkaitan dengan keluhan pasien (misal: olah raga, kebiasaan makan, KEBIASAAN MEROKOK, ventilasi rumah, dll). Cara px masih banyak yang salah: tidak inspeksi maupun palpasi ictus cordis, tidak melakukan px JVP, lokasi perkusi batas-batas jantung dan auskultasi katup-katup jantung salah. Diagnosis salah (grading CHF-nya salah), diagnosis banding salah. Px penunjang hanya benar 1 (EKG), interpretasinya masih kurang lengkap. Terapi kurang lengkap (tidak memberikan tx untuk kondisi akut pasien (oksigen dan furosemid)), tx non-farmakologis juga masih minimalis. Tidak merencanakan rujuk ke Sp.PD/Sp.JP.
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	klo cek suhu lbhbaik d lengan yg tdk di tensi dik, tidak melakukan px antrop, tidak melakukan px kepala leher, px abdomen sudah sistematis, tp tidak melakukan px ekstremitas dan tidak cuci tangan paska tindakan omeprazol dah bener untuk dosis tp sediaannya coba lihat dlm bentuk apa, trus jumlah yg hrs diberikan berapa, obat yg lain belajar lagi yg dosis dan frekuensi nya
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	pemeriksaan fisik tidak melakukan pemeriksaan ekstrimitas. pemeriksaan penunjang salah satu interpretasi kurang tepat. salah satu diagnosis banding kurang tepat.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711118 - INDRI PURNAMASARI

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	Pasien sesak nafas tapi mahasiswa tidak menunjukkan perhatian terhadap kondisi tersebut (misal: menawarkan untuk berbaring saat anamnesis, menawarkan posisi 1/2 duduk saat px fisik, dll). Secara umum anamnesis sudah cukup lengkap, hanya saja ada beberapa hal yang belum ditanyakan --> misal: riwayat pengobatan dan respon terapi. Secara umum cara px sudah baik, hanya saja ada beberapa langkah yang terlewat --> misal: lokasi auskultasi katup-katup jantung ada yang masih kurang tepat, tidak palpasi ictus cordis, tidak periksa JVP. Px penunjang hanya benar 1 (rontgen thoraks). Diagnosis sudah benar dan lengkap, tapi diagnosis banding salah. Terapi kurang lengkap (tidak memberikan tx untuk kondisi akut pasien (oksigen dan furosemid)), tx non-farmakologis juga kurang (pasien saat ini sesak nafas, kok malah disuruh olah raga). Tidak merencanakan rujuk ke Sp.PD/Sp.JP.
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	ax untuk kebiasaan lifestyle blm digali, merokok olahraga stressor, yg memperberat keluhan, nadi dihitung selama 5 detik itu referensinya apa, px blm sistematis, tdk px leher, tdk px antrop, px abdomen sdh cukup baik, tp px yg lain belajar lagi ya, dz dan dd udah ssuai cm kurang 1 dd yg lbh dekat, obatnya udah ok diberikan selama 7 hari
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	pemeriksaan fisik tidak melakukan pemeriksaan antropometri dan vital sign. pemeriksaan penunjang interpretasi rontgen kurang tepat. diagnosis kurang lengkap, diagnosis banding hanya benar 1. kodein adalah salah satu obat keras untuk batuk, sesuaikan indikasi ya Indri, diawali dari yang ringan dahulu.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711119 - SHAFIRA RAMADHANI

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	Pasien sesak nafas tapi mahasiswa tidak menunjukkan perhatian terhadap kondisi tersebut (misal: menawarkan untuk berbaring saat anamnesis, menawarkan posisi 1/2 duduk saat px fisik, dll). Secara umum anamnesis sudah cukup lengkap, hanya saja ada beberapa hal yang belum ditanyakan --> misal: respon terapi, kebiasaan merokok. Secara umum cara px sudah baik, hanya saja ada beberapa langkah yang terlewati --> misal: tidak melakukan px fremitus taktil, tidak auskultasi katup-katup jantung. Interpretasi EKG kurang lengkap. Diagnosis banding hanya benar 1. Tx farmakologis kurang lengkap (tidak memberikan tx untuk kondisi akut pasien (oksigen dan furosemid)), tx non-farmakologis sudah cukup lengkap.
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	melakukan px vs tensi latian ya px kepala leher dan ekstremitas sinau lagi, tdk melakukan px antrop, px tidak sistematis, px abd udah ckp baik, jgn lupa cuci tangan paska tindakan,
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	cara pemeriksaan palpasi abdomen tidak menggunakan kedua jempol seperti itu ya Shafira, kalau seperti itu yang akan dirasakan hanya geli. palpasi juga tidak akan nyeri jika hanya diraba seperti itu. biasakan lakukan pemeriksaan secara sistematis tiap bagian ya Shafira. pemeriksaan penunjang hanya benar 1. diagnosis kurang tepat, DD benar.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711120 - ASHO ABDI MOHAMED

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	Pasien sesak nafas tapi mahasiswa tidak menunjukkan perhatian terhadap kondisi tersebut (misal: menawarkan untuk berbaring saat anamnesis, menawarkan posisi 1/2 duduk saat px fisik, dll). Belum menanyakan respon terapi, tetapi secara umum anamnesis cukup lengkap. Cuci tangan WHO langkahnya kurang lengkap. Tidak melakukan px JVP. Tidak melakukan px fremitus. Lokasi perkusi dan auskultasi pada px thoraks. Interpretasi px penunjang salah. Tidak melakukan px ekstremitas. Diagnosis salah (grading CHF-nya salah), diagnosis banding hanya benar 1. Terapi kurang lengkap (tidak memberikan tx untuk kondisi akut pasien (oksigen dan furosemid)).
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	anamnesis disempurnakan lagi, px antrop tidak ukur tinggi badan, px fisik belajar lagi, jangan lupa cuci tangan, dx hanya benar dx kerja, obat namanya bner dosis dan pemerian belajar lagi, komunikasi jangan buru2, jd klo nulis resep pake identitas ya, pasiene siapa, dokternya siapa bukan kayak resep anonim resep kaleng gitu
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	pemeriksaan fisik tidak melakukan pemerikaan kepala leher dan ekstrimitas. pemeriksaan penunjang hanya benar 1. diagnosis banding hanya benar 1. terapi sebaliknya ditambahkan antiinflamasi.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711121 - KAMILA MAULAANI FITRI

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	Pasien sesak nafas tapi mahasiswa tidak menunjukkan perhatian terhadap kondisi tersebut (misal: menawarkan untuk berbaring saat anamnesis, menawarkan posisi 1/2 duduk saat px fisik, dll). Kurang menggali kebiasaan merokok, tetapi secara umum anamnesis cukup lengkap. Cuci tangan WHO langkahnya salah-salah. Cara px fremitus salah (kok cuma 1 titik?). Tidak melakukan perkusi batas-batas jantung. Tidak melakukan aukultasi katup-katup jantung. Secara umum px fisik thoraks minimalis sekali --> belajar lagi cara px thoraks yang lengkap ya. Tidak melakukan px ekstremitas. Interpretasi EKG salah. Diagnosis salah (grading CHF-nya salah), diagnosis banding hanya benar 1. Terapi kurang lengkap (tidak memberikan tx untuk kondisi akut pasien (oksigen dan furosemid)), tidak merencanakan rujuk ke Sp.PD/Sp.JP.
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	nanti latihan nensi dirumah ya itu kan kemampuan dasar banget, jgn lupa antropometrik, px thorax belajar lagi, px mata dan leher belajar lagi, px abdomen udah ckp runut, blm edukasi, resepnya belajar lagi ya nama obat bener tp dosis dan frekuensi pemberian perlu sinau lagi
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	inspeksi ada pekak atau tidak? bisa ya? kok tidak melakukan perkusi? pemeriksaan fisik tidak melakukan pemeriksaan antropometri, vital sign dan ekstrimitas. interpretasi pemeriksaan penunjang untuk kurang tepat. diagnosis benar dan DD hanya dapat dihitung satu yang benar.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711123 - SALSABILA ZANNUBA KURNIAWAN

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	Pasien sesak nafas tapi mahasiswa tidak menunjukkan perhatian terhadap kondisi tersebut (misal: menawarkan untuk berbaring saat anamnesis, menawarkan posisi 1/2 duduk saat px fisik, dll). Pasien sudah menyampaikan keluhan disertai batuk tapi mahasiswa menyimpulkan tidak ada keluhan penyerta (kurang memperhatikan). Anamnesis kurang dalam. Cuci tangan WHO langkahnya salah-salah. Tidak melakukan px JVP. Ictus cordis bergeser ke SIC VI linea aksilaris anterior (S) itu sudah cardiomegali --> mahasiswa mengatakan masih dalam batas normal. Tidak melakukan palpasi ictus cordis. Cara perkusi batas-batas jantung salah. Ururtan lokasi auskultasi katup-katup jantung kurang sistematis. Interpretasi EKG kurang lengkap. Diagnosis banding hanya benar 1. Terapi kurang lengkap (kehabisan waktu), tidak merencanakan rujuk ke Sp.PD/Sp.JP.
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	ax oke, px vital sign belajar lagi, yg sistematis ya dr antrop dl atau nanti biar ngga naik turun, px leher dan kepala belajar lagi, tdk mlakukan px ekstremitas, bikin resepnya belajar lagi ya gimana cara bikin resep dan dosis nya nama obat udah bener
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	120/70 termasuk hipertensi grade 1? diagnosis kurang tepat. diagnosis banding hanya dianggap benar satu. terapi benar 1, lainnya kurang tepat.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711125 - ADE RAHMA RUCITRA

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	posisi tubuh saat px jvp bukan mendatar, batas jantung kenapa hanya kanan, EKG RVH salah, dx gagal jantung kanan salah ya,
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	Ax ckp lengkap, px sdh melakukan secara keseluruhan, VS belum nadi & respirasi, namun di status lokalis masih krg teliti, tdk melakukan px nyeri tekan epigastrikum, tx dpt dikombinasi dg Domperidon, edukasi ckp baik
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	Mbak Lakukan pemeriksaan pada pasien secara profesional, jangan takut untuk melakukan pemeriksaan ya.. Pemeriksaan penunjang baru mengajukan satu ya Mbak, tetapi untuk interpretasinya masih belum tepat, cek kembali dan kombinasikan dengan data yang didapatkan dari anamnesis, utnuk menentukan kriteria diagnosis asma yang tepat. Mbak masih bisa mengusulkan pemeriksaan lainnya.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711126 - AMALIA ERITA HISBADIANA

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	pembesaran klj getah bening koq di dada, px thorak hanya paru, jantung tdk diperiksa, NYHA 3 salah ya
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	Secara umum cukup baik, tingkatkan
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	Anamnesis kurang menggali lebih detail dari karakteristik keluhan utama, hal tersebut penting untuk penegakkan diagnosis kerja. Lakukan pemeriksaan secara lengkap (pilih yang relevan), secara head to toe. lakukan secara profesional dengan baik, percaya diri dalam menangani pasien. PASTIKAN saat melakukan pemeriksaan auskultasi steteskopnya menempel ya pada dinding dada dan dengakrkan dengan teliti 1 siklus (inspirasi-ekspirasi) sebelum adeik Amalia memindahkan stetoskop ke tempat yang lain. Untuk arah pemeriksaan perkusi orientasi di pelajari lagi ya. Tataaksana farmakologi di cek kembali untuk BSO dan dosisnya yang sesuai dengan kondisi pasien ya

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711127 - TAKHSILIN KUNTARIYATUL JANAHA

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	VS kurang lengkap hanya TD dan Suhu, Pemasangan JVP posisi sudut kurang tepat, letak anatomi titik tertinggi denyutan a.crotis juga belum tepat. teknik pemeriksaan batas kanan jantung tidak tepat, pemeriksaan batas kiri jantung dan bawah jantung . masih kurang tepat. Pemeriksaan auskultasi Mbak, pastikan dengan teliti mendengarkan 1 siklus penuh (inhalasi-ekshalasi) baru berpindah tempat ke bagian yang lain. Interpretasi EKG masih ada yang kurang sedikit ya,
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	hitung RR dan nadi 15 detik? px kgb leher hanya inspeksi, px torak hanya inspeksi, ausk abdomen hanya orientasi, tidak menghitung, dx benar, tx pilihan obat kurang tepat, penulisan resep kurang lengkap.
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	lakukan pemeriksaan fisik dengan runtut dan cermat, pelajari interpretasi rontgen thoraks, tulis diagnosis dengan lengkap

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711128 - ZETY FITRIYANI NASHRIYATIN YUWONO

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	posisi tubuh saat px jvp bukan mendatar, perkusi orientasi itu membandingkan titik yg sama kanan dan kiri, bukan atas kebawah. sebelu perkusi mestinya palpasi paru jantung dulu, Rontgen koq pembesaran jantung kanan?, EKG juga diinterpretasikan gagal jantung kanan, ini kurang tepat (laporan baca Rontgen harus benar ya, irama dulu dst),
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	Ax ckp lengkap, px sdh melakukan secara keseluruhan, namun di status lokalsi masih krg teliti, tdk melakukan px nyeri tekan epigastrikum pdhl yg lain dilakukan, tx dpt dikombinasi dg Domperidon, omeprazol 1-2 kali, nama pasien belum dituliskan, edukasi dilengkapi
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	Anamnesis kurang menggali karakteristik dari keluhan utama, hal tersebut sangat penting untuk menentukan diagnosis kerja. Lakukan pemeriksaan dengan urut mulai dari pengumpulan data KU, antropometri, Px Fisik Head to toe yang erlevan. Pastikan untuk membuka pakaian pasien agar kita dapat hasil pemeriksaan yang baik dan tidak bias. Pemeriksaan perkusi orientasi harus selalu membandingkan kanan-dan kiri, perhatikan urutannya. Lengkapi pemeriksaan thorax cor dan pulmo. Jika curiga ke arah alergi, maka antibodi apa yang berperan?. Cobalah untuk membuat pemeriksaan penunjang yang relevan sesuai dengan kebutuhan pasien dan faktor lainnya.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711129 - NISRINA NABILA

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	batas kiri jantung tdk diperiksa, baca EKG kurang tepat, px penunjang baru EKG, habis waktu, Dx salah
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	Ax ckp lengkap, px suhu mestinya diukur di sisi yg tdk dilakukan px tensi shg wkt tdk terbuang utk menunggu, px tensi pelajari lagi, sdh melakukan px scr keseluruhan namun tdk menilai peristaltik & nyeri tekan epigastrium, DX benar tp DD yg 1 kok hepatitis A dr mana, tx domperidon 3x, setiap item diberi garis tutup
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	Mbak diingat kembali nggih bagaimana cara melakukan pemeriksaan Vital sign yang baik dan benar. Diusahakan pasien membuka pakaian ya, agar dapat melakukan pemeriksaan inspeksi dengan benar, dan palpasi dapat merasakan fremitus taktil dengan baik. COba untuk melakukan pemeriksaan pada pasennya ya Mbak. Tatalaksana farmakologi mohon dipelajari kembali BSO, dosis, dan penulsian resepnya nggih Mbak Nabila

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711130 - RUDNABILA MUTIARA HUSNADEWI

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	posisi pasien saat px jvp salah,
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	Ax cukup lengkap, px baik, tx parasetamol tdk perlu, jika membaik dilanjutkan sp 4-6 pekan, edukasi baik
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	Pemeriksaan fisik konjungtiva anemis bagaimana cara melakukannya Mbak, apakah sudah membuka palpebra superior atau inferior?. Baisakan untuk memeriksa KU dan Kesadarn, lengkapi dengan data antropometri. Mbak Rud, pastikan nggih ketika melakukan auskultasi pulmo lengkap 1 inhalasi dan ekhalasi baru berpindah tempat. Pemeriksaan thorax dan pulmo masih belum lengkap nggih. Interpretasi DR masih ada yang kurang sesuai ya Mbak.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711131 - ANISA SUGIYANTI

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	Pemeriksaan limfonodi Mbak Ansu yang jelas ya regionya, regio colli-preauricua-post auricula-supraclavicula.. Pastikan saat memeriksa fremitus telapak tangan menempel tubuh pasien ya, bukan hany aujung-ujung jarinya saja yang menempel. Belajar kembali tekhnik perkusi yang baik ya mbak, perhatikan posisi tangan yang benar, gerakan pada pergelangan tangan bukan lengan. Asukultasi pulmo pastikan dengan baik stetoskop menempel pada kulit, dan teliti mendengarkan satu siklus lengkap (inhalasi-ekshalasi) baru pindahkan stetoskop ke tempat yang lain. Bicaranya diatur jangan terlalu cepat nggih
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	pasang manset kabel harus di bagian volar, px kgb leher hanya inspeksi, , pengembangan paru: posisi jari terlalu ke lateral. perkusi : latihan yang betul untuk perkusinya ya dik. px exktremitas -, dx kurang tepat, tx
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	lakukan pemeriksaan fisik dengan runtut dan cermat, belajar lagi utk baca rontgen thorak ya, tulis diagnosis dengan lengkap jangan hanya TB saja.....

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711132 - FANNY ANGGIASTUTI FATIMA

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	perkusi orientasi paru itu kanan dan kiri dibandingkan dititik yg sama, pasang stetoskop sisi telinga terbalik, px leher ad yg penting tidak dilakukan, px ekstremitas yg penting juga tdk dilakukan, EKG koq ada respiratory rate??, dx kurang , lengkap, waktu habis
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	Ax cukup lengkap, px sebaiknya tetap dilakukan kpl leher, dada & ekstremitas scr cepat, diukur brp peristaltik ususnya/menit, Dx benar, tx benar, penulisan diberi garis tiap item obat, edukasi cp lengkap
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	Cobalah untuk menggali karakteristik (khususnya waktu kambuh) dari keluhan utama, hal tersebut berkaitan erat dengan penegakan diagnosis kerja. Sebelum melakukan pemeriksaan fisik pastikan buka pakaian yang menutupi dada, agar proses inspeksi dll bisa tepat ya. Apakah diperlukan pemeriksaan JVP pada pasien ini, dan jika diperlukan pemeriksaan dengan cara tersebut masih belum tepat. Pemeriksaan batas jantung belum lengkap ya. Pemeriksaan penunjang yang diajukan sudah baik Mbak, hanya interpretasinya masih belum tepat. Terapi farmakologinya dicermati kembali ya mulai dari sediaan, dosis, bso, dan penulisan resepnya.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711133 - HASSAN ELBANA RAGAB MOHAMED AHMED

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	anamnesis kurang lengkap terutama utk mengarahkan maupun menyingkairkan kenungkinan DD, px fisik tdk lengkap hanya KU, VS dan auskultasi pulmo, belajar lagi baca EKG, pasiennya kan mengeluh sesak napas bukan nyeri dada koq diagnosis nya jadi infark dll,
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	Ax ckp lengkap, jangan ragu2 ya Hasan, yg percaya diri, px tetap dilakukan dari atas walau secara cepat, px abdomen hitung berapa kali peristaltik permenit, cek nyeri tekan epigastrium dan Mc Burney, extremitas, Dx benar DD benar 1 seharusnya bukan dg apendisitis tp dg dispepsia atau ulkus peptikum, resep benar bisa dikombinasi omeprazol dg doperidon, beri garis penutup setiap item, tuliskan nama pasien, edukasi dg baik, jangan ragu2 ya ... smg semakin baik
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	Anamnesis sudah cukup baik menggali karakteristik KU, tetapi belum dapat diimplementasikan dalam diagnosa kerja. Pemeriksaan Vital Sign dipelajari kembali ya bagaimana cara melakukan px ukur Suhu, RR, HR dengan baik. Pemeriksaan fisik belum urut sesuai Inspeksi, Palpasi, Perkusi dan Auskultasi ya Mas, dan pemeriksanaan yang dilakukan masih sangat minim sekali ya. Dilengkapi nggih mas. Farmakologi dipejari kembali untuk sediaan jenis obat, BSO, dosis, dan penulisan resepnya ya Mas Hassan.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711134 - ANNISA LUTHFIATISANNY

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	anamnesis kurang lengkap, px fisik penting seperti leher tdk dilakukan, px thorak jantung tdk dilakukan, abdomen dan ekstremitass juga tdk dilakukan, interpretasi EKG salah, Dx juga salah keluhannya sesak napas koq jadi angina tho? terapi ototmatis salah
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	Ax ckp lengkap, pada px sebaiknya melepas pakaian stlh mau diperiksa pd bagian tsbt bukan dari awal ... kasihan bisa kedinginan, Ax agak terlalu lama shg tdk cukup utk edukasi
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	Anamnesis masih kurang lengkap menggali karakteristik dari asmanya, sehingga nanti akan berpengaruh kepada diagnosa akhir (Asma jenis yang mana). Pemeriksaan fisik thorax hanya melakukan pemeriksaan pulmo belum dilengkapi pemeriksaan jantung. Pemeriksaan penunjang interpretasiya masih belum tepat yakhususnya yang pemeriksaan rontgen thorax.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711135 - LAURA AMELLIA

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	lain kali cincin/perhiasan dicopot, ada px leher penting yg tidak dilakukan, auskultasi paru tidak dilakukan, fokus ke jantung
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	Ax ckp lengkap, pada px sebaiknya, VS dilakukan lbh dl., hampir terlewat, sebaiknya pasien disilakan memakai pakaian terlebih dahulu, tetap dilakukan px dada walau secara cepat
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	Anamnesis sebaiknya bisa lebih dalam menggali masalah kebiasaan dan lingkungan. Pemeriksaan vital sign diseutkan cara yang lege artis ya (seperti bagaimana posisi yang benar menaruh termometer). Pemeriksaan fisik thorax belum lengkap dengan pemeriksaan jantung, pemeriksaan thorax pulmo pada bagian auskultasi berhati-hatilah, teliti untuk mendengarkan satu siklus (inhaasi-ekhalasi) lengkap. tidak tergesa-gesa ya. Pemeriksaan Penunjang: interpretasi foto rontgen masih kurang tepat.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711136 - DELVIA SHINTA TRIESTANTI

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	ada px leher yg penting tapi tdk dilakukan utk kasus ini, px dada yg penting jantung malah tdk diperiksa, px abdomen dan ekstremitas juga tdk dilakukan, px penunjang mbok jangan langsung CT scan, habis waktu belum sempat diagnosis
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	Ax ckp lengkap, px tdk lengkap kpl blm dan yg utama abdomen jg belum, px nyeri bukan di dada ya dik, tx lanzoprazol bisa 2x30 selama 7-14 hr.
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	Anamnesis kurang lebih dalam menggali karakteristik keluhan utamanya diawal, alhamdulillah sudah dibantu ditambahkan pertanyaan diakhir, hal tersebut penting untuk menentukan penegakan diagnosis. Pemeriksaan fisik sebaiknya membuka pakaian pasien pada regio pemeriksaan (stetoskop menempel pada kulit). px thorax belum dilengkapi dengan pemeriksaan jantung. Pemeriksaan penunjang interpretasi hasilnya masih kurang lengkap ya Mbak

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711137 - RAISA INDIRA NAYU

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	interpretasi penunjang kurang tepat ntuk radiologi thorax, terapi kurang lengkap
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	ax gejala spesifik belum ditanyakan, auskultasi koq dari luar jilbab dan pake bell utk auskultasi abdomen, px abdomen lain utk menyingkirkan DD tidak dilakukan, terapinya hanya 1 obat (kurang kombinasinya), sedangkan anti mual sebenarnya optional saja
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	tidak cuci tangan WHO sebelum dan sesudah pemeriksaan. kalau menggunakan stetoskop tidak boleh ada batas ya Raisa, jangan diluar jilbab seperti itu, akan kurang terdengar dan kurang lege artis. DD salah satunya kurang tepat.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711138 - RAHAJENG PURBANINGRUM ROSYADI

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	anamnesis terlalu singkat (mengandalkan tanda CHF itupun belum lengkap), cari lagi RPK, RPD, KEbiasaan, ax sistem untuk menyingkirkan DD dan memastian arah dx), teknik perkusi orientasi belum pas (simetriskan ya), auskultasi paru belum, cara melihat edem itu bukan sekedar di inspeksi ya, JVP belum, pembacaan thorax logikanya keliru (CTR lebih dari setengah baru dikatakan kardiomegali,, begitu harusnya), EKG keliru baca, DD kurang 1 , tx kurang pas cm baru nyangkut furosemid yang sesuai kondisi pasien
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	Anamnesis RPS masih kurang. Px Fisik masih ada yang kurang (tidak dilakukan/hanya menyebutkan), Px Fisik abdomen urutannya masih keliru (IAPP) dikoreksi di akhir. Tx belum (waktu habis). edukasi masih kurang terkait penyakit. lebih teliti lagi
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	Anamnesis kurang dalam, RPD, frekuensi sesak, obat? Tidak cuci tangan WHO. RR kenapa tidak dihitung? Dx kurang tepat. DD salah. waktu habis belum selesai menuliskan resep.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711139 - AISYAH NOOR AENI

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	ax kebiasaan sosial belu, ax sistem kurang lengkap, perkusi paru/orientasi belum, auskultasi paru belu, cara memeriksa edem loassi nya di re tibia ya, interpreteasi EKG keliru, derajat gagal jantung belum, DD kurang, tatalaksana banyak yang kurang tepat
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	sudah ok
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	Anamnesis kurang lengkap. Px fisik sistematis. Diagnosis kerja kurang tepat. 2 DD yang disampaikan salah. Tidak menyampaikan diagnosis dan obat yg diberikan ke pasien, tidak menutup komunikasi dokter pasien. Pasiennya masih di depanmu ya dek...

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711140 - FAIRUZ MAULIDYA

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	RPK dan RPD belum, ax sistem lain belum ditanya, JVP belum dilakukan, kelamaan di EKG (padahal keliru), diagnosa malah jadi jauh kok ya (gak yambung sama anamnesis dan px fisiknya), terapi jadi salah deh
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	Px Fisik masih ada yang kurang (tidak dilakukan/hanya menyebutkan/hanya inspeksi saja). diagnosis dan DD masih keliru. edukasi masih kurang terkait penyakit (karena Diagnosis keliru). lebih teliti lagi
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	Anamnesis cukup. Kenapa tiap habis melakukan px TTV dicatat? Px antropometri dan cuci tangan setelah px fisik tidak dilakukan. Tidak boleh komunikasi dengan penguji. Waktu habis, kurang bisa menej waktu.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711141 - MUHAMMAD RAFFI RISTANSYAH PUTRA

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	RPK dan RPD kurang pas jika hanya tanya keluhan serupa (tanyaknun juga penyakit lain yang berkaitan), kebiasaan belum lengkap sbeagai faktor risiko, RPobat belum, pasang tensi sama megng aja kelihatan belum terbiasa, arteri radialis buat nadi aja salah yang dipegang, melihat anemis kok hanya dilihat saja (tujuan kacamata diminta buka apa), antropometri belum, JVP tidak , meriksa edem dipelajari caranya nya (bukan disitu yang dicubit tapi pretibiannya), palpasi belum px fremitus dan pengembangan paru, jvp belum dilakukan, kalau pemeriksaan fisik lancar waktunya cukup , lancarkan lagi px fisik agar tidak kehabisan waktu, interpretasi rongent dan EGK kurang, dx dan tata laksana waktu habis.
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	Anamnesis Riwayat pengobatan belum ditanyakan. Px Fisik masih ada yang kurang (tidak dilakukan/hanya menyebutkan/hanya isnpeksi saja). edukasi masih kurang terkait penyakit. lebih teliti lagi
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	Anamnesis cukup. Px fisik kurang antropometri. Cuci tangan WHO di tengah-tengah px fisik, 1 x saja. Ke 2 DD salah. Farmakologi

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711142 - DILA MAYSAROH

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	komponene ax sudah lengkap hanya ax sistem yang kurang lengkap untuk menyignkirkan DD, teknik auskultasi paru kurang tepat, perkusinya thorax belum, jvp belum, takiktardi dan edempulmo belum disebutkan dari pembacaan, diagnosa kurang lengkap derajatnya
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	Px Fisik ada yang terlewat. Tx belum (waktu habis). edukasi belum. lebih teliti lagi
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	Anamnesis baik. Cara palpasi thoraks salah. Tidak melakukan interpretasi hasil. Dx belum tepat. DD salah. Waktu habis resep belum jadi.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711143 - TAZYKA ZAKHRA RH

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	sudah ok, untuk kelengkapan perlu diperhtikan
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	frekuensi napas 15 koq sesak napas, suhu 37 koq subfebris, peristaltik itu harusnya didengarkan 1 titik selama 1 menit,
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	pemeriksaan fisik tidak melakukan pemeriksaan antropometri. Diagnosis tidak tepat. Diagnosis banding masih cukup oke. padahal dari anamnesis hingga penunjang bagus sekali tetapi mengapa diagnosis masih salah? akhirnya terapi salah juga. lebih berhati-hati lagi ya dek.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711144 - PRATIWI SULISTYANINGDIYAH

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	komponene ax sudah lengkap hanya harus dipertajam untuk menyingkirkan DD lain, ekstremitas dicari edem juga ya, belum menilai jvp, peningkatan corakan bronkovaskular pada CHF itu tanda?, ST , elevasi mana ya?, derajat kurang tepat , DD keliru, tatalaksana keliru anyak
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	belajar lagi teknik pemeriksaan fisik terutama abdomen
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	Anamnesis baik. Px fisik sistematis. 2 DD salah. Tidak melakukan interpretasi hasil.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711145 - DIANA TARISA PUTRI

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	kebiasaan belum digali faktor risiko, ax sistem menyingkirkan DD belum dilakukan, perkusi paru belum, fermitus belum, cara pengembangan paru kurang tepat, eksrimitas dan jp belum, intrepertasi EKG tidak tepat, diagnosis derajat kurang tepat, ttataksana belum (waktu habis), DD tidak tepat,
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	Px Fisik masih ada yang terlewat. diagnosis dan DD keliru. pilihan obat keliru. edukasi masih kurang terkait penyakit (karena Dx keliru). lebih teliti lagi
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	Anamnesis cukup. Px fisik sistematis. DD salah. Interpretasi hasil? Obat salah signa nya

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711146 - NADYA EKA PUTRI

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	px fisik tdk melakukan head to toe, px thorak palpasi teknisnya kurang sesuai, teknik perkusi kurangbunyi, lainnya dah ok
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	px yg relevan jangan hanya abdomen ya, terapi hanya 1 golongan obat yg sesuai dxnya, dan nulis nama obatnya kurang tepat
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	pemeriksaan fisik tidak dilakukan sistematis, biasakan sistematis head to toe ya Nadya. tidak melakukan pemeriksaan ekstrimitas. interpretasi pemeriksaan penunjang rontgen tidak tepat. diagnosis tidak tepat. diagnosis malah masuk di diagnosis banding. karena diagnosis salah jadi terapi salah juga.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711147 - ADREA JANE PUTRI SUSANTO

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	anamnesis sistem belum lengkap (mencari tanda kardinal jantung secara lengkap), antropometri belum, jvp belum, ekstremitas belum, penunjang kurang relevan, dx sebenarnya benar tapi kurang lengkap dan penunjangnya tidak nyambung, dd salah, tatalaksana belum karena waktu habis
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	Px Fisik hanya abdomen saja? yang lain bagaimana?. diagnosis dan DD keliru. dosis obat ada yang keliru pemberiannya. edukasi masih kurang terkait penyakit (karena Dx keliru). lebih teliti lagi
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	Anamnesis baik. Px fisik tidak px KU dan kesadaran.; antropometri. Px thoraks tidak sistematis, lupa auskultasi dan cuci tangan WHO. Pasien sudah pakai baju dan kembali duduk, diminta lepas baju lagi dan berbaring. Tidak menyampaikan DD.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711148 - ZAVIA PUTRI SALSABILA

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	anamnesis tidak lengkap (ax sistem, menyingkirkan DD, faktor risikodan RPK, ), jvp belum, interpretasi kurang,
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	anamnesis RPS masih kurang, riwayat pengobatan belum. Px Fisik utamakan pemeriksaan yang sesuai dengan keluhan pasien. edukasi belum dilakukan (waktu habis). lebih teliti lagi
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	Anamnesis baik. Px fisik sistematis, Interpretasi penunjang disampaikan ya? 2 DD salah

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711149 - KHANSA ALIKA FILANDRA

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	anamnesis belum lengkap terkait tanda kardinal CHF dan menyingkirkan DD respi, jvp belum, fremitus tidak hanya di 1 area, pengembangan dada teknik kurang tepat, perkusi paru bagaimana?, natopometri belum, eksrimitas belum, kepala leher belum, interpretasi EKG dan rontgen kurang lengkap, diagnosa keliru (karena tidak mencari tanda gagal jantung kiri), tatalaksana keliru
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	Anamnesis RPS masih kurang. Px Fisik abdomen urutannya masih keliru (IAPP), Px bagian tubuh lainnya yg relevan dengan keluhan bagaimana?. lebih teliti lagi
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	Anamnesis kurang. Px fisik tdk melakukan px KU dan kesadaran. Lupa cuci tangan WHO. Tidak melakukan interpretasi hasil dan satunya salah interpretasi.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711150 - GEVIRA ALINE HILYA

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	tidak dilakukan px batas jantung. lakukan tata laksana awal. hanya melakukan px penunjang roentgen dan darah rutin
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	karakteristik nyeri ulu hati untuk menyingkirkan dd yg lain belum ditanyakan// cek nadi tidak dengan ibu jari ya// konjungtiva diperiksa dengan menurunkan kelopak mata bawah ya// perkusi thorak selalu dilakukan kanan lalu kiri// begitu juga dengan auskultasi toraks... belajar lagi ya// asites tidak akan bisa diamati tanpa diperiksa ya mb.. periksa asites untuk apa?// jangan lupa cuci tangan setelah px// edukasi kurang aktu terutama untuk modifikasi gaya hidup// tatalaksana frekuensi ppi kurang tepat
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	jenis penunjang yg diusulkan kurang, terapi terjadi polifarmasi untuk salbutamol, 2 sediaan masuk

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711151 - DAVID MAHENDRATA SUDARMAN

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	lakukan tatalaksana awal
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	Ax terkait karakteristik nyeri setelah atau sebelum makan belum ditanyakan, ax lainnya baik// pasang mansetnya yang rapih ya mas, periksa nadi a.radialis tidak pakai ibu jari ya// tidak lihat konjungtiva kok bisa bilang konjungtiva tidak anemis// suara auskultasi abdomen kok timpani ya??// edukasi terkait modifikasi gaya hidup belum disampaikan
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	setiap px apa yg diinginkan data sebaiknya konfirm ke penguji , penguji tdk tahu data apa yang anda cari, px penunjang kurang lengkap, untuk interpretasi radiologi blm sesuai

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711152 - ANNISA NADYA PRATIWI

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	lakukan tatalaksana awal
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	jangan lupa cuci tangan setelah pemeriksaan// edukasi terkait penyakit kurang lengkap
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	setiap px apa yg diinginkan data sebaiknya konfirm ke penguji , penguji tdk tahu data apa yang anda cari, penunjang hanya menyebutkan 1 pemeriksaan,

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711153 - PANDU FEBRILIAN TO

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	tidak menuliskan resep dan rencana tata laksana, waktu habis
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	anamnesis kurang menggali untuk menyingkirkan dd// palpasi dengan telapak tangan ya bukan dengan ujung tangan// biasakan cuci tangan setelah px// peritonitis didapat dari informasi yang mana ya?
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	jenis penunjang yg diusulkan kurang, edukasi kurang

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711154 - RIFA ALIFIA ATIKA

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	baik, kurang edukasi dg komprehensif
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	Anamnesis baik// px natropometri dilakukan sebelum pasien berbaring// kesan px thoraksnya terburu-buru dan tidak jelas apa yg akan di periksa, sekedar mengguurkan kewajiban px saja// dd kurang 1// edukasi terkait modifikasi gaya hidup dan olahraga kurang pas, karena di ax tidak menggali itu// tatalaksana
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	px penunjang sudah sesuai, hanya interpretasi radiologi kurang lengkap,

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711155 - HUSNUL HUMAIROH

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	tata laksana perlu hanya medikamentosa oral
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	Ax terkait karakteristik nyeri ulu hatinya belum dilakukan utamanya untuk menyingkirkan dd yang lain// RPD, RPK juga belum dilakukan// stetoskop harus nempel kuping bukan di luar hijab// penjelasan penyakit ke pasien hindari menggunakan bahasa medis// edukasi baik//
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	sudah ok, hanya px penunjang kurang lengkap

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711156 - NURSANA A APRILLIANI TRIANTONO

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	bagus, kurang edukasi dg komprehensif
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	Ax terkait karakteristik nyeri ulu hatinya belum dilakukan utamanya untuk menyingkirkan dd yang lain// px fisik sudah baik, lokasi auskultasi aorta abd tidak tepat// lainnya sudah baik//
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	px penjunjang kurang lengkap, intyerpretasi radiologi thorax kurang lengkap

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711157 - CHAERUL HADI WIDODO

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	diagnosis salah, menyusul salah di tatalaksana juga. pemeriksaan fisik hanya tertuju ke pulmo saja.
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	Anamnesis sudah baik// px fisik sebaiknya diawali dengan px vital sign, px hepar dan lien kurang relevan dengan kasus. px lien juga caranya kurang tepat// "pelemasan esofagu" bisa diganti dengan kalimat yg lainnya, istilah2 medis bisa dikurangi jika berkomunikasi dengan pasien// tatalaksana sudah baik,
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	px fisik tdk sistematis, tidak diawali dgn KU, kes dan VS, antropometri, px sgeberalis jgtdk dilakukan, teknik perkusi kurang tepat,

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711158 - FISKA APRILIANO BARIKLANA

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	perkusi orientasi tapi bertanya apakah ada pembesaran jantung, perlu belajar lagi tentang bagaimana cara melakukan pemeriksaan perkusi jantung utk menentukan cardiomegali atau tidak. belum bisa baca EKG, langsung bilang ada ST elevasi, belajar lagi cara baca EKG dari awal basic. tidak bisa baca foto rontgen, dibilang normal tidak ada kelainan, perlu belajar lagi baca rontgen dari basic
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	anamnesis minimalis, penggalan faktor resiko terkait penyakit belum tergalil// pxVS jangan lupa lakukan sendiri// cara px abdomen dipelajari lagi ya mas// istilah2 medis mohon dihindari saat memberikan penjelasan ke pasien// edukasi terkait modifikasi gaya hidup kurang lengkap// pilihan obat sudah baik, frekuensi pemberian obat ppi kurang tepat, pct diberikan untuk apa nggih?//
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	px thorak kurang lengkap khususnya auskultasi, px penunjang kurang , diagnosis benar, dd kurang sesuai,

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711159 - DUNIA AHMADA NUR ALIF

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	waktu habis, tidak selesai. efektif kan lagi waktu untuk melakukan anamnesis dan px fisik
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	Anamnesis baik// px batas jantung hepar tidak ada ya mas, pelajari lagi px abdomen nggih... px nyeri tekan mc burney menjadi tidak relevan dengan kasus// edukasi terburu-buru karena waktu habis
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	px penunjang kurang lengkap, lainnya sdh ok

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711160 - JIHAN IRBAH SALSABILA

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	ax baik, fremitus taktil tidak dilakukan, latihan perkusi lagi yaa, batas jantung belum lengkap, pemeriksaan lain baik, intrepertasi ECG belajar lagi yaa, X Ray tepat, diagnosa dan dd tepat, terapi farmako tepat non farmako kurang menyarankan pasien untuk mondok, edukasi belum dilakukan waktu habis
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	anamnesisnya bisa diperdalam lagi ya.....px fisik antro ok, VS tampak grogi ketika pasang lepas tensi, head to toe termasuk thoraks dilakukan secara sistematis meskipun hanya yg terindikasi, px abdomen lengkap urut dan caranya tepat, ekstremitas, dx dan dd ok, farmako terapi utk PPI kurang tepat d frek, edukasi komunikasi ok
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	anamnesis oke, px fisik oke, namun lupa tidak mencuci tangan setelah pemeriksaan dan kurang sistematis. perhatikan lagi cara pakai stetoskop ya dek. dx kurang lengkap, dd oke, terpai tepat 1 namun dosis kurang tepat.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711161 - CHANDRI NUGRA CHAHYANI

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	Ax baik, pemeriksaan harus sistematis yaa jangan lompat dari kepala ke kaki ke abdomen kmd thorax, batas jantung belum lengkap, auskultasi jantung belum tepat, px lain baik, intrepertasi ecg dan x ray belajar lagi yaa, diagnosa dan dd kurang tepat, terapi farmako baik, pasien belum disarankan mondok, edukasi belum selsai waktu habis
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	anamnesisnya bisa diperdalam lagi ya.....px fisik VS dan antro ok, head to toe termasuk thoraks tdk dilakukan/ditanyakan, langsung ke abdomen, px abdomen lengkap, dx dan dd ok, farmako terapi utk PPI kurang tepat d frek, edukasi komunikasi ok
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	anamnesis bs diperdalam lagi RPSnya ya, belajar lagi pemeriksaan limfonodi ya. auskultasi jantung ketinggal. px penunjang oke. dx klasifikasi kurang tepat, dd oke. pilohan obat oke, namun dosis kurang tepat.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711162 - NIDA KHOIROTUNNISA

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	Ax baik, antropometri belum diperiksa, Pemeriksaan JVP kurang tepat, palpasi fremitus dan pnegembangan dada lupa dilakukan, perkusi jantung kurang tepat, auskultasi paru belum dilakukan, pemeriksaan asites dan edema tungkai tidak diperiksa. ECG dan X ray intrepertasi kurang lengkap, harus belajar lagi, diagnosa dan DD tepat, terapi kurang diuretic, edukasi baik
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	anamnesis lengkap, relevan, sistematis, px fisik VS ok tapi nampak grogi saat pasang lepas manset tensi, thoraks tdk diperiksa/ditanyakan, abdomen pemeriksaannya urut tapi kurang lengkap, ekstremitas tdk diperiksa, tx PPI lengkap tepat, prokinetik kurang tepat di frek, edukasi lengkap ok
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	anamnesis oke, pemeriksaan status generalis terlewat, pemeriksaan thorax yg lengkap ya dek, pemeriksaan ekstremitas terlewat, px penunjang oke namun intepretasi masih tidak tepat, dx klasifikasi masih kurang tepat, dd oke. pilihan obat tepat namun dosis tidak tepat.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711163 - FARRELL FAKHREZY RANGGITO

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	Ax baik, JVP tidak diperiksa, pemeriksaan sistematis yaa jangan kepala ke abdomen terus ke thorax lagi, batas jantung tidak tepat, auskultasi jantung belum dilakukan, pemeriksaan edema tungkai belum diperiksa, X Ray dan ECG tidak diperiksa, diagnosa kurang tepat dd kurang tepat, terapi salah (B2 Agonis, tidak tepat utk pasien CHF), edukasi baik
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	anamnesis kurang menggali kebiasaan olahraga dan lingkungan, px fisik VS, px thoraks hanya inspeksi, tidak melakukan palpasi perkusi auskultasi; hanya dg inspeksi saja apakah langsung bisa lihat asites? px abdomen dipelajari lagi caranya; dx dan dd ok, farmako dosis sediaan PPI dan frek kurang tepat
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	anamnesis bs diperdalam lagi ya. px fisik lebih sistematis ya, belajar lagi px thorax ya, px ekstremitas tidak dilakukan. tidak cuci tangan setelah pemeriksaan fisik. px penunjang pilihan oke, namun intepretasi masih kurang tepat. dx kurang lengkap, dd oke. pilihan obat oke, namun dosis kurang tepat.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711164 - YODI KUSMAYADI

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	Ax baik, fremitus taktil dan pnegembangan paru tidak diperiksa, JVP tidak diperiksa, batas jantung tidak tepat, asites tidak diperiksa, edema tungkai tidak diperiksa, organomegali tidak diperiksa, Intrepertasi X ray tepat, ECG baca lagi yaa, Diagnosa kurang tepat, terapi kurang (hanya captopril saja), edukasi belum dilakukan
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	anamnesis lengkap sistematis, px fisik antro blm ditanya, VS lengkap dan tepat, head to toe lengkap, sistematis, relevan, cara melakukan ok, dx terbalik dg dd, farmako PPI ok tapi kenapa ditambah amlodipin? edukasi belum selesai kehabisan wkt
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	anamnesis bisa diperjelas dan dalam lagi ya, pemeriksaan fisik yg benera ya, beneran didengerin auskultasinya jgn cuma sak nyuk menaruh stetoskopnya. px penunjang pilihan oke namun intepretasinya kurang tepat. dx klasifikasi kurang tepat, dd oke, terapi pilihan oke, namun blm sempat nulis resep dna menentukan dosis.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711165 - ADIMAS MARA RIVELLINO

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	Ax kurang lengkap, awali pemeriksaan dengan vital sign dan antropometri, JVP tidak diperiksa, fremitus taktill tidak diperiksa, pengembangan paru tidak diperiksa, batas jantung tidak tepat, auskultasi jantung tidak diperiksa, asites tidak diperiksa, edema tungkai tidak diperiksa, ECG tidak diperiksa, X Ray dan DL tepat, diagnosa tepat dd kurang tepat, terapi kurang tepat (jangan berikan ACEi bersama ARB,), diuretic diberikan karena congestive yaa, edukasi belum selesai waktu habis
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	ax keluhan utama dieksplorasi dulu ya baru lompat ke yg lain2, riw pengobatan & kebiasaan kurang dieksplorasi, px fisik antro blm ditanya, cara periksa abdurut tapi kurang lengkap, dx dd ok, obat PPI kurang tepat di frek, meskipun sudah tepat dosis sediaan, prokinetik ok, edukasi kurang lengkap
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	anamnesis bisa diperdalam lagi ya, pemeriksaan antropometri tidak dilakukan, status generalis juga tidak dilakukan, palpasi thorax tidak dilakukan, hanya pengembangan paru saja. fremitus juga tidak dilakukan. belajar lagi perkusinya ya, auskultasi jantung tidak dilakukan. pemeriksaan penunjang oke, intepretasi rontgen thorax masih kurang tepat ya. dx kurang lengkap, dd oke. terapi oke,, tp dosis salah

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711166 - TRIANA ADELIA ISMANDARI

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	Ax baik, awali pemeriksaan fisik dari keadaan umum yaa, pemeriksaan fremitus dan pengembangan paru tidak dilakukan, auskultasi tidak tepat, X ray tidak diperiksa, Intrepertasi ECG belajar lagi yaa, diagnosa tepat namun dd tidak tepat, obat dan edukasi kurang tepat dan waktu habis
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	ax lengkap, px VS antro ok, head to toe dan thoraks ok, abdomen sistematis lengkap dan caranya tepat, dx ok, dd betul 1, farmako ok, edukasi komunikasi ok
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	anamnesis bs digali lagi keluhan saat ininya ya dek. px fisik oke. px penunjang intepretasi keduanya salah. dx klasifikasi asmanya masih kurang tepat, dd oke. terapi hanya mampu menentukan 1 dengan dosis yg kurang tepat

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711167 - MUHAMMAD WIRAWAN NEGARA

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	px thorax mestinya palpasi baru perkusi, lainnya sdh ok
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	dx salah, terapi yg tepat sesuai rubrik hanya 1
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	pemeriksaan fisik tidak sistematis, sebaiknya biasakan head to toe, jadi pemeriksaan thoraks jangan disimpan setelah pemeriksaan lain selesai dulu. diagnosis banding satunya kurang tepat.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711168 - DEMONTANTRI FEBRILIA PUTRI ANGGRAEYANA SUCI LARASH

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	performanmu sdh bagus, namun manajemen waktu tdk bagus, waktu dihabiskan untuk px fisik
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	ax kurang lengkap gejala spesifiknya, periksa jangan hanya VS dan perut ya jika perintahnya yg relevan
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	pemeriksaan fisik tidak melakukan pemeriksaan kepala-leher dan ekstremitas. pemeriksaan penunjang menyebutkan 3. interpretasi oke. diagnosis kurang lengkap dan diagnosis banding salah satunya kurang tepat.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711169 - HAIDAR AHMAD GHIFFARI

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	Ax baik, px antropometri belum dilakukan, px JVP belum dilakukan, pitting edema tidak diperiksa, asites tidak diperiksa, organomegali tidak diperiksa, intrepertasi ECG baca lagi yaa, X Ray sudah tepat, obat salah resep belum dituliskan, edukasi belum selesai waktu habis
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	anamnesis kurang menggali kebiasaan, px VS dan antrokurang lengkap, fisik head to toe melompat2, abd lengkap tapi tdk urut--> px thorax inspeksi palpasi kok langsung lanjut palpasi ke abdomen baru auskultasi??, dx dd ok, farmakoterapi PPI tepat, prokinetik kurang tepat di frek, edukasi ok
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	anamnesis bs digali lagi terkait RPSnya ya. gunakan bahasa pasien ya dek, pasien g paham inspeksi, palpasoi, perkusi dan auskultasi. pemeriksaan antropometri tidak dilakukan, status generalis tidak dilakukan, kl mau diminta pemeriksaan fisik ya pasiennya suruh buka baju dek. tidak cuci tangan setelah pemeriksaan. px penunjang oke, intepretasi tidak tepat. dx kurang lengkap, dd oke, terapi blm bs menentukan dengan baik karena waktu habis

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711170 - ANINDYA AMANDA DAMAYANTI

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	penunjang belum lengkap, pendekatan komprehensif masih kurang
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	ax kurang lengkap gejala spesifik, bising usus itu 1 titik didengarkan 1 menit bukan auskultasi orientasi, dx nya salah ya, obat utk dx ini juga kurang kombinasinya, antimualnya yg optional
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	biasakan pemeriksaan head to toe ya anin. diagnosis salah dan diagnosis banding salah satu saja yang tepat. karena diagnosis salah jadi terapi ikut salah juga. lebih berhati-hati lagi ya nin, padahal dari anamnesis sampai penunjang sudah baik sekali.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711171 - HAFIZHOH MUQAYYAM

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	Ax baik, JVP belum diperiksa, batas jantung masih kurang tepat, X Ray tepat, Intrepertasi ECG baca lagi yaa, diagnosa tepat dd belum disebutkan, obat dan dosis tepat tapi resep belum dibuat, edukasi baik
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	anamnesis lengkap, px antro, VS fisik lengkap urut relevan dari head to toe, thoraks abdomen ok, hanya saat VS pasang manset tensimeter terlihat grogi (latihan lebih sering ya) px lain2 ok, dx dd ok, PPI kurang tepat di frek, lain2 ok
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	anamnesis oke, vital sign tidak hanya TD dan suhu ya, justru respiratory rate dan heart rate yang paling penting tidak di dilakukan, sebaiknya jantung juga dicek ya untuk menyingkirkan DD sesaknya. pemeriksaan penunjang tidak mampu menintepretasikan dengan baik. dx kurang tepat.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711172 - SHANAZ NURFITRI PANGESTI

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	Komunikasi tidak perlu terburu-buru yaa, Ax baik, px fisik awali dari keadaan umum dan vital sign (TD penting utk kasus ini), antropometri juga belum dilakukan, px fremitus taktil belum dilakukan, batas jantung belum tepat, auskultasi dilakukan hanya utk jantung, tidak ada auskultasi pulmo, pemeriksaan abdomen utk menemukan asites tidak dilakukan px ekstremitas utk edema tidak dilakukan, px penunjang sudah baik intepertasi ecg masih hrs baca lagi, X Ray udh tepat. terapi sudah benar pilihan obatnya kurang furosemide, sarankan pasien utk mondok karena CHF NYHA IV. Waktu habis edukasi belum selesai
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	anamnesis lengkap tapi terkesan terburu2 ya.. px fisik tdk memeriksa keadaan umum, kesadaran VS dan antropometri , px head to toe dan thorax ok, px abdomen lengkap sistematis dan relevan hanya saja terburu2 ketika auskultasi, dx dan dd ok, farmako PPI lok , prokinetik kurang tepat di frek , edukasi gunakan bahasa yg awam ya,
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	anamnesis oke, pemeriksaan antropometri, VS, status generalis tidak dilakukan, pemeriksaan penunjang hanya mampu menentukan 1 yg benar dengan intepertasi tidak tepat. derajat asma kurang tepat. kalem aja dek, jangan grusah grusuh. terapi kurang tepat salah satunya, satunya oke namun dosis kurang tepat.

## **FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022**

**19711173 - WINDYAN KESTRI HERDHANI**

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	tidak hadir
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	tidak hadir
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711175 - MUHAMMAD IQBAL MAHFUZH

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR) STASION KARD	"pelajari lagi cara mengukur batas jantung. JVP sebaiknya juga diperiksa. dan fokus pada pemeriksaan yang digunakan untuk membantu penegakan diagnosa agar waktunya cukup. interpretasi ro thorax dan EKG kurang tepat dan lengkap, pelajari lagi gambaran2nya ya. waktu habis, belum melakukan edukasi dan tatalaksana."
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	anamnesis sebagian besar sudah ditanyakan tapi kurang detail dan kurang sistematis, pemfis yang dilakukan VS, px fisik generalis (konfirmasi) namun untuk px fisik relevan tidak dilakukan dengan lengkap (hanya inspeksi). pasien keluhannya tadi apa? pemfis yang perlu dilakukan dengan lengkap agak mengaah ke diagnosis apa dek? di instruksi pemeriksaan relevan yang diminta adalah px fisisk ya bukan penunjang (lebih teliti lagi), kalau pas blocking coba untuk tetap tenang ya gesture nya di depan pasien. dx kerja dan dd terbalik, terapi kurang sesuai frekuensi pemberian obat utama, edukasi blocking
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	interpretasi VS: suhu normal berapa? KU ? palp SF, ausk paru harus satu siklus insp-eksp. px jantung tidak dilakukan. px penunjang Ro interpretasi kurang tepat, dx benar, dd kurang tepat, tx kurang tepat, jangan lupa paraf tiap akhir obat

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711176 - MARITZA JASMINE AZZAHRA

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR) STASION KARD	"pelajari cara mengukur batas jantung dengan baik ya, tidak ada batas jantung bawah ya. px fisik cari yang mendukung dignosa ya, masih banyak yang bisa digali. interpretasi EKG dan ro thorax kurang tepat dan lengkap. diagnosa kurang tepat, mungkin karena interpretasi EKG yang kurang tepat. tatalaksana non farmako dan edukasi kurang tepat dan lengkap ya, pikirkan perlu rawat inap tidak? pasang infus? dll."
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	anamnesis sudah menggali keluhan penyerta namun kurang melengkapi dengan onset nya. pemfis relevan sudah cukup baik, akan lebih bagus jika bisa dilengkapi dengan px spesifiknya.
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	VS; Iterpretasi kurang tepat. px penunjang interpretasi kurang tepat, dx kurang tepat, dd kurang, tx jenis obat kurang

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711177 - ALDI SURYA RIZKIYANTO

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	dx saah (terbalik), terapi salah, belum edukasi, managemen waktu diperhatikan ya
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	ok
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	pemeriksaan fisik kurang sistematis. biasakan pemeriksaan diselesaikan 1 bagian baru pindah tempat lain ya. terapi agak kelebihan pemberiannya, diberikan Streptomocin juga?

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711178 - RIZKY ALGHIFARI RABBANI

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR) STASION KARD	"perkusi orientasi sebaiknya membandingkan kiri dan kanan. pemeriksaan fisiknya terlalu singkat, masih ada banyak tanda yang menunjang diagnosa. interpretasi EKG dan ro thorax kurang lengkap dan tepat. kok ada hepatomegali? diagnosa kurang lengkap, sebaiknya tambahkan grade dan penyakit penyertanya. tatalaksana farmako kurang tepat, ada edema, kira2 dikasih apa? tatalaksana non farmako dan edukasi kurang tepat dan lengkap ya, pikirkan perlu rawat inap tidak? pasang infus? oksigen? dll."
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	anamnesis masih kurang lengkap, untuk pemfis relevan agak bercampur dengan px fisik lainnya (inspeksi yg ditanyakan ictus cordis, barrel chest. alpasi dilakukan seperti cara papasi untuk thorax tapi yg dipegang area abdomen), px tidak dilakukan sistematis dan tidak dapat menyebutkan apa yang sedang atau perlu dinilai dalam pemeriksaan tersebut (auskultasi apa yg dinilai dll?), terapi utama tidak sesuai frekuensi pemberian obat, nama obat nya masih belum benar ya (Lamporazol?), edukasi bisa lebih detail tentang penjelasan penyakit dan penyebab. secara performa bisa lebih tenang lagi, dan masih sering blocking, jangan terlalu sering mengucapkan "sebentar saya lupa" dan posisi duduk bisa lebih tegap, tidak bertopang dagu.
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	inspeksi thoraks -, palpasi orientasi- , latihan perkusi lagi ya? auskultasi lokasi yang benar dimana saja? px jantung tidak dilakukan. px generalis tidak ada, px penunjang vep benar, ro thoraks kurang tepat. dx dan dd kurang tepat, tx kurang tepat kenapa prednison harus dihabiskan?

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711179 - HANA DELFINA TRISATYA

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR) STASION KARD	"perkusi thorax, sebaiknya membandingkan kiri dan kanan. pelajari kembali cara melakukan perkusi batas jantung dengan baik. interpretasi EKG kurang tepat, pelajari lagi gambarannya. ro thorax tidak diminta. diagnosa kurang lengkap, sebaiknya tambahkan grade dan penyakit penyertanya. waktu habis, tatalaksana non farmako dan edukasi kurang lengkap."
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	ax cukup, px fisik relevan tidak sistematis/tidak sesuai urutannya (urutan px masih seperti px thorax), dx kerja kurang sesuai (terbalik dg dd), frekuensi pemberian obat utama kurang sesuai, edukasi bisa dilengkapi lagi. untuk komunikasi bisa berlatih untuk lebih luwes lagi baik saat ax maupun edukasi)
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	palpasi baik, perkusi hanya orientasi paru. auskultasi terlalu cepat, harus satu siklus insp dan eksp, px jantung tidak dilakukan. px penunjang dua-duanya kurang tepat interpretasinya. dx benar, dd kurang tepat. tx dosis kurang, pemulisan resep kurang (jangan lupa paraf)

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711180 - NISRINA ANGGRAENI

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR) STASION KARD	"pelajari lagi cara mengukur batas jantung. interpretasi ro thorax dan EKG kurang tepat, masih perlu belajar lagi untuk melihat gambarannya. diagnosa masih kurang tepat, karena interpretasi EKG yang tidak tepat. tatalaksana non farmako dan edukasi kurang tepat ya, pikirkan perlu rawat inap tidak? pasang infus? oksigen? dll."
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	ax sesuai, pemfis relevan kurang sistematis (setelah auskultasi dilanjutkan palpasi baru perkusi), akan lebih baik px relevan dilengkapi dengan px spesifiknya, jangan lupa cuci tangan sebelum dan setelah tindakan. dx kerja dan dd sesuai, resep sesuai, edukasi ok
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	palp pengembangan paru bagaimana cara pxnya? px batas jantung hanya atas dan kanan, auskultasi terlalu cepat, minimal satu siklus ins dan eksp. ro: salah interpretasi. interpretasi vep benar. dx benar, dd kurang tepat. tx salbutamol inhaler dan tablet? prednison dosis kurang

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711181 - NAZALA SAFIRA

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR) STASION KARD	"perkusi orientasi sebaiknya membandingkan kiri dan kanan. teknik perkusi batas jantung kurang tepat. interpretasi EKG dan ro thorax kurang tepat dan lengkap. bukan normal, perhatikan kembali gambarannya. diagnosa grade NYHA kurang tepat. tatalaksana non-farmako dan edukasi masih banyak hal yang bisa diusulkan."
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	ax cukup sesuai, px fisik relevan sudah cukup baik hanya hati-hati dengan urutan px thorax (masih ada yang terbalik), jangan lupa cuci tangan setelah px, edukasi cukup,
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	palpasi stem fremitus dilakukan setelah ausk, px jantung tidak dilakuakn, px penunjang hanya satu, dx benar, dd kurang tepat, tx dosis kurang tepat, komunikasi baik,

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711182 - SHAFINA NUHA AGUSETYAWAN

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR) STASION KARD	"px fisik sebaiknya dilakukan posisi setengah duduk, di set dulu bednya. sebaiknya juga dicari suara jantung tambahan. interpretasi EKG kurang tepat, dipelajari bentuk dari stemi inferior. diagnosa kurang tepat ya, padahal dari awal sudah bagus, gara2 salah baca EKG. terapi menjadi kurang tepat karena diagnosa salah. edukasi belum dilakukan, waktu habis."
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	untuk identitas bisa dilengkapi lagi ya, anamnesis masih kurang lengkap (beberapa keluhan penyerta/data ditanyakan setelah pemfis atau saat edukasi). pemeriksaan fisik relevan kurang sistematis dan kurang lengkap (setelah auskultasi langsung palpasi dan tidak melakukan perkusi), walaupun yang diinstruksikan hanya melakukan px relevan tapi tp px fisik lainnya tetap jangan lupa dikonfirmasi
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	px langsung thorax, latihan lagi ya biar terampil. palpasi tidak stem fremitus, px fisik lain tidak dilakukan. interpretasi ro thorak kurang tepat, dx benar dd kurang tepat. tx dosis obat kurang tepat, jangan lupa tulis R/ untuk setiap obat

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711184 - ALYA RANIAZAHRA

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	"perkusi orientasi sebaiknya membandingkan kiri dan kanan. selain s3 kira2 ketemu apalagi pada auskultasi jantung? JVP? px fisik sebaiknya dilakukan posisi setengah duduk, di set dulu bednya.
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	anamnesis masih sedikit kurang lengkap dg riwayat pengobatan dan responnya, faktor memperberat dan mengurangi keluhan baru sebagian. pemeriksaan fisik hanya KU dan VS, px relevan kurang sistematis (langsung auskultasi, perkusi nya langsung batas hepar, px spesifik juga tidak dilakukan). dx dan tx sesuai hanya saja durasi pemberian obat utama perlu diperhatikan lagi. edukasi terkait faktor resiko cukup tapi akan lebih baik jika bisa memberikan penjelasan lebih lengkap lagi tentang cara/aturan minum obat, berapa lama? kapan kontrol lagi dll? sisa waktu masih sangat banyak, maksimalkan untuk anamnesis dan pemeriksaan
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	auskultasi jantung tidak dilakukan, px fisik paru hanya depan, px ekstremitas tidak dilakuakn, interpretasi px penunjang kurang tepat, dd kurang tepat, terapi pilihan obat kurang tepat, dosis kurang tepat. edukasi sudah diberikan

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711185 - AMANY TAQIYYAH WARDHANI

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	px thorax inspeksi anterior tdk dalam posisi duduk ya, secara umum sudah ok, mohon maha=najemen waktu diperhatikan
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	ok
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	diagnosis banding salah satu kurang tepat. Lain-lain sudah sangat baik Nita. :)

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711186 - FALIH AZIS

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	auskultasi jantung bisa ditambahkan adanya suara tambahan jantung ya. interpretasi EKG dan rontgen thorax kurang tepat dan lengkap. tatalaksana non farmako dan edukasi kurang tepat ya, pikirkan perlu rawat inap tidak? pasang infus? oksigen? dll.
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	AX sebagian belum tergali. untuk pemeriksaan fisik relevan sebaiknya diperiksa dengan lengkap dan sistematis dulu dan jangan terburu-buru minta hasil (auskultasi di awal hanya 1 titik sudah minta hasil), edukasi asih bisa dilengkapi, sebagian kecil kurang sesuai (nyeri telan--> infeksi?) sehingga terapi juga diberi antibiotik. untuk obat utama tidak sesuai frekuensi pemberiannya
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	px paru lebih latihan lagi ya, px jantung tidak dilakukan, interpretasi vep? dd kurang tepat, tx kurang tepat,

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711187 - SAKTI PRATAMI DUVADILAN

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	tatalaksana non farmako dan edukasi kurang tepat ya, kan pasien sesak kalau aktifitas, jadi ndak boleh olahraga dl. pikirkan perlu rawat inap tidak? pasang infus? oksigen? dll. interpretasi EKG kurang tepat dan lengkap.
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	anamnesis sudah lengkap dan sistematis, px fisik sudah cukup baik dan sistematis, untuk px relevan akan lebih baik jika dilengkapi dengan px spesifik untuk menyingkirkan dd. dx dan dd sesuai, obat utama kurang sesuai frekuensi pemberian lainnya sesuai, edukasi sudah baik
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	RR interpretasi salah, ro thorak lateral indikasi apa? interpretasi foto thorak kurang tepat, VEP interpretasi? dx nya jadi terbalik dengan ddnya, tx: dosis obat kurang tepat, edukasinya bagus

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711188 - MUHAMMAD ARIQ NAUFAL AROFIQ

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	px penunjang baru bisa menampilkan 1 yg tepat, dx tepat tapi dd belum tepat, tx baru benar 1, yg non farmako belum muncul, belum edukasi, belum merujuk ke spesialis
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	Ax: cukup lengkap hanya faktor risiko kurang digali lagi//PF: pemeriksaan fisik lengkap, px abdomen kebalik urutannya khusus abdomen IAPP ya!//Dx benar DD tepat//Th.tepat//Edukasi: cukup lengkap
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	penggalan keluhan penyerta dikuatkan yaa, pemeriksaan fisik dilepas baju bagian atas yaa dek, dan perhatikan pemeriksaannya juga status generalis dan dilengkapi pemeriksaan thoraxnya, pemeriksaan penunjang diperbaiki interpretasinya, dx dipelajari lagi ya, terapi sesuai obatnya namun diperhatikan dosis pemberiannya

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711189 - MUHAMMAD RAKHA PRATAMA

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	hanya bisa menyebutkan 1 px penunjang yg tepat dan interpretasi masih salah, dx utama masih salah, belum edukasi, belum merujuk ke spesialis, tatalaksana non farmako belum dimunculkan, tx farmako masih salah
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	Ax: cukup lengkap, hanya kurang runut//PF: belum lengkap//Dx benar DD tepat//Th.sesuai tetapi signa OMZ kurang tepat//Edukasi: belum lengkap terkait faktor risikonya
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	anamnesis digali lebih dalam yaa.. jangan lupa perhatikan keadaan umum, status generalis dilengkapi ya, px. thorax yg sistematis ya, anterior tidak dilakukan perkusi, auskultasi perhatikan lokasinya, ngomongnya jangan cepet2 yaa dek.. pemeriksaan penunjang dilengkapi yaa, dan interpretasi dipelajari lagi, diagnosis asma saja? dilengkapi yaa.. pilihan terapi sesuai, hanya diperhatikan dosis pemberiannya yaa..

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711190 - SYIFA BENITA

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	dx masih salah, dd juga masih salah, tx masih salah, belum edukasi
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	Ax: masih kurang runut untuk faktor risikonya//PF: sebaiknya lakukan dulu ya dek baru hasilnya bertanya kepada penguji, beberapa pemeriksaan hanya ditanyakan tidak dilakukan//Dx benar salah satu DD kurang tepat//Th. sesuai tapi signa OMZ kurang tepat//Edukasi terkait faktor risiko baru mencegah kebiasaan berbaring stlh makan
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	Sebenarnya informasi yg dbutuhkan sudah ditanyakan hanya kurang spesifik atau kurang digali, sehingga tidak terjawab. pemeriksaan fisik tinggal antropometri yg belum disebutkan, pemeriksaan penunjang dilengkapi interpretasinya, dx dan dd diperbaiki yaa.. sebaiknya pasien diminta duduk diperiksa hingga tuntas baru berbaring, hindari duduk-berbaring-kemudian diminta duduk kembali. pilihan obat sudah sesuai, hanya perlu diperhatikan sediaannya yaa..

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711191 - RAMADHANIA AFIFAH PUTRI

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	interpretasi ekg dan rontgen masih salah, belum menyebutkan dx, belum memberikan terapi
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	Ax: cukup lengkap//PF: pemeriksaan fisik cukup lengkap, px abdomen kebalik urutannya khusus abdomen IAPP ya//Dx benar DD tepat//Th.tepat //Edukasi: masih kurang lengkap terkait dg faktor risikonya
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	informasi terkait keluhan penyerta digali lebih dalam yaa.. perhatikan cara perkusi, dan mengapa ditanyakan saat perkusi apakah ada ketertinggalan? dilengkapi untuk pemeriksaan thoraxnya ya, anterior dan posterior, palpasi apa yang dinilai. pemeriksaan rontgen dilengkapi interpretasinya yaa.. pilihan terapi obatnya sesuai, diperhatikan pemberian dosisnya yaa

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711192 - NAILA SALIM SUPARLAN

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	interpretasi ekg masih salah, dx dan dd masih salah, tatalaksana farmako masih belum tepat, yg non farmako sama sekali tdk muncul,
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	Ax: cukup lengkap//PF: pemeriksaan fisik cukup lengkap//Dx benar DD tepat//Th.tepat//Edukasi: cukup lengkap
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	bisa digali lebih lanjut terkait keluhan penyerta, untuk pemeriksaan fisik dilengkapi px.ekstremitasnya yaa (status generalis), px.penunjang dilengkapi interpretasinya ya, dx dn dd dilengkapi, untuk pilihan terapi sesuai, hanya perlu diperhatikan sediaan yg digunakan

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711193 - BAGAS NAUFALINO PRADANA

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	px fisik belum menyeluruh, interpretasi ekg dan rontgen masih salah, dx dan dd masih salah, tatalaksana baru oksigen yg tepat, tx non farmako lainnya blm dimunculkan, farmako tx-nya msh salah, belum merujuk ke spesialis
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	Ax: anamnesis kurang runut, dibiasakan runut ya dek, keluhan lain terkait keluhan utama dan faktor risiko penyakit belum banyak digali//PF: pemeriksaan fisik ttv tidak dilakukan px nadi dan respi, head to toe tidak lengkap//Dx dan DD terbalik//Th. sesuai tetapi signa OMZ dan domperidonanya kurang tepat//Edukasi: masih kurang lengkap, faktor risiko tidak diedukasi
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	informasi yg berhubungan dengan keluhan utama bisa diperdalam. dilatih lagi untuk perkusinya ya.. status generalis dicek juga yaa.. pemeriksaan penunjang baru disebutkan 1, dx dn dd diperbaiki ya.. terapi diperbaiki dosis dan pemberian yaa..

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711194 - AGHSAL DWIKI NOVANDA

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	tx non farmako masih sangat kurang, belum edukasi (waktu habis), belum rujuk ke spesialis
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	Ax: cukup lengkap//PF: pemeriksaan fisik cukup lengkap, cara menggunakan stetoskopnya terbalik dek//Dx benar DD tepat//Th. sesuai tapi signa OMZ kurang tepat//Edukasi: cukup lengkap
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	Sebenarnya anamnesis lengkap, tapi kadang pertanyaannya terlalu cepet dan digabung, misalnya.. bapak atau keluarga ada keluhan alergi, ada keluhan lain pak misalnya batuk,demam, pilek dst (bisa ditanyakan satu-satu/pelan-pelan jangan terlalu cepet), pemeriksaan fisik lengkap, px.penunjang jangan lupa diinterpretasi, dd diperbaiki, terapi sudah tepat pilihannya, hanya bisa disesuaikan sediaan yg dbutuhkan

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711195 - LAILI NOOR FITRIYANA

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	teknik perkusi perlu dilatih lagi, pengetukan di sendi interphalanx distal ya, terapi kurang sesuai
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	px yg relevan lho ya, jangan hanya vs dan abdomen, kombinasi obatnya kurang, antimual optional saja
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	pemeriksaan nadi kok pakai stetoskop? kemudian kok malah menggunakan tensi? tidak melakukan pemeriksaan ekstremitas. diagnosis tidak tepat dan DD benar. karena diagnosis salah terapi jadi salah juga. lain kali lebih hati-hati lagi ya Laili dan tidak usah terburu-buru. :)

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711196 - ABIDAH NAJLA SALSABILA

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE BARAT)	px fisik idak melakukan head to toe, pemilihan penunjang dah beanr, interpretasi kurang tepat untuk EKG, diagnosis dd kurang sesuai, untuk terapi pemilihan obat kurang tepat untuk kasus, edukasi kurang
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE BARAT)	periksa nadi koq pake jempol, RR tdk diperiksa, stetoskop sisi telinga dipasang terbalik,
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE BARAT)	cek nadi jangan pakai jempol yaa bidah, harusnya bagaimana? pemeriksaan fisik tidak melakukan pemeriksaan ekstremitas. tidak usah terburu-buru ya bidah. resep jangan lupa biodata dokter maupun pasiennya dilengkapi.

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711197 - IIN NURSEPTYANI WULANDARI

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	dx dan dd masih salah, tx baru oksigen yg benar, belum edukasi dan belum merujuk pasien
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	Ax: cukup lengkap//PF: pemeriksaan fisik cukup lengkap, px abdomen hampir kebalik urutannya, cara pemeriksaan nadinya diperbaiki ya dek//Dx benar salah satu DD kurang tepat//Th.tepat //Edukasi: masih kurang lengkap terkait dg faktor risiko merokoknya
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	anamnesis oke, px.fisik oke, px.penunjang diperbaiki interpretasinya, dx dilwngkapi, terapi diperbaiki dosisnya yaa..

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711198 - SATRIA LUTFI HANATA SAMUDRA

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	interpretasi ekg salah, dd masih salah 1, edukasi tidak tepat (terkait olga), belum merujuk ke spesialis
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	Ax: cukup lengkap//PF: pemeriksaan fisik cukup lengkap, px abdomen kebalik urutannya seharusnya perkusi dulu baru palpasi//Dx benar salah satu DD kurang tepat//Th.signa domperidone kurang tepat //Edukasi: cukup lengkap
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	Digali lebih lanjut terkait riwayat perjalanan penyakit nya sejak kapan mulai sesak, pemeriksaan penunjang benar, tapi ada yang belum diinterpretasikan. dd bisa dilengkapi, perhatikan pilihan sediaan terapi yang tepat yaa

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711199 - ERICO RIZQI YAKSON

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	dx dan dd masih salah, tatalaksana non farmako masih sangat kurang, baru farmako saja dan kurang tepat pula. belum menentukan dirujuk/tidak
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	Ax: cukup lengkap//PF: pemeriksaan fisik cukup lengkap, tidak memeriksa antropometri, px abdomen kebalik urutannya seharusnya perkusi dulu baru palpasi baru auskultasi//Dx benar DD tepat//Th.signa omeprazole kurang tepat//Edukasi: cukup lengkap
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	Ditingkatkan rasa penasarannya ya dek, supaya bisa menggali lebih dalam untuk keluhan pasien. krna masih sangat dangkal infonya. saat palpasi paru, apa saja yg perlu diperiksa? jangan lupa status generalis, juga diperiksa. pemeriksaan penunjang dilengkapi interpretasinya, Dx dilengkapi, dd diperbaiki yaa, terapi disesuaikan sediaan dan dosisnya yaa..

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711200 - HERWINASLA PURNANABILA

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	Belum memeriksa edema kaki, JVP, ronkhi basah basal. Belum menginterpretasikan adanya cardiomegali pada Rontgen thorax, interpretasi EKG salah. Belum menyebutkan NYHA IV untuk gagal jantung. Belum sempat memberikan edukasi waktu habis. Terapi non farmakologi belum diberikan, pasien tidak diedukasi untuk rawat inap.
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	ax: sudah baik dalam menanyakan KU, riwayat pengobatan, RPD, RPK, riwayat sosial dan lingkungan dan kebiasaan, px fisik sudah memeriksa KU, BB, TB, VS: pemasangan alat tensi hrs tepat posisinya ya, blm menanyakan BB dan TB, dan px abdomen: NT epigastrium blm dilakukan, dx kerja benar, dd benar, terapi utk terapi tepat, edukasi relevan
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	kurang menggali perjalanan penyakit, serangan dan pencetus stressor saat ini//tdk periksa KU dan antropometri,, urutan perkusi begitu ya? kanan dulu semua baru kiri? baca lagi ya 12 titik..tdk cari retraksi, tdk fremitus, klo abdomen perkusi dulu ya?? auskultasi hampir lupa setelah dah pindah periksa lainnya,, yang sistematis yaa, baca lagi dan latihan lagi tdk buru2 minta hasil pdhl baru melakukan belum selesai//tdk interpretasi penunjang//dx kurang tepat klasifikasinya ya, utk tx kelengkapan penulisan resep diperhatikan lagi//terlalu buru2, jd tdk maksimal terutama di pemeriksaan...dilihat lagi bukunya ya nasla..

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711201 - FATHIYATUL MUDZKIROH

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	Posisi pasien pada pemeriksaan JVP adalah setengah duduk ya, belum memeriksa ronkhi basah basal paru pada bagian basal paru. Belum memeriksa edema kaki. Belum menyebutkan adanya tanda edma paru pada Rontgen thorax, belum menyebutkan adanya LVH dan takhikardi pada EKG. Belum sempat memberikan edukasi kepada pasien, waktu habis. Terapi farmakologi kurang tepat, pasien seharusnya dirawat inap.
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	ax: sudah menanyakan KU, riwayat pengobatan, RPD, RPK, riwayat sosial dan lingkungan dan kebiasaan, px fisik sdh memeriksa KU, VS, namun blm menanyakan BB dan TB, dan px abdomen: NT epigastrium +, dx kerja blm benar, dd benar, terapi utk dosis antasid dan omeprazol kurang tepat, edukasi relevan
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	ax cukup lengkap//tdk periksa KU, konjungtiva tdk hanya dilihat ya..urutan titik2 perkusi dibaca lagi ya, sama dg auskultasi..//interpretasi penunjang salah dan periksa 1 nya lagi kurang relevan, //dx klasifikasi kurang lengkap, dd msh ada yg kurang tepat jg//tx hanya 1 obat yg sesuai ya, kelengkapan penulisan resep diperhatikan lagi.....semngat ya fathiya

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711202 - HILDA AULIYA RINANDA

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	Pasien sebaiknya diminta berbaring setengah duduk dan diberikan oksigenasi karena sesak. Perkusi batas jantung bukan hanya dilakukan di bagian kanan, namun dilanjutkan batas atas jantung, pinggang jantung dan batas kiri jantung, belum memeriksa JVP dan ronkhi basah basal. Interpretasi EKG belum tepat hipertrofi seharusnya menyebutkan bagian yang hipertrofi apakah ventrikel atau atrium, kanan atau kiri. Takhikardi belum disebutkan, belum menyebutkan adanya edema paru dari Rontgen thorax. Belum menyebutkan diagnosis banding. Pasien sebaiknya dirawatinapkan. Terapi awal seharusnya Furosemide.
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	ax: sudah baik dalam menanyakan KU, riwayat pengobatan, RPD, RPK, riwayat sosial dan lingkungan dan kebiasaan, px fisik sdh memeriksa KU, BB, TB, VS, namun blm menanyakan BB dan TB, dan px abdomen: NT epigastrium +, dx kerja benar, dd benar, terapi utk dosis antasid l kurang tepat, edukasi relevan (mohon saat edukasi penjelasannya tidak berhenti di jalan...seperti menggunakan kata..intinya seperti itu pak)
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	urutan perkusi dibaca lagi ya, harusnya bandingkan kanan kiri ya,,seperti auskultasi,,kurang antropometri//interpretasi penunjang kurang tepat ya//dd kurang tepat, klasifikasi dx jg kurang tepat//tx kurang lengkap juga...

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711203 - RANA AULIA FARAH KAMILA

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	Anamnesis kurang lengkap.. Pasien diperislahkan berbaring setengah duduk. Belum memeriksa edema kaki. Interpretasi pemeriksaan EKG salah. pemeriksaan EKG. Kurang memberikan terapi non farmakologi. Karena interpretasi EKG salah malah terapi Iverbradin kurang tepat. Pasiennya seharusnya dirawat inap.
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	ax: sudah baik dalm menanyakan KU, riwayat pengobatan, RPD, RPK, riway sosial dan lingkunga dan kebiasaan, px fisik sdh memeriksa KU, BB, TB, VS, namun blm menanyakan BB dan TB, dan px abdomen: NT epigastrium blm dilakukan, dx kerja benar, dd benar, terapi utk dosis antasid untuk syrup disesuaikan ya, edukasi relevan
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	kurang px antropometri dan ekstremitas, tapi yg thoraks dan lainnya cukup baik dan sistimatis, //px penunjna kurang tepat 1 ya utk thoraks//sdh baik hanya terkesan dikejar2 sehingga ngomongnya jd belibet dan kecepeten ya.....santai Rana...

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711204 - FARREL MUHAMMAD ARKAAN

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	Anamnesis kurang lengkap, tidak memposisikan pasien setengah duduk atau memberi oksigenasi. Cara memeriksa nadi dengan 3 jari ya digiti II,III dan IV, bukan dengan jempol. Posisi pemeriksaan JVP seharusnya setengah duduk. Pemeriksaan fisik thorax berlatih lagi yal. Belum memeriksa edema ekstremitas. Interpretasi EKG salah, tidak menyebutkan takhikardi dan LVH. Rontgen thorax belum menyebutkan gambaran edema paru. Belum sempat memebrikan edukasi, seharusnya pasien dirawat inap. Captopril bisa diberikan namun dalam dosis terbagi 3 kali sehari. Terapi awal Furosemide jangan dilupakan.
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	ax: sudah menanyakan KU, riwayat pengobatan, RPD, RPK, riway sosial dan lingkunga dan kebiasaan, px fisik sdh memeriksa KU, VS dan px abdomen, dx benar, dd yg 1 blm benar (hepatitis), terapi utk dosis omeprazol, antasid dan donperidon kurang tepat, edukasi relevan
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	ax perjalanan penyakit kurang diperdalam//px.suhu msh ada bahu gt ya?hehe,px. denyut nadikurang tepat kok pkejempol?periksa konjungtiva begitu? periksa utamakan yang RELEVAN ya dik, kurang mencari tanda retraksi, urutan abis inspeksi perkusi ya? lgsung cari batas hepar??kasusmu apa dik, kurang relevan ya...fokus sesuai kasus...dx klasifikasi msh kurang tepat, tx okelah,,banyak belajar px. fisiknya lg ya farel..

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711205 - NISRIINAA SAARAH NUUR NABIILAH

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	Anamnesis kurang lengkap, Pemeriksaan nadi dengan 3 jari tengah ya bukan jempol, Auskultasi paru belum memeriksa RBB di bagian basal paru., auskultasi bagian apex belum dilakukan, pemeriksaan JVP setengah duduk posisi pasiennya. Pasien sesak napas bisa diposisikan setengah duduk dan disimulasikan diberikan oksigen dan rencana rawat inap. Kelas fungsional gagal jantung belum disebutkan. Belum mengusulkan pemeriksaan penunjang. Edukasi kok diganti tidak perlu rawat inap??? Digoxin diberikan 1x1 tablet atau 1x1/2 tablet saja.
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	ax: sudah menanyakan KU, riwayat pengobatan, RPD, RPK, riway sosial dan lingkunga dan kebiasaan namun hanya superfisial, px fisik sdh memeriksa KU, VS dan px abdomen sudah dilakukan namun Nt epigastrium terlewatkan, BB dan TB juga blm ditanyakan, dx benar, dd benar, terapi utk dosis omeprazol dobel dg lanzoprazole ya, dosis antasid kurang tepat, edukasi relevan
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	perjalan penyakit kurang mendalam dan jg pencetus nya //kurang px. natropometri dan cor, tp yg lain sdh baik dan sitematis//dd msh kurang tepat dx benar tp klasifikasi kurang tepat//tx okelah

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711206 - NAUFAL AMMAR AMAANULLAH YUNUS

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	Pemeriksaan IVP itu harus setengah duduk ya/semi Fowler., pemeriksaan auskultasi paru kurang lege artis, kurang memeriksa adanya ronkhi basah basal dan edema kaki, Belum sempat memberikan tatalaksana non farmakoterapi dan edukasi. Terapi farmakologi Bisoprolol pada awal kurang tepat, kecuali disebutkan mulai dosis minimal.
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	ax kurang mendalam, pemeriksaan fisik sudah baik namun blm memeriksa NT epigastrium, dx kerja tepat, dd sebagian blm tepat, terapi jenis obat tepat namun utk dosis donperidon, mohon dilengkapi, edukasi baik, koq seperti ngomong sendiri yaa saat komunikasi dg pasien
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	perjalanan sesaknya digali dulu mendlm ya,/stresor atau pencetusnya juga/tdk mencari tanda retraksi,kurang periksa antropometri aja lainnya sdh cukup sistematis//px benar tp interpretasinya tdk tepat semua//dx dd dan tx sdh cukup baik

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711207 - HARY SULAKSONO ADI

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	anamnesis lebih lengkap lagi ya, belum cuci tangan sebelum pemeriksaan dan sesudah px, tehnik perkusi bisa belajar lagi ya, berapa jari yg digunakan? pemeriksaan thoraks kurang lengkap ya dek, px batas jantung? interpretasi EKG belum benar, diagnosis dan DD belum tepat,
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	ax: sudah menanyakan KU, riwayat pengobatan, RPD, RPK, riway sosial dan lingkunga dan kebiasaan, px fisik sdh memeriksa KU, VS dan px abdomen, dx benar, dd benar, terapi utk dosis antasid dan donperidon kurang tepat, edukasi relevan
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	kurang gali RPK, RPD, pencetus saat ini //palpasi nadi kurang tepat ya, tdk periksa antropometri,, tdk cari retraksi, kok ga sistematis abis fremitus langsung thorak ke ekstremitas trus ke limfonodi,,perkusi lihat lg urutannya ya, auskultasi orienasi dg bell beneran??tdk mencari wheezing//px. penunjnag interpretasi msh kurang tepat 1//dx DD benar tp kurang klasifikasi derajatnya ya//tx benar tp sediaan dosis kurang tepat, dan jg msh kurang obat lainnya

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711208 - VANIA ALIA MARETA

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	Pemeriksaan fisik thorax kurang melihat RBB dan belum melihat edem kaki. Belum menyebutkan diagnosis banding, belum memberikan tatalaksana farmakoterapi dan nonfarmakoterapi maupun edukasi. Waktu habis.
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	ax: sudah menanyakan KU, riwayat pengobatan, RPD, RPK, riwayat sosial dan lingkungan dan kebiasaan, px fisik sdh memeriksa KU, TD dan suhu untuk nadi dan respirasi blm diukur, dan px abdomen: auskultasi, perkusi, palpasi orientasi dan NT epigastrium+, NT mc Burney blm dilakukan, dx belum tepat, dd blm disampaikan, terapi utk dosis antasid kurang tepat, frekuensi pembemrian omeprazol juga blm tepat, edukasi relevan
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	penggalan KU malah kurang diperdalam/pwrrjalanan sesak tdk digali, ax masih lompat2, tdk menggali pencetus//tdk periksa antropo,ingat perkusi yg sistematis urutannya seperti apa dik?apakah kanan dulu semua?sdh perkusi kok balik fremitus dan pengembangan paru?//tdk periksa jantung dan ekstremitas jg,,//px. benar tapi interpretasi salah semua//dx salah, DD dijadikan dx, //tx salbutamol 200 mg? lihat lg dosis sediaan dan jg tx yg sesuai ya dik

## FEEDBACK Osce Keterampilan Medik Blok 3.5 TA 2021/2022

19711209 - RACHEL KHANZA MUTIA

STATION	FEEDBACK
STASION KARDIOVASKULER (OSCE TIMUR)	anamnesis bisa lebih lengkap lagi ya,, tidak perlu terburu-buru, px penunjang interpretasi ekg kurang lengkap, diagnosis dan 1 DD sudah tepat, 1 DD belum tepat terlalu jauh, tatalaksana farmako dan farmako sdh benar
STATION GASTROINTESTINAL (OSCE TIMUR)	ax kurang mendalam, pemeriksaan fisik sudah baik, dx kerja blm tepat, terapi jenis obat tepat namun utk dosis antasid mohon dilengkapi, edukasi baik
STATION SISTEM RESPIRASI (OSCE TIMUR)	kurang menggali perjalanan penyakit & pencetus dan yg memperberat/memperingan //tdk periksa antropometri, tdk mencari retraksi, kok tdk sistematis dik, selesaikan dulu thoraks baru ekstremitas ya//perkusi kiri dulu semua baru kanan ya, coba lihat lg bukunya utk urutan perkusinya,,//px penunjang salah interpretasi, dx benar tp klasifikasi dan DD salah,,//tx oke,

