

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022**

15711117 - ADITYO SURYO WASISTO

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STASION MUSKULOSKELETAL	koq diminta melawan gravitasi/tekanan tho, ini mau periksa ROM atau kekuatan otot?, perintahnya lakukan pemeriksaan fisik yg relevan mestinya VS juga relevan jadi jangan hanya status lokalis, status lokalisnya tdk lengkap ya neurovskuler juga perlu diperiksa, diagnosis dan pembacaan rontgen kurang lengkap, kalo long bone itu lokasi terbai mjd 1/3 apa.., bidainya kurang ya, harusnya 3,
STATION ENDOKRIN	kurang periksa ROM, perlu periksa rontgen bagian yg sakit juga ya, dx nya kurang lengkap akut apa kronik/eksaserbasi, cara nulis resep kolkisin kok gitu? pake ditulis 2 R, trus kalo lagi fase radang akut jangan minum allopurinol ya
STATION HEMATOINFEKS	status generalis kurang lengkap dan runut (seharusnya head to toe), pelajari lagi nilai lab darah yg normal, dx DHF nya gr brp?, terapi dan edukasi belum sempat karena waktu habis, belajar lagi yaa semangat
STATION KULIT	dari nada suara dan pembawaan tampak kurang percaya diri dan tampak lelah/ kurang bersemangat (?); dalam menganamnesis tampak bingung menentukan pertanyaan dan menyusun kalimat, banyak jeda; keterampilan komunikasi perlu diasah; dalam melakukan PF tampak ragu dan takut; deskripsi UKK tidak sesuai; deskripsi langkah pengecatan gram kurang sesuai; interpretasi hasil gram belum menyebutkan bentuknya; banyak berlatih dan belajar, tingkatkan kepercayaan diri
STATION PSIKIATRI	drpd tanya apa pemicunya atau apa sebabnya (yg tau dokter), lebih baik tanya ada kejadian apa sebelum muncul gejala, sdh tepat direvisi. pernyataan kesimpulan symptom tidak dijawab lebih baik diganti dg tidak bisa dinilai. anamnesis ke pasien harus lebih lama dan lebih komprehensif utk menggali symptom2 yg muncul. tx asam valproat bukan terapi utk kasus ini. alasan krn ada perubahan perilaku....semua gangguan mental ada perubahan perilaku. mungkin maksudnya perubahan mood. gali lagi bentuk, isi dan arus pikir pasien, akan memudahkan penentuan diagnosis. anamnesis ngalir aja, banyak tanya ke pasien, tidak melulu ke pengantar.
STATION REPRODUKSI	saat masukkan spekulum sebaiknya tangan kiri mrmmbuka labia.pasang tenakulum dulu baru sonde ya. lengan AKDR tdk dimasukkan ke inserter.

STATION RESPIRASI	Ax: KU, onset, karakteristik, tanyakan kemungkinan alergi atau kemungkinan penyakit respirasi dahulu. sudah menanyakan gejala penyerta. keterlibatan sistem telah di tanyakan, RPK:ok. lingkungan:;ok. PX: Lakukan pemeriksaan antropometri jika kemungkinan ada pengaruh dari IMT atau untuk pemberian dosis obat. VS: ok. LAKukan pemeriksaan head to toe ya. peserta langsung periksa thorax: I:ok, per: tidak mengukur pengembangan paru. Pal: untuk pengembangan paru belakang ok, depan kurang. fermitus taktil belakang ok, Aus: bisa minta pasaien tarik nafas untuk mengetahui kemungkinan suara nafas lebih jelas tanyakan adalah suaa tambahan paru? PP: RO dan sputum: interpretasi RO kurang tepat (menjawab: terdapat cairan.kurang tepat). DX: broncitis acute tidak ada DD. tidak ada terapi dan edukasi. komunikasinya lebih mantep ya dek, udah bagus dan keren vibesnya dokter Sp>PD tapi menjelaskan ke papsien masih agak ragu-ragu, ngak papa latihan lagi ya. goog luck :)
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Pemeriksaan abdomen belum lengkap,nelum memeriksa akral.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	anamnesis dan PF diperbaiki ya Dek...anamnesis dan PF tidak terarah....interpretasi Px penunjang tidak lengkap....terapi yg disampaikan lengkap 3 item....komunikasi verbal dan non verbal lebih dilatih lagi....edukasi belum disampaikan
STATION SISTEM SARAF	Digali lebih lanjut keluhan pasien ya, px dipelajari lagi caranya yaa, dixhalpike gmn, dd dipelajari, BPPV tapi vertigo sentral? terapi dn edukasi yuk belajar lagi yaa dek, semangaattt
STATION SISTIM INDERA	Mas Adityo untuk anamnesis secara umum arah pertanyaan sudah terstruktur, hanya metode bertanya kepada pasien lebih mantap dan percaya diri dan dengan intonasi yang jelasya. Pastikan juga point yang ditanyakan relevan khususnya dalam RPK dan anamnesis sistem yang sesuai dengan keluhan pasien. Cuci tangan sudah dilakukan hanya belum sesuai dengan langkah WHO. Pemeriksaan segmen anterior dipelajari kembali ya mas bagian apa saja yang akan dipelajari dan bagaimana cara melakukan pemeriksaannya. Cuci tangan setelah pemeriksaan jangan lupa ya. Berlatih percaya diri ya mas.

## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

15711192 - SINGGIH WASKITO

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	perintahnya px fisik jadi jangan hanya status lokalis, walau hasilnya langsung normal, bukan proksimal ya distal itu, patahannya ke ventral ini ga jelas maksudnya, belajar lagi ya alasan fraktur smith, bidainya koq cuma 2 (tiga ya), terus yg 1 koq puanjang yg 1 pendek, terus kenapa pilih bidai yg jelek, ada bidai bagus itu lho, tipis, ringan kuat,
STATION ENDOKRIN	kok malah ga periksa asam urat? tapi dx nya gout, dx nya kurang lengkap akut apa kronik/eksaserbasi
STATION HEMATOINFEKS	anamnesis kurang lengkap, pelajari lagi cara test rumple leed ya, status generalis tidak lengkap (px leher thorax dan abdomen tidak dilakukan), DHF grade brp? DD nya jangan dengue lagi..dosis obat masih salah, utk edukasi sampaikan apa yg harus dimonitor oleh pasien dirumah, pelajari warning sign DHF dan indikasi ranap
STATION KULIT	tampak masih bingung, sering jeda lama dalam menganamnesis; PF belum memakai lup ketika memeriksa pasien, deskripsi kulit kurang tepat, belum menyebutkan lesi primer; cara pengambilan spesimen bukan dikerok, tetapi dibuat apusan pus; interpretasi gram kurang tepat dari bentuknya; pemilihan obat kurang tepat kekuatan dan cara penulisan resepnya; banyak berlatih dan belajar lagi ya
STATION PSIKIATRI	bukan hiperaktif, itu reaksi irritable, pelajari lagi tentang symptom2 bentuk, isi dan arus pikir. perlu digali lagi lebih dalam tentang symptom2 pasien lewat anamnesis yg komprehensif. perbanyak anamnesis dg pasien, akan lebih tergali symptom2 nya drpd sekedar banyak bertanya ke pengantar. dd bipolar kurang tepat, utk diagnosis bipolar harus ada perubahan mood, dan riwayat ini tidak didapatkan selama proses anamnesis
STATION REPRODUKSI	lepas tenakulum dulu baru digunting benangnya
STATION RESPIRASI	Ax: KU, onset, karakteristik, tanyakan kemungkinan alergi atau kemungkinan penyakit respirasi dahulu. sudah menanyakan gejala penyerta. keterlibatan sistem telah di tanyakan, RPK:ok. lingkungan:;ok.. tanyakan karakteristik dari sputumnya mungkin ada clue di sana. PX: lakukan pemeriksaan antropometri sebagai tambahan data dan pertimbangan jika memerlukan terapi berdasar BB atau mungkin mengarah pada penyakit tertentu terkait profil fisik ataupun IMT. VS: ok, Kep dan leher:ok,Trox: I:ok(hannya depan), Pal: hanya prientasi(hanya depan).per: hanya orientasi(hannya depan), Aus: lebih elspole kemungkinan suara ya. Abd: sempatkan buat periksa jangan cuman insp(super fisial aja). PP:; RO :ok, sputum: ok. Dx: Pneumonia( tidak sesuai dengan hasil Ax, Px, dan PP). DD: bronkopneumonia(kurang sesuai). tidak sempat edukasi(komunikasi saat berinteraksi dengan pasien kurang. pasiennya manusia hidup bukan boneka dek diajak interaksi saat periksa ya. TX: terapi pilihan antibiotiknya boleh sih make pilihan gol penicilin tapi pasien alergi amoxilin lo nanti kena SJS gimana? benar kasih paracetamol tapi nulisnya jangan PCT ya, dosonsnya boleh 2-4x sehari kalau malau dosiss yang adek pilih yaitu 500mg bukan 2x ya. kasih lah mukolitik dek buat batuknya. belajar cara nulis resep ya. Good luck ya semoga UKPPDnya one shoot semangat :)

STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Belum memeriksa konjungtiva dan ekstremitas. Belum menyampaikan adanya syok hipovolumik . Untuk tatalaksana syok hipovulik sebaiknya kita memberikan Infus NaCl 0.9% atau RL, bukan D5%, Infus belum dialirkan, menusuknya langsung pakai jarum dari infus set (tidak menggunakan abocath. COba belajar dulu pemasangan infusnya ya, belajar juga cara menghitung tetesan infus.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	anamnesi ok...PF dilakukan 3 poin, tapi untuk paru tidak lengkap...interpretasi Px. penunjang tidak lengkap...WD kurang lengkap, DD benar 1....terapi disebutkan 6, namun dosis obat2 yg diberikan hanya 1 yg tepat...
STATION SISTEM SARAF	Anamnesis digali lebih dalam terkait keluhan lain dan faktor yg berhubungan yaa, dixhalpike caranya sesuai, edukasi di lengkapi yaa, terapi farmakologi didiperhatikan dosisnya
STATION SISTIM INDERA	Anamnesis dalam menggali riwayat penyebab "gatal pada kedua mata" kurang detail ya mas. Faktor resiko, RPK, anamnesis sitem yang ditanyakan sebagian kecil ada yang masih kurang relevan dengan keluhan pasien. Penggunaan oftalmoskopi masih kurang tepat ya mas, evaluasi untuk menilai apa. PEmeriksaan segmen anterio dilengkapi ya, bagaimana menilai konjungtiva selain bulbi, kornea, COA, lensa, pemeriksaan plasido belum dilakukan. Dosis cetirizin nanti diperhatikan kembali ya
STATION UROGENITAL	Ax KU OK, RPS OK, RPD OK, RPK OK, jangan lupa yang detail ya dekk terkait kebiasaan seksualnya karena belum tergali dengan detail ya dek, px fisik cuci tangan OK, Px fisik tidak cek keadaan umum, vital sign dan hanya melakukan pemeriksaan status lokalis saja tapi itu pun tidak lengkap. Jangan lupa lagi ya dek. Px penunjang Interpretasi belum lengkap ya dek. selain ada DGNI ada apa lagi?, Dx OK, DD OK, edukasi OK tapi belajar lagi ya dek. Bismillah semangat dek singgih

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022**

16711142 - ZIDA CHABIBAH

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION ENDOKRIN	pex fisisk baik, penunjang baik, untuk terapi ayo dibaca lagi dosis asam mefenamat, edukasi kurang lengkap
STATION HEMATOINFEKS	Komponen anamnesis yang ditanyakan lengkap tapi pertanyaannya masih kurang terarah dan kurang relevan dengan keluhan utama pasien, pertanyaan2 penting yg relevan banyak yg terlewat; PF tidak melihat tanda perdarahan gusi, pemeriksaan abdomen tidak melakukan pemeriksaan hepar, tidak mencari ruam di kulit, tidak melakukan pemeriksaan rumple leed; Hanya dapat menyebutkan 1 pemeriksaan penunjang yang tepat, interpretasi pemeriksaan darah hanya leukopenia? Trombositnya normal? ; Dx suspek dengue fever? Masih kurang tepat dan lengkap, Dd hanya 1 yg tepat; Tx pct tepat namun sediaan dosis pemberian kurang tepat; Edukasi belum sempat dilakukan.
STATION INTEGUMENTUM	Beberapa pertanyaan kurang relevan, tehnik px fisik cukup, tapi deskripsi UKK kurang tepat, pemilihan px penunjang benar, tapi interpretasi hasil kurang tepat, dx tepat, pemilihan obat kurang pas
STATION PSIKIATRI	Tidak harus melempar batu gejala penyerta pada penyakit ini. Gejala umum misalnya marah tanpa sebab, mengamuk, melempar barang, begitu dek. Sikap tingkah laku belum dijelaskan. Kurang menggali waham, padahal tidak hanya waham kebesaran ada waham curiga. Belum bisa membedakan bahwa halusinasi itu masuk gangguan persepsi. Hanya menjelaskan bahwa ada halusinasi. Jika mendiagnosis dengan skizofrenia paranoid, sebutkan gejala paranoidnya apa saja. DD Gangguan kecemasan itu dalam hal ini tidak tepat karena cemas itu tanpa psikotik. DD skizoafektif benar sudah tepat. Terapi farmako dosis kurang sesuai karena hanya 1x sehari, ini tidak cukup dek, perlu diberikan setidaknya 2x sehari. Edukasi kurang karena tidak menjelaskan tentang penyakit ini apa & sebabnya apa, kapan perlu dirujuk, kapan perlu dirawat inap.
STATION RESPIRASI	Anamnesis: ok ; Px Fisik: antropometri?status generalis? ;Px Penunjang:ok ; Dx: diagnosis tidak tepat ; Tx: tidak memberikan obat (resep kosong); Edukasi: terkait penyakit belum karena waktu habis. ayo semangat mbak, belajar teori untuk mempermudah diagnosis dan terapi.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis: di bagian RPS bisa dilengkapi keluhan lainnya apa yang menyertai keluhan utama pasien, kemudian intensitas nyerinya bagaimana. Px. Fisik: baru mengusulkan pemeriksaan KU, tanda vital, dan pemeriksaan thorax jantung saja, yang lain belum diusulkan. Interpretasi EKG: pembacaannya belum lengkap ya, baru menyebutkan kelainannya saja tapi belum lengkap juga. Seharusnya membca EKG lengkap semuanya dibaca ya. Diagnosis utama kurang lengkap ya. Diagnosis banding baru benar satu saja. Tatalaksana awal non farmako dan farmako baru bisa menyebutkan pasan oksigen tapi belum bisa menyampaikan dosisnya, dan hanya menyebutkan obat sublingual saja. Dielajari lagi ya harus hafal dan bisa memahami tatalaksana awal pada kasus ini. Lebih hati hati ya.
STATION SISTEM SARAF	anamnesis: sudah cukup lengkap. px fisik: sudah cukup paham cara melakukan px neuro dan TD yang benar, tapi praktiknya masih harus latihan lagi. dx: dx utama sudah benar. tapi tidak menyampaikan dx banding. tx dan edukasi: kehabisan waktu (manajemen waktunya diperbaiki ya, tadi terlalu lama di anamnesis).

## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

17711055 - I GEDE SURYA PERMANA

STATION	FEEDBACK
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis: oke, bisa dilengkapi intensitas nyerinya. Terapi non farmako baru menyebutkan oksigen, tirah baring, terapi farmako: baru menyebutkan ISDN, Clopidogrel, dan aspilet, mungkin bisa dilengkapi lagi, tapi so far sudah cukup poin pentingya.

## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

17711071 - NURUL FATIMAH MAULA

STATION	FEEDBACK
STATION RESPIRASI	Anamnesis: ok; Px Fisik: ok; Px Penunjang: 2 Px ok, pengecatan gram keliru; Dx: diagnosis tidak tepat/keliru ; Tx: ok; Edukasi: terkait penyakit belum karena waktu habis.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis: oke, bisa ditambahkan terkait intensitas nyerinya. Px. fisik : oke. Px. Penunjang: oke. Diagnosis utama: kurang lengkap, Diagnosis bandingnya: oke. Terapi non farmakonya baru menyebutkan oksigen dan tirah baring saja, terapi farmakonya penyebutan obat sudah betul, tapi dosisnya belum benar ya semuanya, dibaca lagi, dipelajari lagi. Kehabisan waktu, jadi edukasinya baru singkat sekali.
STATION UROGENITAL	Ax:baik. px fisik baik. Px penunjang: interpretasi thp hasil cat gram kurang lengkap. Dx: tepat. DD betul. Edukasi: cukup baik, obat perlu kombinasi?

## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

17711075 - WISEISA ADI SUBROTO

STATION	FEEDBACK
STATION REPRODUKSI	disinfeksi vulva nya kok cuma sekilas begitu? saat ps coper T sebaiknya pke HS jg,bisa salah 1 tagna dulu krn bagian dlam jg steril.. tenakulum itu jm11 dan jm1 ya jd posisi horizontal bukan vertikal,,kasian kelupaan disinfeksi akhir kok dipasang spekulum lg? heheh
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	"syok" belum tersebut, tetapi causa sudah benar. metode fiksasi kurang tepat. perhitungan 300 tpm.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	rambut dipotong ya, dosis morfin kurang, nitrogliserin juga kurang, non farmako kurang lengkap, edukasi terkait penyakitnya jangan lupa ya, ini sakit akibat apa



**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022**

17711086 - UMI KULSUM

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STASION MUSKULOSKELETAL	Px fisik kesan umum belum, inspeksi hematom blm, palpasi kurang arteri radialis dan sensorik distal, rom belum. Px penunjang foto yg diminta hanya proyeksi lateral, AP nya tidak? interpretasi tidak lengkap, diagnosis salah, kenapa pakai perban elastis bukan bidai? harusnya bidai 3 dan armsling. Resep jgn lupa pc dan prn nyeri. edukasi rawat inap blm dilakukan, pasien tidak sempat bertanya karena waktu habis
STATION ENDOKRIN	scr umum sudah baik, px fsisik feel bisa cek hangat dan krepitasi, edukasi kurang lengkap, terapi kurang tepat.
STATION INTEGUMENTUM	Tehnik px fisik cukup, deskripsi UKK kurang lengkap, pemilihan px penunjang benar tapi tehnik kurang tepat, interpretasi kurang tepat, diagnosis keliru, tidak sempat menulis resep
STATION PSIKIATRI	ax baik, px status mental belum meniali STL, afek , mood, gg persepsi dan perhatian, alasan pemberian sertralin
STATION REPRODUKSI	harusnya yang dibuka adalah bagian bawah dari IUD bukan yang atas untuk masukkan IUD ke head ya. gunakan teknik 1 handsoon steril (kamu pakai yang non steril untuk disinfeksi?), gunakan pean panjang untuk memudahkan disinfeksi, mengukur oanjang serviks dilakukan setelah pasang spekulum ya!, belajar lagi ya step2 nya harusnya gimana k banyak prinsip sterilitas yang kurang tepat dilakukan!
STATION RESPIRASI	kelaamaan inform consenya (--> sudah saya potong,,gak usah btelalu panjang klau ujian), penunjang belum sempat dibaca, px fisik ada yang kurang tepat, saya belum bisa menilai performa secara keseluruhan karena kekurnagan waktu (belum terapi), dx dan DD terbalik
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	fisik yg relevan kurang lengkap, dileher ada yg perlu, paru-paru ada yg perlu ekstremitas yg penting, tata laksana non hanya oksigen, persiapan IV line, obat belum ada, nah ini belum tau ya, belajar lagi ya. habis waktu, baca soal lebih teliti, kasusnya apa, setting lokasinya bagaimna, perintahnya apa saja.
STATION SISTIM INDERA	Anamnesis cukup baik sudah menggali faktor resiko, ic px mata sudah baik// Pasien belum diposisikan dengan benar. Tidak menggunakan senter saat inspeksi. Cara px dg keratoskop placido salah. Lebih baik px visus baru px segmen anterior. Hasil px visus tidak disimpulkan. habis waktu. Kurang memanej waktu dengan baik. setelah px fisik tidak cuci tangan WHO. Perhatikan kenyamanan pasien saat pemeriksaan

## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

17711154 - M.FADILA RUSDI.AS

STATION	FEEDBACK
STATION HEMATOINFEKS	pemakaian tensi nya kurang tepat ya..pemeriksaan rumple leed nya seharusnya dilakukan, pemeriksaan abdomennya belum dilakukan perkusi (seharusnya IAPP ya), antibiotik tidak diberikan pada kasus DHF yaa cukup simptomatis saja dan jangan lupa edukasi utk pemantauan hematokrit dan trombosit serta pada kondisi apa harus kembali ke RS, cara penulisan obat dan dosis masih salah
STATION PSIKIATRI	
STATION REPRODUKSI	Informed consent nggak lengkap.
STATION RESPIRASI	
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	
STATION SISTEM SARAF	tidak hadir
STATION SISTIM INDERA	

## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711001 - ANTIKA AYU PUTRI CAHYANI

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN	dx nya kurang lengkap akut apa kronik/eksaserbasi, edukasi terkait makanannya kurang pas ya
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	penghitungan 300 tpm selama 1 jam, cara pemasangan dan edukasi sudah baik

## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711003 - FADHEELA SALMAA PUTRIDEWI

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN	dx nya kurang lengkap akut apa kronik/eksaserbasi,
STATION REPRODUKSI	lepas cunam dulu baru dipotong benang dan deep kasa
STATION RESPIRASI	Anamnesis: ok; Px Fisik: ok ;Px Penunjang:ok; Dx: diagnosis tidak tepat ; Tx: ok; Edukasi: cukup
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	kurang merencanakan px. ekstremitas ya, //dx ok//ps dewasa syok, pilih abbocath kok 22? cara menusuk diulang 3x lebih, awal 2 sudutnya kurang itu dik, dan setiap ulangi jangan lupa diinfeksi lagi ya...perhatikan juga prinsip setrilitas nya ya...perhitngan oke, harusnya bisa menggunakan 2 jalur(bs disebutkan)
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis: kurang lengkap ya, bisa ditanyakan keluhan lain yang menyertainya. Interpretasi EKG kurang lengkap: hanya menyebutkan kelainannya saja, seharusnya EKG dibaca secara lengkap, tidak hanya membaca kelainannya. Diagnosis: oke. Diagnosis banding baru 1 yang benar ya. Tatalaksana oke, bisa ditambahkan non farmakonya misal terkait posisi pasien dan non farmako lainnya yang penting.

## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711007 - NADYA AMALIA FEBRIAN NUR

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN	Ax: cukup lengkap//PF: cukup lengkap namun sebaiknya feelnya dilakukan pemeriksaan ke pasien ya dek bukan ke foto//PP: sudah benar dan sudah interpretasi//Dx benar kurang lengkap//Th. benar//Edukasi: cukup lengkap
STATION RESPIRASI	edukasi terkait penyakit kurang jelas
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	u kasus seperti ini baiknya gunakan transfusi set agar cairan yang diberikan bs optimal dan bs dipakai u persiapan op, salah menghitung kebutuhan cairan dan jumlah tetesan, kok cuma 6-13 tpm? edukasi tdk spesifik sesuaikan

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022**

18711008 - SYAFIRA LAILA NURULITA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STASION MUSKULOSKELETAL	px fisik sudah baik namun perlu dilengkapi dengan periksa sensorik distal dan ROM. interpretasi penunjang kurang lengkap, dx kurang tepat, non farmakoterapi baik.komunikasi baik edukasi perlu dilengkapi terkait terapi definitifnya
STATION ENDOKRIN	Ax: cukup lengkap//PF: lebih runut ya syafira, periksa status lokalis juga ya//PP sudah tepat dan interpretasi//Dx benar kurang lengkap//Th. benar namun signanya kurang tepat//Edukasi: cukup lengkap
STATION HEMATOINFEKS	px status generalis blm sistematis, hanya px conjuntiva, lidah, dan ekstremitas ruam, dan antrop apa kah cukup unk menegakkan diagnosis, tdk melakukan tes torniket, tdk cek px lnn leher, thorax dan abdomen, tdk cek CRT, untuk dosis anak usia sgitu dg BB apakah sinkron diberikan paraset 500mg? knapa bisa terpikir typhoid dan leptot tp tdk melakukan px yg mengarah kesana?
STATION KULIT	px fisik melakukan inspeksi namun hanya menggunakan senter tanpa lup, seharusnya pakai lup juga yah, hanya melakukan inspeksi tanpa palpasi, UKK primer belum disebutkan ya baru ukk sekunder (krustosa), ukk primernya apa dek?, pengambilan sampel betulkah dari krustanya?? interpretasi hasil belum tepat ya klo gram negatif, dx oke, tx pilihan obat sudah oke hanya penulisan cara penggunaan kurang tepat dan belum meresepkan terapi simtomatik gatalnya
STATION PSIKIATRI	Ketika wawancara sudah bisa mendengarkan dan menggali, sayangnya baru melaporkan dan menginterpretasi 3 item dengan benar, sehingga perlu belajar lebih banyak. Dosis haloperidol 2x10 mg terlalu besar jika per oral, bisa dengan 2x5mg, kecuali injeksi.
STATION REPRODUKSI	persiapn alatnya diperhatikan lg ya, byk kelupaannya//cara insersi iudnya diprhatikn lagi ya....benang itu klo sdh lepas dr insertersulit hars dipeng dg klem dulu..
STATION RESPIRASI	Anamnesis: Riwayat pengobatan sebelumnya bisa lebih rinci (karena ada informasi penting, mungkinkah alergi obat?) ; Px Fisik: antropometri?status generalis? ;Px Penunjang:ok; Dx: ok ; Tx: belum memberikan terapi kausatif; Edukasi: cukup
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	hanya periksa abdomen aja, tdk periksa KU kesadaran, VS , ekstremitas, thorax, kepala leher...//dx tdk menyebutkan syok//selang infus set dan chamber diisi cairan dulu ya di, teknik insersi belajar lagi, setiap ganti tempat jangan lupa disinfeksinya....alirkan dulu sbkm difiksasi, pilihan infus set kok mikro??dewasa dan kondisinya begitu lo, , belum sempat menghitung tetsan dan edukais waktu abis....

STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis: kurang lengkap ya di bagian RPS terkait dengan keluhan lain yang menyertai, intensitas nyerinya, kemudian terkait riwayat pengobatan atau usaha yang sudah dilakukan bisa juga digali. Px. fisik: baru mengusulkan pemeriksaan tanda vital dan thorax jantung saja belum lengkap. Interpretasi EKG belum lengkap, hanya menyebutkan kelainannya saja. Terapi non farmako dan farmakonya belum lengkap, baru menyampaikan oksigen tnpa dosisnya, pasang iv line, monitor, dan ISDN tapi dosis belum disampaikan. Obat-obatan lain yang perlu dan non farmako lain yang perlu belum disampaikan. Terus kenapa tadi menyebutkan pakai AED? dicek lagi di pemeriksaan fisiknya kondisi pasien keadaan umumnya bagaimana ya.
STATION SISTEM SARAF	anamnesis: sudah cukup lengkap tapi kurang menggali gejala penyerta (misal: mual-muntah), rpd yang relevan (misal: adakah riwayat sakit telinga, rhinitis alergi (padahal suara pasien sudah bindeng dan sentlap-sentlup)), kebiasaan sehari-hari. px fisik: belum paham sama sekali cara px neuro yang benar, cara memasang manset tensi juga masih salah. dx: benar tapi jadinya nebk-nebak karena tidak dapat apa-apa dari px-nya, tidak menyebutkan dx banding. tx: kehabisan waktu untuk menulis resep. edukasi: kehabisan waktu.
STATION SISTIM INDERA	anamnesis kurang menggali yg penting2 terkait faktor resiko misalnya, RPK kurang digali, kebiasaan mengucek mata, px visus kok mata satunya ga ditutup ya? px segmen anteriornya sangat minimalis, cara make kaca binokulernya kurang tepat, dx kurang lengkap menyebut mata yg mana dan akut/kronis? edukasi kurang lenhgkap sesuai faktor resikonya
STATION UROGENITAL	kalo saat inspeksi tidak keluar sekret, bisa di milking. dd syphilis kurang tepat, cari symptom kardinalnya. terapi farmako kurang tepat

## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711010 - DIVA BERLIANA ADHYAKSA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN	ax baik, px fisik, feel hangat krepitasi , bac lagi cara pemberian dan frekuensi pemberian kolkisin
STATION RESPIRASI	tidak menanyakan adanya demam, pemeriksaan fisik belum runtut IPPA, pemeriksaan penunjang baru satu: ddarah lengkap saja, waktu habis
STATION SISTEM SARAF	anamnesis cukup, pemfis generalis cukup hanya px neurologis agak rancu dengan manuver terapeetik untuk bppv (sudah diulang dengan feedback lisan dan bisa memperbaiki), romberg akan lebih baik jika posisi pemeriksa dibelakang pasien, durasi saat mata terbuka dan tertutup masing2 minimal 30 detik. edukasi sudah cukup baik dengan mengajari manuver rehabilitasi, namun posisi kepala sedikit lurang tepat.



## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711012 - JUNE REFONDA SANGPA SAFIRA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN	Ax: cukup lengkap//PF: cukup lengkap//PP: sudah benar dan sudah interpretasi//Dx benar kurang lengkap//Th. benar//Edukasi: kurang detail terkait makanan
STATION HEMATOINFEKS	axnya bs lsg tnya gastocnemius? piye wong tuwo ne le akan njawab, itu px fisik dik, pemeriksaan suhu yg lege artis gimana, px fisik tdk urut, px rumpel leed belajar lagi, pake stetoskop yg bener, jangan lupa cuci tangan paska tindakan, gimaan bs sampe lepto dan malaria pdhl anamnesis ga sampe sana menggalinyat trus gastronemius ga dicek jg tadi, sik sik tumpukan sampah itu nyamuk aedes jg? tx nya belajar lagi untuk tahu dosis kan harus tahu BB ya dik, jgn lupa perika antropometrik ya
STATION SISTIM INDERA	anamnesis belum lengkap terkait hal hal yang memperberat dan memperingan gejala, riwayat alergi keluarga, tambahkan ODS untuk Dx dan DD ya
STATION UROGENITAL	baik. kalo saat inspeksi tidak keluar sekret, bisa di milking

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022****18711017 - EVANIA TASNIM FAUZIAH**

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION ENDOKRIN	Ax: cukup lengkap//PF: status lokalis kurang feel dan move//PP: sudah benar dan sudah interpretasi//Dx benar kurang lengkap//Th. benar//Edukasi: cukup lengkap
STATION KULIT	px fisik tanpa cuci tangan, melakukan inspeksi tanpa lup dan senter hanya melakukan inspeksi tanpa palpasi, UKK primer disebutkan dl baru sekundernya, UKK primer belum tepat ya klo vesikel/bula,
STATION RESPIRASI	vital sign jangan dilewatkan, azitro cukup 5 ari dulu ya, peunjang tidak ada tumpul sebenarnya di rongnt
STATION SISTIM INDERA	Anamnesis kurang faktor risiko. Px fisik kurang memperhatikan kenyamanan pasien. Px keratoskop plasido terlalu cepat. Lupa cuci tangan setelah px mata. Obat tidak tepat indikasi, sediaan dan dosis.

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022**

18711018 - MUHAMMAD FALAH GHANI NURUDDIN

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STASION MUSKULOSKELETAL	perintahnya lakukan jadi saat periksa ya lakukan jangan tanya apakah..apakah, bidainya cuma pake 2 dan ahanya 2 ikatan, pasang mitela nya juga ga okey
STATION ENDOKRIN	kurang melakukan pemeriksaan keadaan umum, jangan langsung status lokalis
STATION HEMATOINFEKS	px fisiknya lebih runut lagi ya.. from head to toe..pemeriksaan abdomennya IAPP ya..belum diperiksa antropometri, dosis obat masih salah (krn belum periksa BB anaknya)
STATION KULIT	suara agak kecil; anamnesis sudah cukup baik; PF belum melakukan palpasi; deskripsi UKK, lesi primer kurang tepat; interpretasi hasil gram sudah baik; terkadang tampak panik dan hilang fokus; banyak berlatih dan belajar lagi ya
STATION REPRODUKSI	ini kok nggak pakai informed consent yg jelas. lebih hati-hati masukkan sonde nya. jangan terbalik
STATION RESPIRASI	Ax: KU , onset, karakteristeik(kurang mendalam padahal bisa sebagai pembantu mengarahkan diagnosis) kebiasaan yang mungkin menjadi penyetus kurang dalam tanyakan merokonya gimana, pakai APD tidak kalau kerja kan di jalanan kerjanya) kemungkinan adanya alergi atau riwayat penyait yang mungkin berhubungan dengan penyakit respirasi. Px fisik: tida melakukan antopometri tidak dilakukan padahal penting untuk menentukan FR dan kemungkinan dosis terapi. Px fisik langsung ke thorax; I: mengatakan bagaiman akondisi beban belakang lateral tapi pasien hannya do minta berbarin (periksa apa yang dokter kataan ya jangan hannya pidato). Ok telah dilakukan pemeriksaan yang belakang dengan inspeksi yang benar( lakukan di depan juga ya). Pal: pergerakan dinding dada caranya kurang tepat jangan hannya di tempel tanganya. Perk: latian teknik perkusi lagi ya biar kedengaran suaranya, Ausk: hannya dilakukan di bagian depan. PP:; Ro thorax: hasil dari peserta( adanya konsolidasi di apek paru?) hannya 1 pemeriksaan yang 1 minta kultur bakteri ( ingat ini puskesmas, bisa sih tapi harus di kirim dulu nunggu 1 bulan). Dx:pneumonia dd broncopneumonia.(Dx kurang sesuai dengan hasil AX, PX, PP). Tx: belajar cara nulis resep ya, boleh sih make golongan penicilin (peserta menggunakan Amoxilin 3x500mg) tapi pasiennya kan alergi(lupa ya tidak tannya). paracetaomol dan NAC (lebih baik jangan di singkat ya)ok. dosisnya kurang tepat. Saat bel ganti stase berbunyi malakukan edukasi dapat penyakitnya apa dan akan di beri apa. Good luck semangat semoga UKMPPD one shoot :)
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Belum memeriksa konjungtiva dan ekstremitas. Sebaiknya menggunakan transfusi set bukan makroset, karen apasien kemungkinan syok hemoragik perlu transfusi darah. Untuk pengaturan tetesan, kebutuhan cairan sudah benar tapi belum bisa cara menghitung tetesannya, belajar lagi ya, edukasi belum sempat dikerjakan.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	PF kurang lengkap dan terarah ke keluhan pasien dan interpretasi Px. penunjang lebih lengkap ya

STATION SISTIM INDERA	Anamnesis "gatal pada kedua mata"nya kurang detail digali dek penyebabnya dan kemungkinan faktor resiko terjadinya gatal pada mata. Anamnesis sistem ditanyakan semua tetapi carilah keluhan yang lebih relevan dengan keluhan pasien. Pemeriksaan visus: instruksi mohon diberikan jelas kepada pasien, pasien tidak menutup mata diawal krn blm diinstruksikan. Pemeriksaan segmen anterior dilakukan dengan baik ya, manajemen waktu diperhatikan nggih Mas Falah.
--------------------------	---

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022****18711020 - RAISA ARUM ALIFA PUTRI**

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION ENDOKRIN	dx nya kurang lengkap akut apa kronik/eksaserbasi,
STATION HEMATOINFEKS	rumple leed test belum dilakukan, pelajari lagi nilai hasil lab darah yg normal ya, baru bisa menyebutkan 1 DD yg tepat, kalau DHF gr II sudah jadi diagnosis kerja maka DHF gr I tidak bisa dijadikan DD, dosis obat salah (kalau anak berdasarkan BB nya)
STATION KULIT	sudah tenang; anamnesis sudah cukup baik; PF sudah baik; deskripsi UKK, lesi primer kurang tepat; cara mengambil spesimen kurang tepat;interpretasi hasil gram sudah baik; tetap belajar dan berlatih ya
STATION REPRODUKSI	lebih lembut dalam memasukkan sonde ya..belum mengatur ukuran panjang inserter
STATION RESPIRASI	pemeriksaan fisik yang runtut ya, pemeriksaan penunjang: interpretasi rontgent thorak tidak tepat, waktu habis
STATION SISTEM SARAF	anamnesis cukup, px neuro keseimbangan sebenarnya sudah tau prinsip oemeriksaanya hanya sedikit perlu perbaiki di posisi pemeriksa (baik dix hallpixe maupun romberg). dx kerja sesuai, DD kurang tepat (pusing berputar di dd TTH), usulan terapi sesuai hanya sediaan dan dosisnya kurang tepat 1x20 mg? sediaan betahistin apakah ada 20 mg? edukasi cukup

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022****18711026 - RIDHWANAH NADHIRATUZ ZAHRAH**

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION ENDOKRIN	Ax: cukup lengkap//PF: status lokalis kurang look dan feel//PP: sudah benar dan belum interpretasi//Dx benar kurang lengkap//Th. antinyeri tepat tapi allopurinol tidak tepat diminum fase akut//Edukasi: tidka tepat, sayur yg dianjurkan kangkung dan bayam?
STATION HEMATOINFEKS	ax dan px tolong lbh sistematis ya, jangan lupa untuk cuci tangan paska tindakan, coba perhitungan dosis pemberian obatnya dicermati lagi
STATION KULIT	ax kurang lengkap, px fisik jangan lupa cuci tangan pakai ST, melakukan inspeksi namun tidak menggunakan senter dan lup, UKK primer betulkah vesikel/bula??, pengambilan sampel betulkah dari krustanya?? dx oke, tx pilihan cipro masih belum tepat dan tepatkan tx simptomatiknya dengan bedak salisil?
STATION REPRODUKSI	persiapn alatnya ya, byk yg lupa, gak pasang duk juga,,ingat ditengah2, tangan steril dah pegang area ga steril tadi...tangan kiri dah pegang plastik ya....kayaknya perlu berlatih lagi ya dik, ga boleh coperT dipegang2 gitu....cara insersinya juga salah gak pke withdwawal,,,sdh buka spekulum blm toiletisasi.....semngat ya..belajar ya..taruh alat2 abis pakai di klorin ya
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	interpretasi EKG HR salah, ST elevasi tidak lengkap hanya menyebut lead 2. utk kelengkapan terapi perlu monitor EKG
STATION SISTEM SARAF	anamnesis sudah cukup, px fisik langsung px neurologis (generalisnya gmn?), melakukan px fisiologis dan patologis sebenarnya tidak salah, hanya cara pemeriksaannya kok salah..belajar lagi karena itu dasar. px keseimbangan yang diusulkan sudah sesuai hanya caranya juga ketiganya tidak tepat (lihat video kl dr buku panduan kurang jelas: posisi pasien sampai cara manuvernya tidak tepat. sudah difeedback lisan saat ujian). terapi kurang sesuai pilihan obat dan dosisnya.
STATION SISTIM INDERA	hati hati dalam pemeriksaan membalik konj palpebra superior ya, pasien tampak kesakitan, jangan lupa cuci tangan setelah pemeriksaan mata, tambahkan ODS pada masing masing Dx dan DD
STATION UROGENITAL	px gram sdh termasuk px penunjang.

## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711028 - MUHAMMAD LUTHFI MAHRUS

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN	Px bisa dicek juga krepitasi dan ROM, Ax: kebiassan kurang digali, terapi baca lagi frekuensi pemebrian kolkisin, edukasi kurang lengkap
STATION RESPIRASI	teknik auskultasi perbaiki ya dan pemeriksaan leher belajar lagi caranya (meski tidak dinilai kali ini), azitro freunsinya keliru, eduais waktu habis baru sebagian

## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711030 - NAUFAL ARIF ISMAIL

STATION	FEEDBACK
STATION HEMATOINFEKS	Anamnesis kurang lengkap, perbaiki teknik komunikasi; PF tidak melakukan pemeriksaan antropometri, tidak mencari tanda2 perdarahan spontan, pada pemeriksaan abdomen tidak memeriksa hepar, pemeriksaan ekstremitas tidak memeriksa tanda2 hipoperfusi dan ruam, tidak melakukan pemeriksaan ruple leed; Pemeriksaan penunjang tepat; Dx tepat, dd tepat; Tx pct tepat, namun dosis kurang tepat, penulisan resep kurang lengkap; Edukasi cukup.
STATION INTEGUMENTUM	Ax sbagian kecil tidak relevan, Deskripsi UKK lokasi orofaring? tehnik px penunjang keliru, interpretasi keliru (menyebut Gram negatif)
STATION REPRODUKSI	belajar lagi step2 u pemasangan IUD, k banyak yang terlewat, jangan lupa teknik withdrawl untuk pemasangan IUD
STATION RESPIRASI	px fisik lakukan dengan lebih runtut ya, belajar lagi penilaian foro rontgen, diagnosis tidak benar --> PPOK, peresepan obat kurang tepat
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	blm periksa eksremitas. interpetasi EKG tanda iskhemik tdk tepat. dosis obat sebagian kurang tepat
STATION UROGENITAL	ax: baik Px fisik, agak melompat lompat, Px Penunjang:/tes: ragu2 Dx: Betul DD betul: Edukasi: Azitromisin dan Sefiksim obat? Terkesan tergesa gesa



**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022**

18711032 - MOHAMAD RIZKI ADI PRASETYO

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION ENDOKRIN	Ax: cukup lengkap//PF: cukup lengkap//PP: sudah benar dan sudah interpretasi//Dx benar kurang lengkap//Th. benar signanya kurang tepat//Edukasi: cukup lengkap
STATION HEMATOINFEKS	axnya msh perlu ada yg digali untuk mengarahkan ke dxnya , px head to toe udah urut, cuma tidak lengkap, tidak cek crt, tdk cek lien dan hepar, PX IPPA yg bener moso ga buka baju dik, tidak cek crt dan akral hangat atau dingin, melakukan rumple leed tp cara tensi ga sempurna,DHF singkatannya apa? tx nya 500 mg untuk berat badan brapa? anaknya umur 7 th
STATION KULIT	pengambilan sampel betulkah dari dasar bagian yg paling aktif??, tx kurang lengkap signaturanya ya klo hny ue saja (sehari harus diberikan brp kali?, beri terapi simtomatik juga
STATION REPRODUKSI	persiapn pasien diminta gmn?saat pasang coper T bisa pke1 HS dl yaprinsip sterilitas ya, babis pke HS steril kok pegang korentag dk?tp diingatkn trus diulang..disinfeksi vulva kurang tepat, sebaiknya px gyn sambil duduk ya, saat masuk spekulum tgn kiri menyibak labia...jangan lupa sesuaikan ukuran sondase ya, insersi IUD nya teknik kurang teat jg,sebelum keluar semua, potong benang...lepas spekulum ditarik ke depan dl ya//msh terlalu grogi ..hehe
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	auskultasi abdomen dan ekstremitas belum diperiksa, bleum menghitung tpm, tapi sudah tau jawabannya.

## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711034 - BERLYAN SEKAR WINAHYU

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN	secara umum sudah baik, cocicin untuk meneurnkan asam urat??? baca lagi frekuensi pemberian dan apakah perlu dikombinasi dnegan na diklofeneka?coba baca lagi.frekuensi pemberian na diklifentak edukasi terburu buru dna kurang
STATION REPRODUKSI	tremor, hati2 saat sdh pakai handscoon steril tdk memegang bagian yang tdk steril, perhatikan teknik withdrwal dan ptong benang disaat tabungnya blm lepas semua ya dik!
STATION RESPIRASI	

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022**

18711036 - MUHAMMAD FARID ADNAN

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STASION MUSKULOSKELETAL	Px fisik utk inspeksi deformitas blm dinilai, palpasi krepitasi, nadi dan sensorik blm dinilai. Fraktur 1/3 distal bukan lateral. Bidai sudah tepat. Penulis resep ditambah PC prn nyeri, antibiotik tidak indikasi karena tidak ada luka terbuka.
STATION HEMATOINFEKS	Anamnesis cukup baik; Pemeriksaan status generalis kurang lengkap beberapa pemeriksaan yg relevan tidak dilakukan, tidak melakukan pemeriksaan thoraks, pemeriksaan abdomen tidak memeriksa hepar, pemeriksaan ekstremitas tanda2 yang relevan dg keluhan utama pasien tidak diperiksa, belum melakukan pemeriksaan rumple leed, pemeriksaan fisik masih ragu2; Dx tepat, dd tepat; Tx pct tepat, dosis kurang tepat; Edukasi cukup.
STATION INTEGUMENTUM	Anamnesis kurang adekuat, px fisik cukup, deskripsi UKK kurang lengkap, pemilihan px penunjang betul, tapi interpretasi keliru (menyebut Gram negatif stafilocokus)
STATION REPRODUKSI	bungkus IUD kan tdk steril ya dik, kok kamu mau taruh di meja tindakan? dan sempet kena instrumen di dalam meja lo, jd tdk steril dong? pakai handscoon yang benar ya, gunakan pean panjang u disinfeksi, cara pasang spekulum kok vagina tdk dibuka dll, langsung masuk sj spekulumnya? tdk paham maksud jam dalam pemasangan tenakulum? kok klo jam 9 dan 3 kudu 2 tenakulum? prinsip no touch tdk digunakan, bungkus IUD malah dimasukkan ke meja? itu tabung pendorong mengapa dimasukkan ke vagina lagi?
STATION RESPIRASI	RPobat belum ditanya, pemeriksaan paru masih banyak teknik yang keliru, baca rongent kurang tepat, azitromicin bukan 3x ya dosisnya, waktu habis belum nulis resep batuk dan demam dan belum edukasi
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	kurang ekstremitas, interpretasi EKG normal sudah bisa namun yg patologis ada yg kurang lokasi st elevasi kurang lengkap, dx jadi tidak tepat (bukan STEMI lateral), terapi tdk tepat sudah bisa nyebutkan obat tapi dosis dan aturan pakai juga banyak yg tdk tepat (baca dan hapalkan lagi), simvastatin buat apa saat ini?, non farmako juga tdk lengkap, perhatikan setting lokasi periksa (tipe rumah sakit) dan kompetensi dokter umum, dimana kewenangan mu dan apa yg harus dilakukan (edukasi) pasien sesuai kondisi sakit dan setting lokasi, selain edukasi terkait penyakit

## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711038 - HASNA SYAVIEND HAVIZZAH

STATION	FEEDBACK
STATION HEMATOINFEKS	kurang lengkap pemeriksaannya seharusnya tetap head to toe ya (KU, thorax dan leher blm diperiksa), rumple leed test belum dilakukan, px antropometri belum dilakukan, dosis obat masih salah (blm sesuai BB), pelajari indikasi rawat inap pada DHF dan apa yg perlu dimonitor
STATION KULIT	cukup tenang; anamnesis sudah baik; PF baik dan deskripsi UKK bagus; sistematika pelaporan, UKK primer dan sekunder disebutkan dengan baik; secara umum baik, tetap berlatih dan belajar ya
STATION REPRODUKSI	masukkan sondenya jangan terbalik.
STATION SISTEM SARAF	anamnesis: sudah cukup lengkap tapi kurang menggali riwayat pengobatan sebelumnya + respon terhadap terapi, rpd yang relevan (misal: adakah riwayat sakit telinga, rhinitis alergi (padahal suara pasien sudah bindeng dan sentlap-sentlup)), kebiasaan sehari-hari. px fisik: secara umum sudah cukup paham cara melakukan px neuro dan TD yang benar, tapi praktiknya masih harus latihan lagi karena masih membahayakan pasien + masih belum paham konsep interpretasinya. dx: sudah benar. tx: sudah benar. edukasi: sebaiknya manuver Brandt-Daroff dicontohkan ke pasiennya supaya lebih jelas.

## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711040 - FAVIAN HANDRY TSANY

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	px fisik sdh benar, kelengkapan mohon diperhatikan, usulan penunjang kurang paham regio dan interpretasi tdk lengkap, diagnosis tidak lengkap, teknik pembidian masih terlalu kendor dna tidk trapi, meskipun teknis sudah sesuai,
STATION HEMATOINFEKS	anamnesis sudah lengkap, pemeriksaan fisik mengecek dilakukan ya tidak hanya menyebutkan saja, pemeriksaan penunjang sudah sesuai dengan indikasi, diagnosis dan dd benar, tatalaksana dosis kurang tepat dan edukasi sudah baik, komunikasi terlalu terburu-buru
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	td melakukan px toraks, u kasus seperti ini pertimnbangkan menggunakan transfusi set, kok pilih iv line nya kecil? isi tabung infus set terlalu penuh shg tdk bs mengamati jumlah tetesan!. yang dipakai makro, tp yang dihitung dengan transfusi set? edukasi kurang tajam sesuai kasus
STATION SISTIM INDERA	ok

## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711041 - JANNETA FILZA AULADWASASYAH

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Na diclofenac cukup diberikan 10 saja ya, untuk 5 hari
STATION HEMATOINFEKS	anamnesis sudah ok, pemeriksaan abdomen lakukan sesuai indikasi, penunjang ok, diagnosis ok DD kurang tepat, tatalaksana dosis kurnag tepat, edukasi ok
STATION PSIKIATRI	ax sudah baik, hanya melihat afek namun mood belum ditanyakan ke pasien, gangguan persepsi belum dilakukan dan dilaporkan, afek dan mood sudah mencoba melaporkan namun belum benar, 1 dd benar, terapi benar namun langkah lebih baik jika diberikan yg non konvensional
STATION REPRODUKSI	prosedur pemasangan sudah baik,, oke

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022**

18711043 - FARUQ MUHAMMAD SYUKRON

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION HEMATOINFEKS	px abdomen urutannya perkusi dulu baru palpasi ya, pelajari indikasi rawat inap pada dhf yaa.. lain lain sudah cukup baik
STATION KULIT	suara agak kecil dan kurang jelas; kadang tampak ragu dan mengambil jeda agak lama; anamnesis sudah cukup baik; PF sudah cukup baik; deskripsi UKK, lesi primer kurang sesuai; interpretasi hasil gram sudah baik; tetap berlatih dan belajar lagi ya
STATION PSIKIATRI	Ax: alloanmnesis harusnya banyak informasi yang bisa digali. Gejala terkait keluhan utama, stressor, perjalanan penyakit, fungsi peran. Apalgi pasiennya bicaranya irelevan. Pemeriksaan psikiatri: poin2nya cukup, hasilnya yang butuh dibaca lagi ya. bedakan bentuk dan progres pikir, persepsi buruk maksudnya bagaimana? diagnosis: OK, diagnosis banding 1 yang benar. Edukasi baik.
STATION REPRODUKSI	informed consent kurang lengkap.
STATION RESPIRASI	ax: karakteristik dahak belum ditanyakan, demam juga belum ditanyakan, px: lakukan dengan runtut, px penunjang belajar interpretasi rontgen ya lihat juga pengecatan gram, diagnosis kurang tepat, resep: obatnya kurang mukolitik, edukasi belum diberikan
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	ekstremitas yang dicari tdk pas, harusnya tanda sirkulasi baik atau tdk, salah memilih IV line, ukuran 20? padahal pakainya transfusi loh, harusnya pilih yang diameternya lebh besar!, perhitungn jumlah tetesan salah. ditanya sepertinya blmpaham prinsip kasus internql bleeding ini bagaimana, intinya kamu stabilisasi u seljutnya seperti laparotomi eksploratif, kok kasih analgetik diclofenac??
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Interpretasi EKG HR salah, dx betul, tata laksana kurang lengkap belum menyebutkan pasang ivline, monitor EKG
STATION SISTEM SARAF	anamnesis cukup, pemeriksaan fisik general sesuai untuk px neurologi secara umum sudah paham prinsip/cara pemeriksaan hanya perlu sedikit perbaikan untuk posisi pasien dan pemeriksaan, jangan lupa pemeriksaan tetap dilakukan kedua sisi (canal vestibular kan ada dikedua sisi telinga). dx kerja dan dd sesuai tapi terapi mengusulkan 2 obat untuk abortif dan profilaksis migrain,, mungkin grogi ya. edukasi belum maksimal, waktu habis
STATION SISTIM INDERA	cuci tangan setelah pemeriksaan, tambahkan keterangan ODS pada Dx dan DD

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022**

18711044 - LABIBAH GINA SALMA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STASION MUSKULOSKELETAL	px fisik tidak lengkap, usulan penunjang tidak tepat regio dan tidak lengkap imnterpretasinya, terapi obat tidak tepat, tidak melakukan edukasi, tidak melakukan pembidaian, hanya armsling tp caranya salah.
STATION HEMATOINFEKS	anamnesis sudah ok, pemeriksaan fisik dulu baru VS? lakukan dengan pelan-pelan supaya tidak ada yg terlewat, jangan terburu-buru supaya terstruktur dan penguji tidak bingung ngelihatnya, rumple leed dilakukan setelah penunjang?, diagnosis ok DD kurang tepat, resep kurang lengkap, edukasi terburu-buru krn waktu habis
STATION KULIT	"Anamnesis: Anamnesis sudah baik, untuk anamnesis lebih detail lagi ya mbak untuk kebiasaan dan penyakit pada anaknya  Pemeriksaan Fisik: Pemeriksaan sudah OK, namun sempat lupa lup dan senter  Interpretasi Pemeriksaan Fisik: Interpretasi UKK lebih baik dibaca lagi agar lebih urut UKK primer, sekunder, tersier distribusi dll... Dibaca lagi ya mbak Labibah  Prosedur Pemeriksaan: Pemilihan px penunjang sudah benar, namun jangan lupa menuliskan identitas di objek glas ya mbak Labibah, lain lain OK  Interpretasi Hasil Pemeriksaan Penunjang: Bakteri gram negatif ? apakah benar itu bakteri gram negatif ? Coba dibaca lagi kalau bakteri gram positif bagaimana warnanya ? Kokus sudah benar  Diagnosa dan Diagnosa Banding: dx dan dd sudah benar  Pereseapan dan Edukasi: Pereseapan sudah ok, antibiotik jangan lupa diberikan ya mbak, edukasi sudah ok  Aspek profesionalitas: sudah profesional, namun kurangi kata em, e, e, e, em, karena nanti pasien ragu dengan mbak Labibah. Lain lain OK mbak Labibah"
STATION REPRODUKSI	seharusnya gunakan 1 sarung tangan steril dulu ya, baru masukkan sayap IUD, tdk boleh pegang plastiknya dgn HS steril,



STATION RESPIRASI	<p>AX:KU , onset, karakteristeik(kurang mendalam padahal bisa sebagai pembantu mengarahkan diagnosis) kebiasaan yang mungkin menjadi penyetus kurang dalam pakai APD tidak kalau kerja kan di jalanan kerjanya) kemungkinan adanya alergi atau riwayat penyait yang mungkin berhubungan dengan penyakit respirasi. tanyakan obatnya apa dan apakan ada rekasilain?. Px fisik: tida melakukan antropometri tidak dilakukan padahal penting untuk menentukan FR dan kemungkinan dosis terapi. langsung memeriksa thotax. Pemeriksaan limfa nodi saat palpasi senternya di taruh dulu. Thox depan::i: ok, pal: hanya orientasi tanpa fremitus dan pengembangan, perkusi: tidak ukur pengembangan paru. belakang: inspeksi:;ok, , Pal: untuk pengembangan dinding dada sebaiknya di 3 regio ya jagan apex sama basal aja, Perk: latihan tekniknya biar bunnyi dan ukur pengembangan dada. Aus: ok( jilbabmu 2 lapis kan dek itu di tekuk jadi2 kan jilbabnya kalau misal stetoskopnya di luar emang bosa denger suara paru dengan jelas walah udah make alat mahal? trus itu kena tali masker juga. VS dilakuan di 3 menit terahir hannya TD saja. PP:RO dan sputun dengan gram. RO: good cukup lengkap tapi itu ngak ada konsolidasi dek. Sputum: bakteri cocus gram negatif( warna ungu loo). DX: broncitis acute tanpa menyeutkan DD dan terapi dan edukasi. Semangat yok dek jangan kederungung, padahal bisa lo kenapa grogi? semangat ya semoga UKMPD lancarone shoot</p>
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	<p>Pilihan transfusi set sudah benar, pilihan cairan RL sudah benar, Pemasangan infus sudah benar, penghitungan tetesan infus sudah benar, hanya saja sebetulnya diberikan dalam waktu 30 menit, karena pertolongan awal agar syoknya teratasi.</p>
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	<p>anamnesis kurang mengarah....PF sangat tidak sistematis dan tidak terarah dan terkesan hanya menyampaikan kewajiban (diusulkan lengkap 1)...lokasi kelainan yg disebutkan untuk interpretasi kurang lengkap....WD kurang tepat (disebutkan infark saja), 1 DD tepat....diusulkan 3 terapi (1 lengkap dan 2 tidak lengkap)....fokus ya Dek...perbaiki lagi komunikasi</p>
STATION SISTEM SARAF	<p>anamnesisnya yg lengkap yaa dek digali lebih lanjut, px.dix halpixe dijelaskan cara pemeriksaannya gmn (dipelajari lagi caranya, hindari penggunaan bantal saat dixhalpixe), px.tandem gait berdiri di belakang pasien untuk menjaga, perhatikan dosisnya yaa, edukasi sudah cukup baik hanya sebaiknya tidak terburu-buru yaa dek biar maksimal komunikasi dan pemeriksaannya, Semangaatt</p>
STATION SISTIM INDERA	<p>Anamnesis "gatal" pada mata kurang digali detail ya dek. Pemeriksaan visus masih belum tepat ya dek, tidak ada instruksi menutup sebelah mata baik OD/OS, pasien membaca huruf snellen tanpa menutup salah satu mata. Pemeriksaan segmen anterior tidak lengkap, pemeriksaan menggunakan keratoskop plasido juga belum dilakukan (itu juga menjadi evaluasi pada ujian sebelumnya). Tidak perlu gugup ya Mbak, fokus dan konsentrasi. Cuci tangan setelah pemeriksaan jangan lupa dilakukan juga. Terapi masih kurang tepat ya Mbak, indikasi Alopurinol untuk apa nggih Mbak.</p>
STATION UROGENITAL	<p>diawal sudah bagus, suara terdengar jelas. pertanyaan "pasangan bapak hanya satu atau mungkin ada beberapa?" bisa diperhalus bahasanya. belum melakukan px limfonodi inguinal, kalau disitu namanya bukan sputum ya dik tapi discharge. sputum itu pada tenggorok seperti pada TB. interpretasi salah , dx uretritisnya betul tapi ndak ada krn herpes, dd salah. edukasi belum dilakukan</p>

## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711045 - MUHAMMAD ZAKY

STATION	FEEDBACK
STATION HEMATOINFEKS	termometer pastikan yg dipakai dimulut hanya dipakai di mulut.. px abdomen IAPP ya..pelajari kapan pasien DHF perlu dirawat inap atau bisa dirawat jalan, dan warning signs nya apa saja
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	px dx lengkap//sempat on 1x ya jika ga diingtkn//insersi lancar oke,jangan lupa dicoba dialirkan dulu sblm fiksasi dik,, jangan malah tinggal menghitung dulu, ps gawat lhoo...perhitungan ok//
STATION SISTEM SARAF	anamnesis: masih kurang menggali gejala penyerta (misal: mual-muntah), riwayat pengobatan sebelumnya + respon terhadap terapi, rpd yang relevan (misal: adakah riwayat sakit telinga, rhinitis alergi (padahal suara pasien sudah bindeng dan sentlap-sentlup)), kebiasaan sehari-hari. px fisik: secara umum sudah cukup paham cara melakukan px neuro dan TD yang benar (walaupun masih agak bingung-bingung), tapi praktiknya masih harus latihan lagi. dx: sudah benar. tx: pemilihan obat dan dosis sudah benar, tapi penulisan resep kurang lengkap (tidak ada identitas pasien dan dokter + garis penutup keseluruhan resep). edukasi: sudah cukup baik.

## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711046 - RULIANTY FEBRIANI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	sudah sesuai, edukasi kurang lengkap, performan perlu ditingkatkan
STATION SISTEM SARAF	anamnesis: sudah cukup lengkap tapi kurang menggali rpd yang relevan (misal: adakah riwayat sakit telinga, rhinitis alergi (padahal suara pasien sudah bindeng dan sentlap-sentlup)). px fisik: belum paham cara px TD yang benar (belum paham fungsi dan cara px TD palpatoar), sudah cukup paham cara melakukan px neuro tapi praktiknya masih harus latihan lagi (terutama karena masih belum paham konsep interpretasinya). dx: sudah benar. tx: sudah benar, hanya kurang melengkapi identitas dokter di resep. edukasi: kurang optimal karena kehabisan waktu, lupa mempersilakan pasien kembali ke meja pemeriksaan.
STATION SISTIM INDERA	dx nya kurang lengkap di mata yg mana dan akut/kronik
STATION UROGENITAL	anamnesis baik, RPK tidak tergali, px fisik baik, dx baik, edukasi kurang lengkap krn waktu mepet.

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022**

**18711047 - NANDA ADHIKA BAGASWARA**

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	fiksasi kurang tepat. hitungan sudah baik

## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711049 - DIANITA AMIRA SALMA

STATION	FEEDBACK
STATION PSIKIATRI	jangan langsung tanya ada masalah apa, krn semua orang punya masalah, dan gak semua masalah bisa mjd pemicu gangguan mental. lebih baik tanya apakah ada kejadian tertentu sebelum muncul gejala. jangan langsung menyangkal thd symptom2 pasien. ketika pasien bilang lihat ada orang, jangan langsung disangkal, krn mereka benar2 meyakini symptomnya. mereka meyakini benar2 melihat atau mendengar, kalo disangkal atau dilawan ya mereka gak akan terima. belajar lagi tentang cara menanggapi pernyataan2 symptom pasien. kooperatif normal tapi sulit utk diarahkan ??? maksudnya bagaimana ya, bukankah itu brarti tidak kooperatif.
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Sudah benar cara menghitung kebutuhan cairan dan tetesan infus dan sudah tepat dalam memilih jenis alat transfusi set dan jenis cairan (NaCl atau RL). Bagus.
STATION SISTIM INDERA	Pemeriksaan keratoskop plasido belum dilakukan. Diagnosa kerja masih kurang tepat ya mbak

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022**

18711050 - GITA AZKA NABIILA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STASION MUSKULOSKELETAL	berikan Na diclofenac X saja
STATION HEMATOINFEKS	Anamnesis sudah lebih relevan tp stlh ax penyakit sebelumnya tanya gejala penyerta lg, memeriksa kepala gunakan kedua tangan ya, px dilakukan dulu baru tanya hasil, CRT dulu baru ke thoraks?, dx ok DD kurang tepat, tx ok, edukasi ok
STATION PSIKIATRI	Jika perilaku aneh, maka coba fokus pertanyaannya ke perilaku anehnya, bukan gejala gangguan mood. Jangan memaksakan bahwa harus ada gejala depresi. Kerangka berpikirnya keliru. Kalau pertanyaan sedih atau bahagia sudah tidak dijawab, segera alihkan pertanyaan lain. Dosis haloperidol keliru. Menyebut pasien dengan masnya, masnya. Sebutkan namanya y dek. Cara melaporkan ada yang tidak sesuai. Appearance normal maksudnya bagaimana. Waham apa yang dimaksud. Interpretasi tilikan keliru, bukan menyadari dirinya nabi atau bukan, tapi maksud tilikan adalah menyadari dirinya sakit atau bukan.
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	tdk periksa KU kesadaran, kulit dicubit, CRT brp dok?beneran?abdomen perkusi?//gelembung udaranya msh banyak,,pemilihan kateter juga kurang tepat ya, ps dws dan syok lho//insersi berulang2 tp ga jaga sterilitas, pagang kateter itu ON ya dik, saat insersi ulang jika sdh kepegang harus disinfeksi lagi,,berlatih lagi...500 ml dl 15 mnt oke...tapi itu BOLUS ya, bukan trus jd 9tpm...pasien syok lhoo...edukasi selanjutnya blm menyebutkan dirujuk/
STATION SISTEM SARAF	anamnesis: sudah cukup lengkap. px fisik: sudah cukup paham cara melakukan px neuro dan TD yang benar, tapi praktiknya masih harus latihan lagi. dx: sudah benar. tx: pemilihan obat benar tapi dosis salah dan penulisan resep kurang lengkap (tidak ada garis penutup keseluruhan resep + identitas pasien dan dokter, obat kedua juga belum diawali R/). edukasi: sudah cukup baik.
STATION SISTIM INDERA	dx nya kurang lengkap di mata yg mana

## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711051 - ALVIN RAHMAT SETIAWAN

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	perintahnya fisik yg relevan bukan status lokalis jadi VS juga diperiksa, status lokalis kurang neurovaskuler, pemasangan bidainya sudah ok hanya kurang kencang sedikit dan ikatan distal kurang memfiksasi wrist joint, dan ga perlu bidai di cek dg diangkat2,
STATION HEMATOINFEKS	px abdomen perkusi dulu baru palpasi ya.. dosis obat kurang tepat, utk edukasi pelajari warning sign DHF dan indikasi ranap nya
STATION SISTIM INDERA	gunakan pertanyaan lain untuk menggali klinis alergi pada pasien dan keluarga...misalnya bersin, asma, tidak harus keluhan yang sama dengan pasien untuk mencari riwayat alergi ya, cuci tangan setelah pemeriksaan ya

## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711052 - SYIFA HANANI RAMADHANTI

STATION	FEEDBACK
STATION HEMATOINFEKS	Anamnesis baik; Pemeriksaan fisik dilakukan ya jangan hanya disebutkan, cara pemeriksaan rumple leed masih belum tepat dan kurang lengkap, baca lagi; Dx dd tepat; Tx pct tepat; Edukasi cukup lengkap.
STATION SISTIM INDERA	Anamnesis baik. Px dg keratoskop plasido terlalu cepat. Setelah pemeriksaan fisik lupa tidak cuci tangan WHO. Pilihan obat kurang tepat. Edukasi kurang tepat.



## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711053 - NABILA MAULIDA RACHMAN

STATION	FEEDBACK
STATION RESPIRASI	jantungnya normal itu ya di rongent, diagnosis banding kurang tepat, kala bukan ke arah TB jangan minia zn pengecatannya ya,, trus pehari sediaan dan dossi antibiotik lain jangan hanya hapal amox saja.
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	px fisk dan dx sudah sesuai, fiksasi kurang tepat, perhitungan 300 tpm dalam 1 jam pertama
STATION SISTIM INDERA	Anamnesis baik. Px dg keratoskop plasido salah. Setelah pemeriksaan fisik lupa tidak cuci tangan WHO. Obat kurang tepat, salah dosis. Edukasi cukup.

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022**

18711054 - ALIVIA RIZQIYANA DEWI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STASION MUSKULOSKELETAL	Px fisik kesan umum dan ttv blm ditanyakan, palpasi nadi dan sensorik blm dinilai, interpretasi rontgen ok bisa ditambah lagi bergeser kearah ventral, bidai sudah tepat, resep ok, edukasi kurang rawat inap
STATION ENDOKRIN	secara umum sudah baik, cocicin untuk meneuurnkan asam urat??? baca lagi frekuensi pemberian dan apakah perlu dikombinasi dnegan na diklofeneka?coba baca lagi. edukasi terburu buru dna kurang lengkap.
STATION HEMATOINFEKS	Anamnesis sudah baik; Pemeriksaan thoraks hanya inspeksi sj? Teknik palpasi hepar belum tepat, tidak mencari ruam di ekstremitas, pemeriksaan rumple leed masih belum lengkap dan kurang tepat; Dx tepat dd tepat; Tx pct tepat namun resep belum lengkap; Edukasi cukup lengkap.
STATION INTEGUMENTUM	Ax cukup, tehnik px fisik cukup, deskripsi UKK kurang lengkap, pemilihan jenis px penunjang betul, tehnik pengambilan sampel kurang tepat (seharusnya di swab, bukan kerokan skalpel),
STATION PSIKIATRI	Alupurinol untuk apa y dek, ini kan terapi asam urat. Dosis haloperidol kurang tepat, seharusnya 2x5 mg. Edukasi penyakit belum menjelaskan skizofrenia itu apa, penyakit apa ini. Baru menjelaskan pencetusnya saja.
STATION REPRODUKSI	teknik withdrwal blm sempurna, lain2 sdh ok
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	px kok ga minta VS?//teknik insersinya berlatih lagi dik,,jangan nungging trus, p.darah itu datar, berkali2 nusuk,,tp ga keluar//perhatikan sterilitas jg jika mengulang insersi,, ps gawat ya dik, sementara menghitung bisa digrojog dulu kn ps syok, bukan hanya dialirkan dikit...itu pun td lupa steelah disambungkan ga dialirkan...latihan banyak lg ya dik/edukasi kehabisan waktu
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Interpretasi EKG kurang lengkap, tidak hanya menyebutkan kelainan yang ditemukan saja, tapi lakukan pembacaan EKG secara lengkap. Tatalaksana kurang lengkap, seharusnya pasang iv line tidak, dan pasien harus diapakan. Pada saat edukasi, perlu disampaikan juga rencana tindak lanjutnya nanti pada pasien, apakah ahnya di rawat inap saja atau harus bagaimana sesuai pertanyaan keluarga pasien.
STATION SISTEM SARAF	anamnesis: sudah cukup lengkap tapi kurang menggali rpd yang relevan (misal: adakah riwayat sakit telinga, rhinitis alergi (padahal suara pasien sudah bindeng dan sentlap-sentlup)). px fisik: belum paham cara px TD yang benar (belum paham fungsi dan cara px TD palpatoar), sudah cukup paham cara melakukan px neuro tapi praktiknya masih harus latihan lagi karena masih membahayakan pasien. dx: dx utama sudah benar tapi tidak menyampaikan dx banding. tx: pemilihan obat dan dosis sudah benar tapi kehabisan waktu untuk menulis resep. edukasi: kehabisan waktu.
STATION SISTIM INDERA	dx nya kurang lengkap di mata yg mana dan akut/kronik, terapi kurang tepat, harusnya antihistamin oral bukan hanya topikal

## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711057 - MUHAMMAD ADAM PRABASUNU

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	px lokalis baik, interpretasi kurang lengkap, dx baik.,bidai baik.komunikasi dan edukasi cukup
STATION ENDOKRIN	Ax: cukup lengkap//PF: cukup lengkap//PP: baru 2 pemeriksaan belum interpretasi//Dx benar kurang lengkap//Th. benar signa kurang tepat dan kurang 1 obat//Edukasi: cukup lengkap
STATION HEMATOINFEKS	anaknya mual muntah klo disuruh ngemut termometer kira2 tambah mual ngga? IPPA tidak legeartis, belajar lagi unk Px RL/tes torniket, dd nya perlu belajar lagi spy sinkron dg ax dan px fisik serta px penunjang, bukan indonesia raya ya, tx blm sempat, edu belm sempat
STATION KULIT	ax, oke, px fisik tdk melakukan inspeksi dan palpasi hanya langsung UKK??, UKK primer belum tepat ya klo vesikel/bula ya, sampel diambil dari krusta yang dasar/eritem maksudnya gimana ya dek??, tx sudah tepat pilihan antibiotiknya tapi jenis antibiotiknya kurang tepat u kasusnya klo metronidazole dan oral, berikan terapi simptomatik juga ya
STATION PSIKIATRI	Anamnesis sudah cukup lengkap. Pemeriksaan sudah cukup sebagai awalan, sayang pelaporannya kurang. Ada beberapa gejala yang sudah ditemukan, tapi tidak dilaporkan. DD bipolar & depresi belum sesuai untuk kasus ini. Haloperidol dosisnya kurang. Cognitive Behaviour Therapy untuk kasus ini tidak tepat dek, fase psikotik berat seperti ini belum bisa.
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	px lengkap//insersi oke 2 x kena. tapi jaga sterilitas ya, sempat pegang area yg mau insersi dan ga dinfeksi dulu, hitungan jangan dikira2 ya, tp td diulang bener,...
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis: kurang lengkap ya di bagian RPS, bisa ditambahkan keluhan lain yang ada selain keluhan utamanya. Px. Fisik: Thorax jantung belum diusulkan pemeriksaannya, hanya paru saja yang sudah. Interpretasi EKG kurang lengkap, baru menyebutkan kelainannya saja, seharusnya EKG dibaca secara lengkap. Diagnosis utama kurang lengkap. Diagnosis banding baru benar 1. Tatalaksana farmako dan non farmako belum lengkap, baru menyebutkan tirah baring, oksigen tapi tidak menyampaikan dosisnya, pasang iv line, dan obat aspilet saja yang baru disebutkan. Lupa nama obat2annya, harus diingat ya berikut dosisnya juga.
STATION SISTEM SARAF	anamnesis: sudah cukup lengkap tapi kurang menggali gejala penyerta (misal: mual-muntah), riwayat pengobatan sebelumnya + respon terhadap terapi. px fisik: cara pasang manset tensi sudah baik tapi belum paham cara px TD yang benar (belum paham fungsi dan cara px TD palpatoar), sudah cukup paham cara melakukan px neuro tapi praktiknya masih harus latihan lagi. dx: sudah benar. tx: sudah benar, hanya kurang melengkapi identitas dokter di resep. edukasi: kurang optimal karena kehabisan waktu.

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022****18711060 - MARCELLINO SABASTIAN ANANTA**

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STASION MUSKULOSKELETAL	Px fisik belum cuci tangan to mas.. keadaan umum dan TTV blm, inspeksi deformitas blm dicari, palpasi a. radialis dan sensorik distal blm dinilai. Penunjang ok. Bidai ok. Resep kurang prn nyeri pc. Edukasi kurang rawat inap.
STATION ENDOKRIN	secara umum baik, pemeriksaan sataus lokalis kaki belum dilakukan, look, feel, ROM, baca lagi dosis kolkisn, bagaimana mekanisme kerja kolkin bedanya dengan mekanisme kera na diklofenak/baca lagi edukasi tekrkait kasus ini
STATION HEMATOINFEKS	Anamnesis baik; Pemeriksaan suhu belum dilakukan, padahal pasien demam, belum melakukan pemeriksaan palpasi hepar, pada pemeriksaan ekstremitas tidak mencari ruam, PF rumplee led belum dilakukan; Dx dd tepat; Tx tepat; Edukasi cukup lengkap.
STATION PSIKIATRI	Ax: RPD, RPK, riwayat kepribadian sebelum sakit belum ditanya, Pemeriksaan psikiatri: poin2 status mental cukup baik. Diagnosis benar. terapi farmako: Haloperidol 10mg? banyak sekali. Edukasi: kalau kasi Haloperidol, palagi baru pertama, berikan juga edukasi tentang EPS dan terapinya.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	interpretasi EKG tdk menyebutkan HR, ST elevasi tdk lengkap baru lead 2 dan AVL. dosis obat lupa.
STATION SISTEM SARAF	anamnesis kurang lengkap (krng mengarah ke dd), px generalis cukup sesuai hanya kurang sistematis ( setelah keher ke ekstremitas, torax dan absomen), px keseimbangan yang dilihat sudah tepat hanya cara melakukannya salah (sudah diberi feedback langsung/lisan saat ujian). dx kerja sesuai dd tidak tepat, apakah cluster menjadi dd untuk pusing berputar? terapi tidak sesuai, edukasi masih minimalis
STATION SISTIM INDERA	tanyakan hal yang memperingan gejala, tambahkan ODS di Dx dan DD

## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711062 - HUSNUL ARIDHA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	px lokalis lengkap, interpretasi penunjang kurang lengkap, dx benar, nonfarmakoterapi baik, farmakoterapi baik, edukasi kurang lengkap
STATION HEMATOINFEKS	ax nya mgk perlu lbh cermat dan teliti, untuk mengarahkan pada dd dan dx mu, 39 berarti hipertermi, sik dik coba belajar lagi tentang interpretasi suhu ya, px nadi 6 detik dikali 10 ini referensi dari siapa dik, kalo mau tau bradikadi relatif gimana caranya atau ireguleritas nadi, mata cowong bibir pecah2? maksudnya tanda dehidrasi ya, px fisik hanya lsg ke RL, tidak pemeriksaan fisik scara runut dan sistematis head to toe, tdk px antropometrik, baru sadar stl mau nulis resep

## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711063 - INDIRA AZ-ZAHRA PUTRI AGUSTINO

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Px fisik belum cuci tangan to mbak..inspeksi kurang edema dan vulnus, palpasi kurang nadi dan sensorik distal. Px penunjang fraktur kompli dan pergeseran fragmen tidak disebutkan. Bidai kurang rapi tp prinsip sudah benar. Resep ibuprofen 3x1 saja jgn 3x2, kurang pc prn nyeri.
STATION ENDOKRIN	secar umum baik feel tambahkn hangat/dingin, krepitasi, kapan alupirinol sbeaiknya diberikan?
STATION HEMATOINFEKS	Anamnesis cukup baik; PF tidak melakukan pemeriksaan antropometri, tidak melakukan pemeriksaan tanda2 dehidrasi dan hipoperfusi di ekstremitas, pemeriksaan rumple leed masih belum tepat. Hanya dapat menyebutkan 1 pemeriksaan penunjang yang tepat; DD kurang tepat; Dosis pct kurang tepat, harus tahu BB anaknya ya jd harus periksa antropometri dulu; Edukasi belum sempat dilakukan.
STATION INTEGUMENTUM	Anamnesis cukup, px fisik cukup, deskripsi UKK cup, pilihan px penunjang sesuai, tehnik cukup, interpretasi cukup,
STATION RESPIRASI	px: pemeriksaan harap dilakukan dengan runtut, px penunjang: lakukan mulai dari pemeriksaan skrining/darah lengkap, diagnosis kurang sesuai, resep: obatnya baru antibiotik saja lho., edukasi belum diberikan
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	px fisik tdk cek survei u kepala leher, toraks, ekstremitas, dx: et causa kurang jelas. IC harus dilakukan sebelum tindakan, belajar prinsip pemasangan pada manekin, sudut kamu terlalu sedikit itu masuknya baru di kulit, waktunya habspengerjaan blm selesai, bar sampai menghubungkan ke infus set, perhatikan ujung kanula harus tdkboleh terpegang samasekali
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	belum periksa abdomen dan ekstremitas. interpetasi EKG kurang menyebutkan AVF utk ST elevasi
STATION SISTEM SARAF	ax cukup, pemfis secara umu untuk cara pemeriksaan sudah tau prinsip pemeriksaannya hanya sedikit kurang dalam memposisikan pasien. dx usulan sesuai, terapi bisa digunakan usulan terapinya hanya ada pilihan antivertigo lain yang lebih tepat.
STATION UROGENITAL	Ax:baik. Px: baik. Px penunjang: interpretasi thp hasil cat gram kurang tepat. Dx: Ur gonokokal, diralat uretritis gonoroe. DD betul. Edukasi: Blm begitu jelas obat dan anjurannya?

## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711064 - CLARINTA BELVA SABINA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	sudah sesuai, performan perlu ditingkatkan
STATION HEMATOINFEKS	anamnesis gejala penyerta kurang mendetail, antropometri tidak ditanya diawal, pemeriksaan sudah dilakukan dengan baik, pemeriksaan penunjang ok, diagnosis ok DD kurang tepat, tatalaksana
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	overall sudah baik
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	px fisik kurang tajam ke hal yg relevan di paru2 ada lho, ekstremitas juga ada yg penting tapi belum ditanya spesifik, perhatikan setting lokasi periksa saat ini ya, ini menentukan juga edukasi/tatalaksana yg mau kita lakukan

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022**

18711066 - TALENTA NUGROHO SURYANTO MAHARDHIKA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	kenapa harus kanan kiri Rontgennya?, neurovaskuler belum diperiksa, pasien dibidai dalam posisi duduk tapi tidak dipasang armsling/mitela utk menggendong, kasihan lah pasiennya, jangan kasar2 nekuk siku pasien, kenapa koq dikasih antibiotik?? memang ada iluka/infeksi?
STATION ENDOKRIN	dx nya kurang lengkap akut apa kronik/eksaserbasi, sediaan natrium diklofenak kalo 10 mg salah ya, kalo lagi fase radang akut jangan dikasih allopurinol
STATION KULIT	suara kecil dan kadang kurang jelas, kesannya kurang percaya diri; anamnesis sudah cukup lengkap; PF sudah baik; salah cara pengambilan spesimen, bukan dikerok karena ini bukan infeksi jamur; interpretasi hasil juga salah karena gambarnya berwarna ungu bukan merah; pemilihan obat salah juga
STATION RESPIRASI	Anamnesis: ok ; Px Fisik: antropometri? status generalis masih kurang ;Px Penunjang:ok; Dx: diagnosis tidak tepat ; Tx: kausatif tidak tepat; Edukasi: terkait penyakit belum karena waktu habis.
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	kurang cek karal dan peristaltik ususnya?lainnya okee
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis: kurang lengkap ya terutama terkait riwayat penyakit sekarang seperti apa perjalanan penyakitnya, keluhan yang menyertai, kemudian riwayat pengobatan dan hal hal lain perlu digali lebih dalam. Interpretasi EKG: Oke. Diagnosis utama: kurang lengkap ya, lokasinya dimana. DIagnosis banding oke. Farmako dan non farmako: oke, tapi perlu diingat lagi sediaan clopidogrel berapa mg ya.
STATION UROGENITAL	Anamnesis KU OK, RPS OK, RPD terkait riw peny kelamin sebelumnya belum ditanyakan, RPK OK, Riw kebiasaan seksual belum ditanyakan secara detail ya dek lain kali tanyakan ya dek riwayat ganti partner seksual dll. Px fisik : cuci tangan OK, Vital sign Ok, status lokalis OK, Penunjang hanya interpretasi kurang lengkap ya dek yang benar adalah ditemukan leukosit PMN > 5 /lp dan DGNI ya dek, bukan gonore interpretasinya.Diagnosis OK tapi kurang DD ya dek, Edukasi OK. tadi habis waktu di anamnesisnya dek, besok lebih mengarah tapi manajemen waktu dengan baik ya dek.



## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711070 - PUTRI NANDA ELVIRA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN	Ax baik kebiassan bisa die ksplore lagi, jangan terlalu cepat, terapi kolkins dan na diklofenak fungsiny apa bedanya? frekuensi pemberian kolkisin?, jika sudah tidak sakit perlu kontrol lagi tidak untuk terap menurunkan asam uratnya?
STATION INTEGUMENTUM	Ax cukup, pemilihan px penunjang tepat, tehnik cukup, interpretasi benar, dx tepat,

## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711072 - HELVIA NABELLA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN	secara umum baik, ibu profen frekuensi pemberiannya ?? kapan alopurinol diberikan? edukasi kurang lengkap
STATION HEMATOINFEKS	Anamnesis baik; Pemeriksaan fisik status generalis masih kurang, tidak mencari tanda2 perdarahan, dan tidak mencari ruam pada ekstremitas. Pemeriksaan rumple leed masih belum lengkap, dibaca lagi ya ukurannya berapa; Pemeriksaan penunjang tepat; Dx dd tepat; Tx tepat; Edukasi cukup lengkap.
STATION REPRODUKSI	kurang memahami teknik withdrawal dan memotong benangnya!, namun prinsipnya cukup baik.
STATION RESPIRASI	besok lagi tidak ada alasan susah masukin stetosop dalam kerudung ya (kalau pas koas bisa keliru), maca rongent keliru, dx keliru kalau pneumonia lebih khas lagi gambaran rongennya, sediaan obat keliru dan dosis yang diberikan juga jadi keliru (antibiotiknya)
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	baca skenario lebih teliti, kasusnya kenapa setting lokasi dimana, supay kita tahu apa yg bisa kita lakukan dan apa yg tidak bisa kita lakukan dan harus bagaimana, interpretasi ekg tdk lengkap, non farmako ada yg kurang terkait bedrest, farmako terkait dosis ada yg kurang tepat.
STATION SISTIM INDERA	Anamnesis cukup. Px fisik tidak memosisikan diri dengan baik. Px dg keratoskop plasido sangat cepat. Lupa tidak cuci tangan setelah px fisik. Obat kurang tepat. Edukasi kurang.

## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711073 - AULIYA RAHMAWATI

STATION	FEEDBACK
STATION HEMATOINFEKS	anamnesis sudah lengkap, px abdomen lakukan sesuai indikasi, px penunjang ok, diagnosis ok DD kurang tepat, tx sediaan dan dosis kurang tepat, edukasi ok
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	utk komunikasi gunakan bahasa awam ya Dek...PF lengkap 3...interpretasi Px. penunjang kurang lengkap

## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711074 - NAVIDA PRAMESTY

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	interpretasi ro kurang lengkap, terapi obat salah dosis dan frekuensi pemberian kurang
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	dx tdk lengkap etiologinya, suspek organ apa? lain2 ok
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Interpretasi EKG HR tdk tepat.

## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711075 - FEBIAWAN ISMUNANDAR

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	ok
STATION HEMATOINFEKS	Anamnesis lebih lengkap yg relevan ya, antropometri tidak diperiksa di awal, pemeriksaan kepala lakukan dengan benar ya tidak hanya disebutkan, px abdomen palpasi baru auskultasi? auskultasi kok timpani? pemeriksaan lebih sistematis ya, PP ok, dx ok DD kurang tepat, tx kurang tepat sediaan dan dosisnya, edukasi ok
STATION PSIKIATRI	px status mental sdh meniali, Ku, kesadaran, mood, afek, tampak sedih, waham seperti nabi, non realistik, dx belum benar, dx blm benar
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	jangan lupa urutan px abdomen ya, auskultasi terakhir. cairan yang diambil D5%, abocath kurang masuk. tidak menghitung tetesan (dijawab karena tidak ada perintah menghitung)
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	anamnesis kurang lengkap, faktor resiko, penyakit yg bisa menyebabkan kondisi sakit saat ini, dx kurang lengkap lokasi, non farmakoterapi jangan hanya tirah baring ada lagi ya...lihat lagi, obat kurang 1, tidak mondok? pasien sudah apatis vs sudah segitu, baca setting lokasi pemeriksaan di skenario, nah jadi edukasi juga harus melihat ini

## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711076 - DINDA NAWANG SARI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	lakukan pemeriksaan vital sign, pilihan obat bisa diberikan na diclofenac atau asam mefenamat
STATION HEMATOINFEKS	anamnesis ok, pemeriksaan antropometri ok, ekstremitas dulu baru ke thoraks?, px penunjang ok, diagnosis banding kurang tepat, tatalaksana kurang tepat, edukasi sudah baik
STATION KULIT	"Anamnesis: Anamnesis sudah OK, namun bisa ditambahkan dengan kebiasaan sosial dan digali lebih detail lagi pada penyakit anaknya.  Pemeriksaan Fisik: Pemeriksaan fisik status lokalis sudah ok  Interpretasi Pemeriksaan Fisik: UKK lebih baik diurutkan UKK Primer, sekunder, tersier  Prosedur Pemeriksaan: Prosedur desinfeksi sebaiknya jangan di krusta atau bagian lesinya ya mbak Dinda. Pemilihan px penunjang sudah ok, prosedur sudah ok  Interpretasi Hasil Pemeriksaan Penunjang: Interpretasi sudah ok  Diagnosa dan Diagnosa Banding: Dx dan DD sudah OK  Peresepan dan Edukasi: Resep sudah OK, edukasi sudah OK  Aspek profesionalitas: Pasien merasa kurang nyaman mbak, menunggu diatas bed tidur pasien"
STATION PSIKIATRI	Ax: kurang tepat kalau kamu tanyakan kepribadian di awal2 anamnesis. Masih banyak yang bisa digali: gejala terkait keluhan utama, stresor. RPD, RPK, riwayat keluhan fisik yang mendahului keluhan utama, riwayat penggunaan zat. Saat pemeriksaan psikiatri: beberapa poin yang perlu kamu perhatikan dari hasil pemeriksaanmu: "rawat diri cukup baik? afek: eutimik? tingkat kepercayaan tidak dapat dipercaya?" Diagnosis benar, diagnosis banding yang benar 1. Terapi farmakologi: kenapa memilih 2 antipsikotik? Padahal pasien baru keluhan pertama. Kalau kamu berikan Haloperidol, jangan lupa berikan edukasi tentang EPS dan terapi untuk menangani EPS.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	ok

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022**

18711079 - LATIFA IVANKA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STASION MUSKULOSKELETAL	kalo perintahnya lakukan, ya lakukan, jangan bertanya, status lokalisnya ga lengkap dan ga paham cek komplikasi neurovaskuler, perintah rontgen yg tepat dan lengkap, interpretasinya juga harus benar, mosok pasien dibidai dalam posisi kaki terjantai ke bawah badan disuruh tiduran, kamu ga berperikepasienan, pilihan bidai mestinya bagian yg lunak nempel di pasien, duuuh posisi membidainya ga okey banget, pasang mitela utk arm sling ga benar masangnya, resep ga boleh dicoret, kalo dicoret wajib diparaf, lha koq pasiennya disuruh pulang, ada bidai bagus tipis kuat koq ya milih bidai jelek, kalo pasien memegang tangannya yg sakit itukan lumrah, tapi saat kita bidai ya, pegangannya harus dilepaskan tapi ada caranya
STATION ENDOKRIN	sediaan kolkisin 0,5 mg ya
STATION HEMATOINFEKS	px fisik kurang lengkap (thorax dan abdomen dilakukan tp kurang lengkap), px antropometri belum dilakukan sehingga dosis obat salah (karena BB nya tidak diperiksa/ditanyakan), pelajari lagi indikasi rawat inap dari DHF dan apa saja tanda bahayanya (dan apa yg harus dimonitor)
STATION KULIT	sudah tampak tenang; anamnesis sudah baik; PF sudah baik; deskripsi UKK sedikit kurang lengkap (regio, warna krusta, erosi); lainnya sudah cukup baik, tetap banyak berlatih
STATION PSIKIATRI	Ax: pertanyaan yang diajukan kurang sistematis, tiba2 tanya hubungan dengan anggota keluarga? kurang menggali gejala terkait keluhan utama, stresor, riwayat sakit sebelumnya, riwayat keluhan serupa atau gangguan jiwa di keluarga. Pemeriksaan psikiatri: sebutkan saja hasilnya, tidak perlu menjelaskan lagi jadinya membingungkan karena hasil dan penjelasan tidak sesuai. afek: buruk, mood sempit, tingkat kepercayaan: sulit dipercaya (dipelajari lagi ya). Diagnosis baik, diagnosis banding: somatisasi agak jauh ya (pasien ini jelas terlihat psikotiknya), Terpai farmakologi: kalau berikan Haloperidol, jangan lupa edukasi EPS dan obat untuk tangani EPS juga diberikan. Edukasi hanya sedikit karena waktu habis.
STATION REPRODUKSI	sudah baik
STATION RESPIRASI	ax: tipe dahak dan demam belum ditanyakan, risiko batuk belum ditelusuri, pemeriksaan fisik yang runtut ya, diagnosis tidak sesuai, waktu habis
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	px fisik tdk lengkap, abdomen hanya inspeksi? dx tdk cukup hanya syok hipovolemik, ec?? untuk kasus seperti ini gunakan transfusi set ya dik! jangan lupa kasih kasa dibagian port de entry kanula, edukasi harus sesuai dengan kasus ya! ini kan kasus gawat darurat, kebutuhan csiran salah dan salah perhitungan tetesan. edukasi memar di kompres? jika ini perdarahan maka ya harus dicari sumber perdarahannya dik!
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	px fisik hanya mengusulkan KU dan tanda vital ditambah status generalis namun tidak lengkap. interpretasi EKG sebagian kurang tepat dlm lokasi ST elevasi. diagnosis banding GERD kurang tepat utk kasus ini

STATION SISTEM SARAF	anamnesis cukup, px generalis cukup, px dix hallpaxe bingung dengan epley (campur-campur, epley untuk terapi bukan diagnostik) dan dilakukan pada kedua sisi untuk menilaisisi mana yang terganggu (canal vestibular kan ada dikedua sisi), pemeriksaan romberg perlu diperhatikan lagi posisi pemeriksa dan pasien (sudah diberi feedback langsung untuk perbaikan). edukasi terburu-buru dan belum lengkap
STATION SISTIM INDERA	gunakan pertanyaan lain untuk menggali klinis alergi pada pasien dan keluarga...misalnya bersin, asma, tidak harus keluhan yang sama dengan pasien untuk mencari riwayat alergi ya, pasien kesakitan saat akan diperiksa palpebra superior, Dx belum lengkap tambahkan ODS dan akut, Tx ditambahkan antihistamin
STATION UROGENITAL	Ax KU OK, RPS OK, Riwayat kebiasaan seksual yang detail ya dek, sama RPD RPK juga belum ditanyakan ya dek, Px fisik ok, penunjang ok, Dx OK DD OK , Edukasi OK



## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711082 - ARDIAN RIZKY MA'ARIF MAHMUDA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Px fisik belum cuci tangan to mas.. feel pulsasi dan sensorik distal blm dilakukan. Bidai pakai 3 ya, kalau 2 kurang kuat. Resep kurang pc prn nyeri.
STATION INTEGUMENTUM	Anamnesis cukup, px fisik cukup, pilihan px penunjang sesuai, tehnik cukup, interpretasi kurang tepat (tidak dapat menentukan spesis dari Gram), dx ok, tx salah satu pilihan tx kurang tepat penulisannya
STATION PSIKIATRI	mood dan afek tidak bisa dinilai ?? sangat bisa dinilai itu. orientasi buruk ?? apakah sdh ditanya tentang orientasi, dia bisa sebutkan lokasi orang dll, kok buruk ???. pelajari bentuk, isi dan arus pikir. gali informasi symptom sangat kurang krn anamnesis dg pasien sangat kurang, lebih banyak ke pengantar. pelajari lagi cara anamnesis dan gali symptom thd pasien gangguan mental
STATION REPRODUKSI	persiapan alat tdk baik sehingga harus mengulang berkali2, vulva harus disibakkan u memasukkan spekulum ya, perhatikan tangan yang steril dan tdk, gunakan satu tangan u memasukkan IUD. IUD tdk boleh ditaruh di meja tindakan.
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Kurang pemeriksaan CRT dan pemeriksaan akral dingin atau tidak, nadi lemah atau kuat. Belum menyebutkan syok hipovolumik dalam penyampaian diagnosis. Pemasangan infus tidak berhasil/tidak mengalir, tetsan infus belum dihitung.
STATION SISTEM SARAF	Perhatikan pmeriksaan neurologis yg sesuai dg kasus, jangan dilakukan semua nanti waktunya habis, terapi disesuaikan kebutuhan pasien ya, edukasi dilengkapi

## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711083 - MUHAMMAD ILHAM HAFIDZ

STATION	FEEDBACK
STATION REPRODUKSI	ok sdh baik
STATION UROGENITAL	dari px fisik ke px penunjang gak perlu ganti handscoon. terapi farmako kurang tepat

## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711085 - LUTHFIA ARIDARMIATI PUTRI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	berikan na diclofenac X saja
STATION PSIKIATRI	ax sudah baik, px afek dan mood diniali inappropriate dinilai darimana, gangguan persepsi belum dilakukan dan dilaporkan, afek dan mood sudah mencoba melaporkan namun belum benar, 1 dd benar, terapi benar namun alangkah alasan memberikan 2 jenis anti psikotik, edukasi relevan
STATION REPRODUKSI	prosedur pemasangan IUD sudah baik, oke,,
STATION RESPIRASI	ada beberapa aspek yang agak kurang namun tidak krusial tapi bisa dipelajari lagi dan diciocokkan saat koas (dipasien), dosis azyro dan salbutamol kurang tepat, pemberian salbutamol lebih baik diganti mulolitik jika batuk dahak
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	jangan lupa urutan px abdomn ya, auskultasi dulu setelah inspeksi. ektermitas belum ditanyakan, penghitungan sudah baik, fiksasi kurang tepat
STATION UROGENITAL	Anamnesis baik, px fisik lengkap, px gram baik, interpretasi disebutkan 'diplococcus gram negatif' bisa lebih lengkap lagi ada leukosit pmn tidak, edukasi baik, farmakoterapi sudah betul

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022**

18711087 - SALAMA SUCI NURANI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STASION MUSKULOSKELETAL	kalo pasien kesulitan berbaring/duduk itu ya dibantu, move itu yg di move apanya? pasien patah tulang di sekitar pergelanangan mosok yg dipalpsi n. radialis, permintaan foto rontgen kanan dan kiri buat apa?, os radius ujung distal ini istilah apa ini koq jadi dinamakan fraktur smith, bukan ini alsan fraktur smith ya, membidai regio antebrachium itu memang boleh posisi duduk atau berdiri tergantung pasien masih bisa mobilitas atau tdk (bisa jalan/duduk atau tidak), ada bidai bagus tipis kuat koq ya milih bidai jelek, koq cuma pake 2 bidai?? mestinya 3, kalo pasien memegang tangannya yg sakit itukan lumrah, tapi saat kita bidai ya, pegangannya harus dilepaskan tapi ada caranya, ada perintah edukasi ya
STATION ENDOKRIN	ok
STATION KULIT	kadang masih terburu-buru, suara sudah cukup jelas; anamnesis sudah baik; PF sudah baik, deskripsi kelainan kulit sudah baik, tetapi diperbaiki urutannya; interpretasi pewarnaan gram sudah baik; tetap banyak berlatih ya
STATION RESPIRASI	px fisik: lakukan secara sistematis runtut shg memudahkan pemeriksaannya, interpretasi ro thoraks kurang tepat, edukasi kurang jelas
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	abd ; tdk palpasi, ekstremitas (-),
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	interpretasi EKG belum menentukan HR.
STATION UROGENITAL	Ax KU OK, RPS OK, RPD OK, RPK OK, Riwayat kebiasaan seksual OK, tapi jangan lupa tanyakan kapan terakhir berhubungan dengan istri ya dek suci. Px fisik : OK, Px penunjang OK, Dx OK DD OK, edukasi OK

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022**

18711088 - NIKY SAFFANATUL MAULA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STASION MUSKULOSKELETAL	perintahnya px fisik jadi jangan hanya status lokalis, walau hasilnya langsung normal, feel kurang neurovaskuler, interpretasi Rontgen kurang lengkap, membidai antebrachum itu bisa dalam posisi lurus (jika memang pasien tdk mungkin mobilitas/ hanya berbaring), namun juga bisa dalam posisi menekuk jika dalam posisi duduk (ditambah arm sling/mitela gendong), jadi kalo pasien masih bisa jalan/duduk jangan dibidai dalam posisi lengan lurus, koq dibidai selama 3 hari sampai 1 minggu? buat apa? ini tata laksana awal emergency atau bukan sih? kontrol setelah 7 hari? gimana ini maksudnya? keputusan rujuk setelah 7 hari, aturan pakai obat salah
STATION ENDOKRIN	kurang periksa suhu
STATION PSIKIATRI	Dx skizofrenia itu sudah ada gejala psikotiknya dek, tidak perlu disebutkan skizofrenia dengan gejala psikotik. DD bipolar masih keliru. Tx fluoxetin untuk apa dek? Apakah ada gejala depresi pada pasien ini?
STATION RESPIRASI	Anamnesis: ok ; Px Fisik: suhu? antropometri? status generalis? ;Px Penunjang: interpretasi thorax kurang tepat; Dx: diagnosis tidak tepat ; Tx: antibiotik sediaan dan dosis tidak tepat; Edukasi: terkait penyakit belum karena waktu habis.
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	dx rupturnya orga apa kira2? kok awlanya mau NGT?heheh...sempat on 1x, jangan pegang daerah insersi ya,,,,sekali insersi sdh oke..ps gawat, alirkan dulu grojog ya dik, jangan nunggu diihitung...kurang rujuk ke mana ya/konsul?
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis: sudah lengkap, tapi bisa ditambahkan intensitas nyerinya ya bisa dilengkapi lagi. Px. Fisik: baru mengusulkan KU, Tanda vital, dan pemeriksaan thorax paru saja, belum lengkap ya. Interpretasi EKG: HR sudah betul, axis betul, kelainan sudah betul, tapi kok rythme nya malah belum benar ya, hati hati membaca ryhtme bagaimana. DIagnosis utama: belum lengkap ya. Diagnosis banding sudah oke. Tatalaksana non farmako dan farmako sudah oke, mungkin ditambahkan non farmako apa yang harus dilakukan pada kasus ini.
STATION SISTEM SARAF	anamnesis: sudah cukup lengkap tapi kurang menggali rpd yang relevan (misal: adakah riwayat sakit telinga, rhinitis alergi (padahal suara pasien sudah bindeng dan sentlap-sentlup)). px fisik: sudah cukup paham cara melakukan px neuro dan TD yang benar, tapi praktiknya masih harus latihan lagi. dx: sudah benar. tx: pemilihan obat sempat bingung tapi akhirnya benar, penulisan resep perlu latihan lagi. edukasi: kurang optimal karena kehabisan waktu.
STATION SISTIM INDERA	anamnesis kurang menggali yg penting2 terkait faktor resiko misalnya, px segmen anteriornya harusnya pake kaca binokuler atau lup ya, pemeriksaan segmen anterior kurang lengkap ya misal kornea lensa refleks pupil tidak bisa membalik palpebra superior dan pasien merasa matanya tercolok2, kamu kelamaan periksa visusnya-harusnya kalo udah sampai 6/6 ya udah ga usah dilanjutin sampai yg terbawah-ntar kehabisan waktu, dx kurang lengkap akut/kronis dan mata mana yg sakit, cetirizinnya sekali minum berapa tablet kok ga ditulis ya di resep, edukasi kurang tentang faktor resiko pada pasien ini dan harus gimana

STATION UROGENITAL

Ax KU OK, RPS OK, RPD OK, RPK OK, Riwayat kebiasaan seksual telah ditanyakan tapi jangan lupa yang detail ya dek. kapan berhubungan dengan selain istri dan kapan berhubungan dengan istri jangan lupa ditanyakan ya dek, Px fisik kurang lengkap ya dek pemeriksaan genitalnya, belum palpasi inguinal untuk cek limfonodinya. Px penunjang OK, Dx OK, DD OK, Edukasi OK

## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711090 - ENDAH SARI RATNA KUMALA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Pemeriksaan fisik sudah bagus dan sistematis, interpretasi rontgen tepat, diagnosis sesuai, pemasangan bidai tepat, farmako asmef 3x1 ya diberi keterangan PC dan PRN nyeri, edukasi jangan lupa rawat inap
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	usulan PF yang lengkap dan sistematis hanya 4...Px.jantung dan ekstremitas kurang terarah
STATION UROGENITAL	Ax:baik. px fisik baik. Px penunjang: interpretasi thp hasil cat gram cukup. Dx: tepat. DD betul. Edukasi: baik , Tx R azitromisin untuk Dx Tx DD Ur.non Go, dosisnya dibaca lg

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022****18711093 - DANAN BUDI PRIMADI**

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STASION MUSKULOSKELETAL	komunikasi baik.pemeriksaan status lokalis cukup lengkap namun kurang sistematis.semisal untuk ROM belum runtut dan px sensorik. dx sudah tepat menyebutkan fraktur komplit tertutup distal radius namun keliru menyebut colles.farmakoterapi baik. edukasi kurang lengkap
STATION ENDOKRIN	Ax: kurang RPK//PF: status lokalis hanya look tidak dilakukan feel move//PP: tepat//Dx benar dan lengkap//Th. benar sediaan kolkisin kurang tepat//Edukasi: cukup lengkap
STATION REPRODUKSI	oke cukup baik,
STATION RESPIRASI	Ax: belum digali obatnya yg sudah diminum apa saja//PF: dek pemeriksaan thorax yang detail ya dek, pemeriksaan fisik benar2 dilakukan ya dek bukan hanya ditanyakan!!//PP: sesuai dan sudah interpretasi//Dx tidak tepat DD benar//Th.sesuai//Edukasi:belum lengkap
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	koq ndadak recovery position? memang pasiennya ndak sadar?, edukasi itu lihat kondisi/setting lokasi periksa, sehingga tau apa yg bisa dilakukakan dan apa yg tdk bisa dilakukan, ini RS D, terapi definitif nya apa? bisa ndak dilakukan disini? kalo ga bisa bagaimana
STATION SISTIM INDERA	Anamnesis cukup. Px visus hanya 1 mata. Tidak menggunakan kacamata binokuler, cara px dg keratoskop plasido salah. PX visus tunjuk pakai alat, jangan jari. Kurang memperhatikan kenyamanan pasien saat px visus. Edukasi kurang tepat.
STATION UROGENITAL	kalo saat inspeksi tidak keluar sekret, bisa di milking



## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711098 - DINA AYU PRAMESWARI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	dislokasi radiusnya mana? tanpa angulasi? pasang mitela gendong/arm sling kalo pasiennya duduk,
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	ok semua, edukasi bs diperdalamterkait dengan tindakan definitif lanjutan yang mungkin akan dijalani pasien
STATION UROGENITAL	Ax KU OK, RPS OK, RPD OK, riwayat kebiasaan seksual sudah ditanyakan tapi belum detail ya dek, jangan lupa ditanyakan kapan berhubungan terakhir dengan istri ya dek, intinya kasus sensitif juga detail ya dek untuk yang mengarah ke faktor risiko. Px fisik Vital sign OK, Px status lokalis OK, Px penunjang OK, DX OK, DD OK, edukasi OK

## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711099 - SITI ANITA APRILIA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN	ok
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	terapi awal mengusulkan 6, yg lengkap dan tepat dosis 4...selebihnya ok
STATION UROGENITAL	Ax KU OK, RPS OK, RPD OK, Riwayat hubungan seks dengan istri jangan lupa ditanyakan ya dek, RPK OK, riwayat kebiasaan seksual jangan lupa ditanyakan dengan detail ya dek terkait kapan ganti pasangan seks dalam 1 bulan terakhir dll. Px fisik OK, Penunjang OK, Dx OK DD Ok, edukasi OK

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022**

18711102 - RIFQI FIRDAUS

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STASION MUSKULOSKELETAL	px lengkap, interpretasi foto kurang lengkap namun dx benar, pilihan bidai terlalu kecil sehingga tidak melewati 2 sendi, farmakoerapi baik. edukasi kurang terutama terkait terapi definitif
STATION ENDOKRIN	Ax: cukup lengkap//PF: cukup lengkap//PP: sudah benar dan sudah interpretasi//Dx benar dan lengkap//Th. benar sediaan colcisin kurang tepat dan kurang 1 obat//Edukasi: cukup lengkap
STATION PSIKIATRI	Ax: cukup, px psikiatri: coba dibaca lagi poin2 pemeriksaan psikiatri agar lebih sistematis dan hasilnya sesuai dengan poin yang disampaikan. Dalam menyampaikan hasil kamu kenapa ragu2? Sebutkan yang pasti dan yakin ya. Terapi farmakologis: antipsikotik OK, tapi kenapa kamu berikan mood stabilizer ya? padahal diagnosis banding juga tidak ada sebutkan yang butuh itu.
STATION REPRODUKSI	tangan kiri pke handscon lg ya, bisa ganti atau td pke 1 aja dl...kn saat masuk spekulum harusnya tangan kiri buka abia,, tenakulum ki jm11 dan jm1 ya pke 1 tenakulum psngnya posisi horizontal,,tdk menyesuaikan ukuran di iud, ,mau gunting benang kok benang dipeang dg tangan, ???baca dan laihan lg ya...ps blm diinfo selesai malah beres2..hehe
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	EKG kurang menyebutkan ST elevasi di AVF.
STATION SISTEM SARAF	anamnesis bs dikejar/spesifikan lag (memberat dengan perubahan posisi: posisi yg bagaimana? dll), px generalis minimalis dan krg general (hanya kondisi telinga dan ekstremitas saja), px keseimbangan yang diusulkan sudah sesuai tapi caranya salah, kalau tidak yakin bs ditambahkan px keseimbangan lain. usulan diagnosis sesuai, usulan terap utama, dosis harian/ perkali minum dan sediaan nya tidak tepat. edukasi burur-buru waktu habis
STATION SISTIM INDERA	tanyakan apakah ada riwayat asma pada keluarga, cuci tangan setelah pemeriksaan, tambahkan ODS pada DX dan DD
STATION UROGENITAL	jangan suruh pasien pipis sebelum pemeriksaan. terapi farmako perbaiki lagi

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022****18711106 - DYAH ANGGRAENI**

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION PSIKIATRI	Ax: baik, lengkap; Pemeriksaan psikiatri: cukup baik, yang oerlu diperhatikan> rawat diri baik? Mood euforik?Diagnosis benar, diagnosis banding yang benar: 1. Terapi farmakologi cukup. Edukasi cukup (tapi info dari mana Skizofrenia diberikan CBT ya?)
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	ok
STATION SISTEM SARAF	anamnesis cukup, pemeriksaan fisik neurologis secara umum sudah tau prinsip pemeriksaan nya (cara nya) hanya sedikit perlu perbaikan (posisi pasien kepala pasien kurang menggantung, romberg posisi pemeriksa dibelakang pasien, durasi saat mata terbuka dan tertutup minimal 30 detik/sampai pasien jatuh--> mata terbuka beberapa detik blm ada respon pasien lsg diminta tutup mata). edukasi ok mengajarkan manuver rehabilitasi dengan cara sesuai.
STATION UROGENITAL	Ax OK, tapi jangan lupa tanyakan terkait riwayat seksual dengan detail ya dek. Px fisik OK, Px penunjang OK, Diagnosis dan DD OK, Edukasi OK

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022**

**18711107 - ELVIRA RAHMA KARMEILIA**

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION UROGENITAL	Ax Baik Px baik, Px penunjang interpretasi kurang detail

## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711110 - NADIA NABILA BALQIS

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	status lokalis kurang neurovaskuler, koq bisa incomplete tho? kenapa dikasih antibiotik? ga perlu
STATION RESPIRASI	edukasi terkait penyakit kurang jelas
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	ok

## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711112 - MUHAMMAD MUZAFFAR FAZA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	px lokalis lengkap, interpretasi baik,dx benar,terapi baik, edukasi kurang lengkap terutama terkait terapi definitif
STATION PSIKIATRI	sdh menilai kesan umum, rwat diri masih baik, kontak mata dg pemeriksa, hiperaktif, kooperatif, orientasi, efek tumpul, mood distimia(td pasien blm menjawab lhooo), dx kerja bnear, dd yg 1 tepat. jenis obat tepat namun frekuensi pemberian blm tepat
STATION REPRODUKSI	kok mau VT spekulum blm lepas??hehehe..lainya cukup baik
STATION RESPIRASI	Ax:sudah cukup lengkap, hanya kurang sistematis//PF: status generalis dan pemeriksaan thorax sudah cukup lengkap//PP: sesuai dan sudah interpretasi//Dx dan DD benar//Th.sesuai namun dosis cefixim kurang tepat//Edukasi:cukup lengkap
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	ok

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022**

18711116 - QO?IT MUHAMMAD ABDUL GHALIB

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION HEMATOINFEKS	Anamnesis cukup; Pada PF tidak mencari perdarahan gusi, pemeriksaan abdomen tidak menyebutkan apa yg dicari, pemeriksaan rumple belum lengkap, cb dibaca lagi; Pemeriksaan penunjang hanya dapat menyebutkan 1 yg tepat; Dx dd tepat; Tx pct tepat, namun dosis kurang ya kalo hanya I cth; Edukasi cukup komunikasi baik.
STATION PSIKIATRI	ax belum menanyakan kepribadian, riwayat prenaal, natal dan postnatal, px status mental afek sdh diniali, mood blm dinilai, menilai btk pikir, isi pikir, tilikan, belm menilai gg persepsi, dx kerja tepat dd blm tepat, orientasi sdh diperiksa, tx blm tepat alasan diberikan lithium
STATION REPRODUKSI	persiapan alat tdk baik sehingga harus mengulang berkali2, handscoon tdk sempurna cara menggunakannya, teknik withdwal tdk melakukan, tdk pasang spekulum??
STATION RESPIRASI	pelajari cara mengarahakn keluhan lain (jangan langsung diawal nanya "ada keluhan lain pak") --> rangkaiakan anamnesis sistem yang diperlukan, namun sudah cukup legkap , sebenarnya, pemeriksaan fisik sesuai yang saya kasih feedback langsung ya, obat batuknya besok lagi ditulis ya
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	kalo px yg relevan itu jangan semua kamu tanyakan tapi yg kamu yakin ada kaitannya dg keluhan pasien, jadi jangan indonesia raya, konjungtiva anemis, bibir kering dll, jangan begini, baca EKG yg benar prosedural, sinusnya dulu dll, jangan langsung njujug kelainan, ngapain pasien ini di ABC, apa ada indikasinya, tata laksana non dan farmako yg lengkap dan runtut ya, dosis aspilet salah, pemberian morfin salah, non farmakonya juga tdk lengkap hanya oksigen saja, edukasinya tdk lengkap, pasien ini harus diapain? diobati saja cukup? lihat setting lokasi tempat periksanya? mampu ndak? perlu fasilitas yg lebih khusus ndak? butuh penanganan yg lebih khusus ndak? kompetensi dokter umum tdk? kalo bukan berartikan harus diapakan...
STATION SISTIM INDERA	anamnesis cukup. Px dg keratoskop plasido tidak dilakukan. Tidak cuci tangan setelah px fisik. Obat salah. Edukasi belum sesuai. Perhatikan kenyamanan pasien saat pemeriksaan mata



## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711117 - DIVANA NUR FARIHA

STATION	FEEDBACK
STATION HEMATOINFEKS	ax msh ada bbrp yg perlu digali, px fisik masih kurg bgt cuma vs, antrop, crt, kepala, dan tdk lege artis, cek suhu coba blajar lagi, terapi untuk domperidon coba lihat dosisnya brp sediaannya klo sirup
STATION REPRODUKSI	pasang tenakulum dl sebelum sonde ya,lainnya sdh baik,
STATION RESPIRASI	Ax:RPK dan lingkungan belum ditanyakan//PF: status generalis tidak lengkap dan pemeriksaan thorax sudah cukup lengkap//PP: sesuai dan tetapi interpretasi kurang tepat//Dx dan DD benar//Th.sesuai namun dosis cefixim kurang tepat//Edukasi:cukup lengkap
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	infus set yang dipilih makro, 40 tpm selama 1 jam
STATION SISTIM INDERA	Anamnesis kurang, FR belum tergali. Kurang memperhatikan kenyamanan pasien saat pemeriksaan mata. Lupa cuci tangan setelah px fisik.

## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711120 - MUHAMMAD IKHLASUL AMAL

STATION	FEEDBACK
STATION KULIT	px fisik hanya melakukan inspeksi tanpa palpasi, interpretasi salah ya klo gram negatif, tx belum meresepkan simptomatik
STATION RESPIRASI	-
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022**

18711122 - MELLY RAHMAWATI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STASION MUSKULOSKELETAL	px lokalis baik, interpretasi cukup, dx benar, nonfarmako: cukup, farmakoterapi baik, edukasi kurang lengkap
STATION RESPIRASI	Ax: KU , onset, karakteristeik, kebiasaan yang mungkin menjadi penyetus kurang dalam pakai APD tidak kalau kerja kan di jalanan kerjanya). alergi cukup. gejala penyerta cukup. lingkungan cukup. px fisik: Px fisik: tidak melakukan antropometri tidak dilakukan padahal penting untuk menentukan FR dan kemungkinan dosis terapi. VS:ok Kelapa dan leher: cukup. Trox dan abdomen : inspeksi perbanddinga dinding saat duduk? apakah bisa? Thox I; hafalan ya kok ngak di lihat bener-bener? Palp: cukup, perkusi: latian tekninya tidak ada suara sama sekali, tidak melakukan pengukuran pengembangan paru. Auskultasi: cukup. Posterior tidak dilakukan. Abd: i: cukup, aus: ok, Per:ok, pal: ok. Ex: coba cek CTR juga. PP: Ro thorax: apex bersih , corakan broncovaskuler meningkat, SCV lancip, DL: ok, DD: broncitis Acute, Broncopneumnia. Tx : waktu habis baru nulis resep, edukasi saat bel silahan membaca soal. karena waktu habis nulis terepjadi kurang pas hannya obatnya saja. pemilihan sudah tepat dosis juga tapi waktunya habis.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	interpretasi Px. penunjang belum lengkap...1 DD tidak tepat...terapi mengusulkan 6 namun yg lengkap 4
STATION SISTIM INDERA	Riwayat penyakit terkait pada keluarga atau pasien sendiri masih sdt kurang relevan, bisa ditanyakan juga riwayat atopi pada keluarga untuk menguatkan data anamnesis pada RPS. Cuci tangan dilakukan tetapi belum sesuai dengan cara WHO, diperbaiki ya. Pemeriksaan segmen anterior pada beberapa bagian masih ada yang belum tepat evalausinya ya. Pemeriksaan keratioskop plasido pencahayaan tidak ckp (tidak mengarahkan cahaya terang/senter pada alat). Penulisan resep dilengkapi sampai ke Pro/nama pasien dan alamat. Cuci tangan setelah pemeriksaan jangan lupa dilakukan.

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022**

18711125 - RAIHAN KARIMA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STASION MUSKULOSKELETAL	ok
STATION HEMATOINFEKS	anamnesis kuranag detail, pemeriksaan fisik tidak cek antropometri di awal, px fisik lain sudah baik dan lengkap, pemeriksaan penunjang sudah benar, diagnosis benar DD kurang tepat, tatalaksana dosis dan cara pemberian kurang tepat, edukasi sudah baik
STATION REPRODUKSI	prosedur pemasangan IUD sudah baik, oke..
STATION RESPIRASI	Ax: Ku onset, gejala penyerta, coba tanyakan kemungkinan penyakit lain di respirasi bada waktu dahulu. Tanyakan gejala penyertayang mungkin dan bagaimana ciri khas dahaknya ya. PF: Lakukan pemerisaan antopometri jika kemungkinan ada pengaruh dari IMT atau untuk pemberian dosis obat. Vs: TTD lakukan dengan stestokop agar dengar sistol diastollebih baik(ok sudah di ulang). kepala leher: cukup. Thorax: I: cukup. P: cukup.P:Latihan teknik perkusi ya, tidak bunyi sama sekali. A:pasien tidak di suruh tarik nafas(hanya pemeriksaan anterior). Ab dan ekst:ok. DX: Broncitis acute(ok), DD: TB : kurang sesuai dilihat gari onset dan gejala penyertanya. Tidak sempat terapi dan eduasi. Hannya meminta 1 pp interpretasi benar.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	PF mengusulkan 5 poin tapi terkesan kurang terarah...interpretasi tidak lengkap...mengusulkan 6 terapi hanya dosis morfin kurang tepat

## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711126 - AKMAL WIDI RAKHMANTO

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Px fisik sistematis, hanya inspeksi kurang hematom, palpasi krepitasi dan nadi distal blm dinilai. px penunjang kurang komplit/inkomplit?, dx ok. Bidai ok better lebih rapi dan posisi bidai simpul menyesuaikan spalk. Resep jgn lupa prn nyeri dan pc, antibiotik tidak usah. Edukasi rawat inap belum.
STATION HEMATOINFEKS	Anamnesis belum beberapa pertanyaan yg relevan, mis tanda2 pendarahan spontan tdk ditanyakan; Pemeriksaan TD belum tepat (membran stetoskopnya kok ga di tempel?), pemeriksaan status generalis kepala tidak mencari tanda perdarahan gusi, pemeriksaan hepar dibaca lagi caranya, cara pemeriksaan rumple leed belum lengkap dan belum tepat (baca lagi); Pemeriksaan penunjang tepat; Dx tidak lengkap; Pct 500mg 3x1 tab ga kebanyakan dosisnya? DIsesuaikan BB pasien ya; Edukasi cukup, teknik komunikasi banyak2 latihan ya supaya lebih lancar.
STATION INTEGUMENTUM	Tehnik px fisik cukup, deskripsi UKK kurang lengkap, pemilihan px penunjang benar, pemilihan obat baik, tapi penulisan resep kurang tepat (oleskan)
STATION PSIKIATRI	tambahan ax riw kepribadian saat ax, px status mental intepretasi sebagian tdk tepat ex hiperaktifitas dan fokus sesuatu yg berbeda ya dik jadi tdk sama, dx kerja benar, dd 1 blm tepat, sebagian obat blm tepat
STATION REPRODUKSI	prinsip sterilitas masih perlu ditingkatkan, teknik withdrwal jangan kasar2 bs perforasi, tdk menyesuaikan kedalaman IUD dengan hasil sondasi uterus. waktu habis tdk edukasi
STATION RESPIRASI	Ax:sudah cukup lengkap//PF: status generalis belum dilakukan pemeriksaan lengkap//PP: sesuai dan sudah interpretasi//Dx dan DD benar//Th.sesuai namun dosis cefixim kurang tepat//Edukasi:belum lengkap
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	mosok GERD dijadikan DD, aspirin dan clopid bukan 4x sehari ya, kenapa pasien ini diperika ABC? apa indikasinya? ini tdk tepat ya, non farmakonya kurang baik,

## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711128 - ANIFA IZDIHARA

STATION	FEEDBACK
STATION REPRODUKSI	prosedur pemasangan IUD sudah baik, oke..
STATION RESPIRASI	Ax: cukup lengkap//PF: cukup lengkap//PP: sesuai dan sudah interpretasi//Dx dan DD benar//Th.sesuai tetapi signa azitromisin belum tepat//Edukasi:belum lengkap krn kehabisan waktu
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	fiksasi kurang tepat, hitungan sudah bagus.

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022**

18711129 - DAFFA ADHITAMA PUTRA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STASION MUSKULOSKELETAL	bidai yg berbusa itu yg bberwarna biru bukan hijau, dan ujung yg lebar ada diproksimal jangan di distal,
STATION KULIT	sudah cukup tenang; anamnesis sudah baik, tetapi di akhir pertanyaan "kira-kira ada yang belum saya tanyakan? atau yang belum ibu ceritakan?" agak membingungkan, mgkin bisa mencari kalimat lain; PF sudah baik; deskripsi UKK secara umum sudah baik, hanya saja UKK primer kurang tepat; interpretasi hasil gram sudah baik; tetap belajar dan berlatih ya
STATION RESPIRASI	Anamnesis: ok; Px Fisik: suhu? antropometri? ;Px Penunjang:ok; Dx: ok ; Tx: terapi kausatif dikasih amoxicillin lagi? tadi ada riwayat alergi ; Edukasi: terkait penyakit belum karena waktu habis.
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	px. fisik cukup lengkap//alkohol swabnya kok pke kasa kering aja?jangan hanya diomonkgkan ya//torniket jangan lupa dilepaskan segera setelah darah keluar//edukasi kurang merujuk ke sp.B
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	anamnesis: oke. Px. fisik: ekstremitas belum dilakukan pemeriksaan. Interpretasi EKG: dalam membaca kelainan sudah betul menemukan kelainan tetapi lokasi kelainannya ada yang salah. Diagnosis dan DD: Oke. Tatalaksana: oke.
STATION SISTIM INDERA	dx nya kurang lengkap di mata yg mana dan akut/kronik, belum sempat edukasi

## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711130 - MUTIARA SEKAR AYU ADHEPUTRI

STATION	FEEDBACK
STATION RESPIRASI	Ax:sudah cukup lengkap, hanya kurang sistematis//PF: belajar lagi cara membuka tensi ya dek, pemeriksaan thorax sudah cukup lengkap//PP: sesuai dan sudah interpretasi//Dx dan DD benar//Th.sesuai//Edukasi:belum krn kehabisan waktu
STATION UROGENITAL	Ax Baik: Px: blm cuci tangan, secara umum baik, Px penunjang...baik, Dx dan DD tepat Edukasi:



## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711132 - AYUVITA ALIFA RAHMAN

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	interpretasi ro kurang lengkap, prosedur sudah ok, performan ditingkatkan lagi
STATION REPRODUKSI	lebih baik lagi cara memasukkan IUD nya gunakan 1 HS dulu trus masukkan di dalam plastik lalu baru gunakan HS 1nya...selebihnya prosedur pemasangan IUD sudah baik
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	px fisik tdk sistematis, kerjakan dl thorak dengan sempurna baru lanjutkan dng abdomen ya, ekstremitas?? menghitung tetesannya dengan makro benar, namun harusnya menggunakan transfusi ya dik, namun pola berfikir benar
STATION SISTIM INDERA	tambahkan ODS pada Dx dan DD, terapi cukup diberikan simptomatik seperti anthistamin CTM atau cetirizine
STATION UROGENITAL	Anamnesis baik, belum melakukan px limfonodi inguinal, px penunjang baik, dlm edukasi belum ada arahan utk mengajak pasangan periksa, antibiotik baru 1 seharusnya kombinasi ya dik

## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711135 - MUHAMMAD ZENRYU ASMARA

STATION	FEEDBACK
STATION REPRODUKSI	lebih hati-hati ambil IUD nya supaya bisa lepas dari inserterinya. ujung IUD jangan dipegang
STATION RESPIRASI	Ax:sudah cukup lengkap, hanya kurang sistematis//PF: status generalis tidak lengkap diperiksa, pemeriksaan thorax sudah cukup lengkap//PP: sesuai dan sudah interpretasi//Dx dan DD benar//Th.sesuai//Edukasi:belum lengkap

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022**

18711136 - GHINA ANNISA MUSTHAFA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STASION MUSKULOSKELETAL	px fisik sudah benar, namun kelengkapan kurang, usulan penunjang kurang sesuai regio dan istilahnya, interpretasi masih kurang tepat. pembidaian sudah benar, kekuatan dan lat simpul di atas papan ya, antinyari sebaiknya gunakan selain tramadol first line yg dik, gunakan OAINS biasa.
STATION KULIT	"Anamnesis: Anamnesis kurang lengkap mbak Ghina, nanti bisa ditambahkan dengan kebiasaan sosial,  Pemeriksaan Fisik: Pemeriksaan fisik tidak menggunakan lup dan senter, besok lagi kalau ada pasien dengan keluhan di kulit wajib menggunakan senter dan lup ya mbak Ghina  Interpretasi Pemeriksaan Fisik: Pemeriksaan apakah krusta seperti madu berkelompok saja ? Dibaca lagi ya mbak Ghina untuk UKK primer, sekunder, tersier, distribusi dll  Prosedur Pemeriksaan: Desinfeksi tidak pada krustanya ya mbak, namun sekitar lesinya ya mbak Ghina  Interpretasi Hasil Pemeriksaan Penunjang: Apakah benar bakteri gram negatif mbak Ghina ? apa perbedaan gram negatif sama positif ? Coba nanti bisa dibuka kembali buku mediknya ya mbak  Diagnosa dan Diagnosa Banding: Sudah OK  Peresepan dan Edukasi: Peresepan besok ditambahkan antibiotik ya mbak, lain lain ok. Edukasi sudah OK  Aspek Profesionalitas: Pasien nampak kurang nyaman mbak kalau disuruh duduk di bed tidur pasien"
STATION PSIKIATRI	jangan langsung menyangkal thd symptom2 pasien. ketika pasien bilang lihat ada orang, jangan langsung disangkal, krn mereka benar2 meyakini symptomnya. mereka meyakini benar2 melihat atau mendengar, kalo disangkal atau dilawan ya mereka gak akan terima. belajar lagi tentang cara menanggapi pernyataan2 symptom pasien. prinsip jangan menyangkal dan jangan membenarkan symptom pasien. jangan menanyakan nama saya siapa ke pasien. tata cara tes memori adalah pasien diinstruksikan utk mengingat nama atau benda, lalu bbrp menit lagi ditanya apa yg harus diingat tadi, tidak tiba2 tanya nama siapa, itu bukan prosedur tes memori dg benar. mood bisa dinilai. isi pikir tidak ada flight of idea tapi ada waham kebesaran, ini sangat berbeda, tidak bisa dibandingkan. pelajari lagi tentang bentuk, isi dan arus pikir
STATION REPRODUKSI	prosedur pemasangan IUD sudah oke..
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Tetes infusnya 50 tpm salah ya, seharusnya diguyur, diberikan 1200 ml dalam 30 menit. (salah menghitung), rumus sudah benar. Menusuknya baru berhasil setakah tusukan ke-4. Belum edukasi pasien, waktu habis.

STATION SISTEM SARAF	Pilih px.neurologis yg relevan dg keluhan pasien, ketika pemeriksaan babinski maka kaos kaki harusnya dilepas, cara px. dikhalpixe benar, dan utk px.keseimbangan romberg dibelakang pasien ya, untuk menjaga pasien jika jatuh. perhatikan dosis pemberian obat dan edukasi dilengkapi yaa
STATION UROGENITAL	Anamnesis cukup, px palpasi limfonodi inguinalis belum dilakukan, edukasi ditambahkan agar tidak berganti2 pasangan, tx AB baru 1 seharusnya kombinasi ya dik

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022**

18711137 - HASNA AQILAH JASMINE

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STASION MUSKULOSKELETAL	Usahakan ikatan sebelah distal wrist joint ya, walaupun bidai sudah melingkupi 2 sendi sampai ke distal bagian yang cedera
STATION KULIT	"Anamnesis: Anamnesis sudah ok, bisa ditambahkan dengan anamnesis kebiasaan dan keluarga ya mbak Hasna  Pemeriksaan Fisik: Pemeriksaan status lokalis sudah OK  Interpretasi Pemeriksaan Fisik: Interpretasi UKK sudah OK  Prosedur Pemeriksaan: Pengambilan sampel untuk px penunjang jangan menggunakan scalpel ya mbak Hasna  Interpretasi Hasil Pemeriksaan Penunjang: Interpretasi hasil px penunjang sudah ok  Diagnosa dan Diagnosa Banding: Dx dan DD sudah OK  Peresepan dan Edukasi: Apakah obat hanya mupirosin saja mbak Hasna ? Coba dibaca lagi penyebabnya apa, mengapa tidak diberikan antibiotik ? kan tadi di edukasi ada ditemukan adanya bakteri.... Jangan bilang anak menggunakan obat yang sama ya, tetapi edukasinya lebih baik diberitahu untuk memeriksakan anaknya kembali jika masih belum sembuh. "
STATION PSIKIATRI	DD bipolar belum tepat, lain2 ok. Dosis risperidon dalam hal ini kurang, seharusnya 2x2mg. Edukasi penyakit belum menjelaskan skizofrenia itu apa, penyakit apa ini. Baru menjelaskan pencetusnya saja.
STATION SISTIM INDERA	dx nya kurang lengkap di mata yg mana dan akut/kronik, terapi kurang tepat, harusnya antihistamin oral bukan hanya topikal
STATION UROGENITAL	Pertanyaan sensitif seperti "apakah bapak pernah berhubungan seksual dg orang lain selain istri bapak" tetap harus ditanyakan pada kasus spt ini utk menggali penyebab ya dik, penyebab tidak tergal di awal, belum cuci tangan sebelum px, limfonodi inguinal belum diraba, dx betul, dx banding salah, edukasi sangat sedikit, belum meresepkan obat, waktu sudah habis

## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711138 - FADILA NATASYA TAHIR

STATION	FEEDBACK
STATION KULIT	px fisik melakukan inspeksi namun hanya menggunakan lup tanpa senter seharusnya pakai lup juga yah, hanya melakukan inspeksi tanpa palpasi, UKK primer belum tepat ya klo vesikel/bula, pengambilan sampel belum tepat klo di lesi aktif, interpretasi hasil belum tepat ya klo gram negatif, dx oke, tx pilihan obat sudah oke hanya penulisan cara penggunaan kurang tepat dan belum meresepkan terapi simptomatik gatalnya

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022**

18711139 - AULIA HAMADA JOHAR

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STASION MUSKULOSKELETAL	komunikasi baik, px lokalis baik, namun perlu dilengkapi sensorik distal. dx benar, nonfarmakoterapi; pilihan bidai baik pemasangan baik. ikatan cukup kencang dan rapi. dosis obat kurang tepat, edukasi perlu dilengkapi terkait terapi definitif
STATION ENDOKRIN	Ax: belum lengkap terkait faktor pencetusnya//PF: cukup lengkap, walaupun kurang rinci look feel move-nya//PP sudah benar dan sudah interpretasi//Dx benar kurang lengkap//Th. benar namun signanya kurang tepat//Edukasi: cukup lengkap
STATION HEMATOINFEKS	px thorax abd yg lege artis ya jangan diatas baju, px fisik blm sistematis dan kurg teliti, tdk cek vs scara lgkp, tdk px rumple leed, jangan lupa cuci tangan paska tindakan, terapinya dihitung lg untuk dosisnya
STATION KULIT	ax masih kurang menggali kebiasaan , px fisik tdk melakukan inspeksi dan palpasi hanya langsung UKK??, UKK primer belum tepat ya klo vesikel/bula ya, sampel diambil dari krusta yang dasar/eritem maksudnya gimana ya dek??, tx antibiotiknya sudah oke namun belum meresepkan terapi simtomatik
STATION REPRODUKSI	posisi ps diminta gmn? tenakulum itu dipasang sebelum sondase ya..
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	3 usulan PF lengkap...interpretasi Px.penujang kurang lebgkap dan beberapa lokasi kurang tepat...1 DD tidak tepat...terapi benar dan lengkap 4 dari 6 yg disebutkan....
STATION SISTEM SARAF	Ketika menanyakan keluhan lain, sampaikan dengan pertanyaan tertutup (menyebutkan keluhan lain yg relevan dengan keluhan utama pasien), perhatikan px.neurologis yg spesifik kasus dan pelajari lagi cara px yg tepat
STATION SISTIM INDERA	Anamnesis "gatal" pada mata kurang digali secara detail baik RPS dan bagian yang lain, seperti RPK, anamnesis sistem yang relevan berkaitan. Pemeriksaan segmen anterior kurang lengkap tidak periksa lensa, pemeriksaan konjungtivitis palpera superior hanya unilateral saja, arah cahaya pada keratoskop plasido belum tepat di tengah, malah diperifer. Penulisan resep sebaiknya dilengkapi dari identitas sampai pro. Tepat jenis obat diperhatikan kembali ya. Cuci tangan setelah pemeriksaan jangan lupa.

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022**

18711141 - KHAIRUNNISA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STASION MUSKULOSKELETAL	px lokalis cukup baik, interpretasi rontgen kurang lengkap, dx benar, bidai cukup baik, edukasi masih kurang
STATION ENDOKRIN	Ax: cukup lengkap//PF: status lokalis hanya look tidak dilakukan feel move//PP: baru 2 pemeriksaan dan belum interpretasi//Dx tidak tepat//Th. benar kurang 1 obat//Edukasi: faktor risiko, pengobatan belum diedukasikan//Yuk bisa yukk... kurangi panik saat mendengar bunyi bel 3 menit
STATION HEMATOINFEKS	px fisik belajar lg, jgn lupa cuci tangan paska, px antrop, ingat lg rumple leed bukan px penunjang itu px fisik, blajar lg cara rumple leed, dd nya belajar lagi, blm menulis resep baru menyebut paraset, edu dah baik
STATION KULIT	ax oke, px fisik tidak cuci tangan, UKK primer betulkah vesikel/bula??, penunjang bukan bakteri gram negatif ya,
STATION REPRODUKSI	tenakulum jm1 dan jm11 ya bukan atau jd posisi horizontal..pelan2 saat ambil IUD harus ulangi lg to..lepas spekulumnya kok ga ditahan, keburu waktu abis...yg lain sdh baik
STATION RESPIRASI	Ax: KU , onset, karakteristeik, kebiasaan yang mungkin menjadi penyetus kurang dalam pakai APD tidak kalau kerja kan di jalanan kerjanya) kemungkinan adanya alergi (sudah ditanyakan). Px: tida melakukan antropometri tidak dilakukan padahal penting untuk menentukan FR dan kemungkinan dosis terapi. VS: HR RR hitung 1 memnit ya. Langsung px thorax( tidak ada pemeriksaan general)lakukan head to toe walau superfisial yang mungkin bisa membantu diagnosis. Thox: depn.; Is: cukup, Pal: tidak melakukan fremitus taktil, perku: latian lagi ya belum ada suaranya dan coba lihat pengembangan dadanya. Aus: cukup. (PEMERIKSAAN HANNNYA MELAKUKAN THORAX DEPAN) dan kurang lengkap. PP: Ro thorax: peningkatan corakan brocovaskuler, DL: leukosistosis. Dx: broncitis, DD: tidak tersebut. Tx dan edukasi belum sempat.
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Pemeriksaan akral dingin belum dilakukan, CRT juga sama kekuatan nadi (lemah) yang menunjukkan syok. Diagnosisnya syok hipovolumik sudah benar et causanya suspek ruptur hepar ya. Pemasangan infus sudah benar hanya penghitungan kebutuhan cairan dan kecepatan tetesan infus masih salah. Yang benar kebutuhan caoran 20 cc/kg BB diberikan dalam waktu 30 menit (setengah jam). Jadi kebutuhan cairan 1200 cc, kecepatan tetesan infus 600 tpm (diguyur).
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	3 PF diusulkan lengkap...usulan terapi hanya pemasangan oksigen?...gunakan bahwa awam ke pasien saat menjelaskan penyakit pasien dan melakukan edukasi....mulai terapi s/d akhir jadi blocking
STATION SISTEM SARAF	perhatikan pmeriksaan neurologis yg spesifik keluhan, jika menggunakan px.refleks patologis, pasien dilepas kaos kakinya ya, untuk px.dixhalpixe dipelajari lagi caranya yaa, bantal disingkirkan, terapi diperbaiki dosisnya yaa, edukasi blm sempat dilakukan, semangaattt



STATION SISTIM INDERA	Anamnesis "gatal" pada mata kurang digali pada RPK dan anamnesis sistem yang relevan ya. Evaluasi penggunaan kaca binokuler masih belum tepat seperti ujian sebelumnya, sepertinya perlu belajar setting kacamatanya agar bisa tepat di depan mata walau operator menggunakan kacamata. Pemeriksaan segmen anterior coba dipelajari kembali ya, pada bagian apa dan bagaimana mengevaluasinya (plasido utk pupil? pemeriksaan kornea dalam?) Manajemen waktu perlu diatur kembali ya Mbak.
-----------------------	--

## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711142 - HELGA FEBRINA KINAYAHNTY

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Jika yang perlu dilakukan tindakan adalah di sisi kiri pasien, maka dokter boleh pindah ke sisi kiri pasien untuk memasang bidai, jangan dipaksakan untuk selalu di sebelah kanan pasien ya
STATION KULIT	Anamnesis baik ... Pemeriksaan fisik sudah ok.....Pengambilan sampel menggunakan kapas lidi sudah betul namun pertama kali yang dilakukan hampir lupa menggunakan sarung tangan.... Pemeriksaan prosedur sudah ok...Interpretasi pemeriksaan sudah ok.... Diagnosis sudah benar, akan tetapi diagnosis banding akan lebih baik yang pertama impetigo bulosa lalu baru diagnosis lainnya. Lain lain ok mbak Helga...
STATION SISTIM INDERA	Anamnesis baik. Pemeriksaan dg keratoskop terlalu cepat. Lupa cuci tangan setelah pemeriksaan mata. Px kurang sistematis. Obat salah. Edukasi belum diberikan. Kapan kita perlu rujuk?

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022**

18711145 - GAVIN IZZA MUHAMMAD

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STASION MUSKULOSKELETAL	usulan penunjang dan interpretasi kurang lengkap, teknik pembidaian salah, menggunakan 2 bidai dan tidak kuat
STATION KULIT	<p>"Anamnesis: Anamnesis ditambahkan tentang kebiasaan sosial, mungkin tetangganya pernah kena dll (contoh saja), riwayat penyakit keluarga (anak) kurang digali.</p> <p>Pemeriksaan Fisik: Pemeriksaan Status lokalis sudah OK</p> <p>Interpretasi Pemeriksaan Fisik: Interpretasi harus urut dan sistematis ya mas, UKK Primer, lalu dilanjutkan UKK Sekunder</p> <p>Prosedur Pemeriksaan Penunjang: Pengambilan sampel sterilisasi nya jangan menggunakan alkohol swab ya mas, perih. Namun sterilisasi dilakukan di sekitar luka saja</p> <p>Interpretasi hasil Pemeriksaan Penunjang: Apakah benar itu streptococcus mas ? apakah benar itu rantai bentuknya ? Dibaca lagi ya mas Gavin</p> <p>Diagnosa dan Diagnosa Banding: Diagnosis dan DD sudah ok</p> <p>Peresepan dan Edukasi: Apakah obat hanya mupirosin saja mas Gavin ? Coba dibaca lagi penyebabnya apa, mengapa tidak diberikan antibiotik ? kan tadi ditemukan adanya bakteri</p> <p>Profesionalitas: Kenyamanan pasien kurang di perhatikan, besok lagi mas Gavin ketika sudah selesai melakukan pemeriksaan, pasien tidak perlu menunggu atau duduk diatas bed"</p>
STATION PSIKIATRI	ax belum lengkap, interpretasi px status mental blm tepat, dx kerja tepat, dd 1 yg tepat, jenis obat tepat frekuensi pemebrian perlu dikoreksi ya
STATION REPRODUKSI	seharusnya pasang duk steril dulu baru desinfeksi vulva dan vagina ya, utk desinfeksi serviks gunakan klem pean panjang ya, jepit porsio dengan tenakulum di jam 11 dan 1 dulu sblm sondase, lupa tidak memasang tenakulum
STATION RESPIRASI	waktu habis saat edukasi azitro untuk kasus ini bisa baiknya 5 hari
STATION SISTIM INDERA	Anamnesis kurang faktor risiko. Px fisik tidak melakukan px dg keratoskop plasido. tdk cuci tangan WHO setelah selesai. Tidak merapikan kembali alat/bahan yang digunakan. Tidak memperhatikan kenyamanan pasien saat melakukan pemeriksaan.
STATION UROGENITAL	anx baik, mahasiswa lgsg px status lokalis seharusnya px keadaan umum dan px tanda vital dulu ya dik, px penunjang baik interpretasi benar, ada juga leukosit PMN ya dik, edukasi baik, terapi farmakologi saat ini sipro jarang digunakan krn byk resistensi. AB nongonore bisa diganti yg lain saja.

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022**

18711146 - DAYU ZAKY NAFIANO

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION INTEGUMENTUM	Ax akan lebih baik jika ditanyakan juga riwayat pengobatan, teknik px cukup baik, deskripsi UKK cukup, px penunjang tepat, teknik cukup, interpretasi kurang tepat (tidak bisa menentukan spesies dari Gram saja),
STATION PSIKIATRI	baik, tanya riwayat masa kecil. bbrp ada hubungan antara riwayat masa kecil dg gangguan yg dialami skrg, tp masalahnya stlh diketahui ada hubungan, langkah2 apa yg akan diambil. tanya pernah melihat sesuatu ?? sesuatu spt apa harus lebih spesifik. jangan langsung menyangkal thd symptom2 pasien. ketika pasien bilang lihat ada orang, jangan langsung disangkal, krn mereka benar2 meyakini symptomnya. mereka meyakini benar2 melihat atau mendengar, kalo disangkal atau dilawan ya mereka gak akan terima. belajar lagi tentang cara menanggapi pernyataan2 symptom pasien. mood tidak bisa dinilai krn tidak kooperatif?? lalu pernyataan afek sesuai mood didapat darimana jika mood tidak bisa dinilai. dd bipolar kurang tepat, utk diagnosis bipolar harus ada perubahan mood, dan riwayat ini tidak didapatkan selama proses anamnesis, selain itu tadi mengatakan mood tidak bisa dinilai.
STATION REPRODUKSI	sempet trouble shooting saat melepaskan head malah lepas semua, tp bs diselesaikan, walo tdk ideal mengerjakannya, tp secara prinsip relatif masih baik
STATION RESPIRASI	Ax: KU , onset, karakteristek coba di tanya dar karakteristik keluhan dan gimana sputumnya ya. , kebiasaan yang mungkin menjadi penyetus kurang dalam pakai APD tidak kalau kerja kan di jalanan kerjanya) kemungkinan adanya alergi, lingkungan:cukup. PX fisik: tidak melakukan antropometri TB. tidak dilakukan padahal penting untuk menentukan FR dan kemungkinan dosis terapi. tanyakan Ku dulu ya, VS:ok, kepala leher: lupa cara pemeriksaan KGB tapi sudah ada niatan periksa. THox anterior:; insp: cukup, pal: hanya fremitus taktil, perusi: coba lain kali bleh ukur pengembangannya ya dek.Ausk: ok.. Thorax belakang tidak dilakukan. Pemeriksaan Abdomen dan ekstremitas tidak dilakukan. PP: ro: intrepetasi: cukup baik, DL: tidak sempat interpretasi, Tidak sempat menyebutkan Dx dan DD tidak sempat terapi dan edukasi. Ngak papa dek ada kemajuan dari yang sebelumnya kok, besok semoga lebih baik lagi semangat ya...
STATION SISTIM INDERA	Anamnesis kurang mengkaitkan dan detail dalam RPS, RPK, dan anamnesis sistem yang relevan pada keluhan gatal pada pasien ya Mas. Pemeriksaan segmen anterior cukup baik, hanya rasanya secara keseluruhan kurang percaya diri. yakin saja ya mas

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022**

18711147 - PRABASWARA ULUNG LINUWIH

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION HEMATOINFEKS	anamnesis kurang lengkap, px fisik kurang lengkap (px thorax dan abdomen dilakukan scr sekilas tp tidak runut), rumple leed test dan px antropometri belum dilakukan, sehingga dosis obat salah (ka rena BB tidak diperiksa atau ditanyakan)
STATION KULIT	secara umum sudah tenang; untuk anamnesis, berlatih teknik komunikasi lagi; belajar lagi tentang deskripsi kulit, regio kurang tepat, lesi primer juga disebutkan; interpretasi hasil pengecatan salah; setiap resep selesai, jangan lupa ditutup dan paraf; lainnya sudah cukup baik
STATION PSIKIATRI	jangan langsung menyangkal thd symptom2 pasien. ketika pasien bilang lihat ada orang, jangan langsung disangkal, krn mereka benar2 meyakini symptomnya. mereka meyakini benar2 melihat atau mendengar, kalo disangkal atau dilawan ya mereka gak akan terima. belajar lagi tentang cara menanggapi pernyataan2 symptom pasien. utk bertanya sikap gaduh gelisah, cukup bertanya sering banting2in barang2 gak, gak perlu terlalu spesifik sering banting2i vas bunga gitu gak, ya kalo ada vas bunga, kalo tidak punya dan dijawab tidak, jawaban bisa memiliki sifat bias.
STATION REPRODUKSI	lepas tenakulum dulu baru digunting benang.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	interpretasi Px. penunjang kurang lengkap....terapi awal kurang lengkap (4 item)...komunikasi non verbal diperbaiki ya Dek...
STATION SISTIM INDERA	Secara umum anamnesis sudah cukup baik, hanya pertanyaan yang mendukung kepada riwayat atopi pada keluarga dan anamnesis sistem yang relevan belum detail. Cuci tangan WHO kurang satu langkah, diperhatikan dengan baik dan lakukan dengan benar ya. Pemeriksaan segmen anterior: plasido tidak dilakukan. Cuci tangan setelah pemeriksaan jangan lupa juga untuk dilakukan, Terapi yang diberikan pilihan obat utamanya apa dipelajari kembali ya, terapi masih kurang tepat.
STATION UROGENITAL	Ax KU OK, RPS OK, RPD OK tapi belum menggali riwayat penyakit kelamin sebelumnya, RPK OK, Kebiasaan seksual jangan lupa ditanyakan, berhubungan terakhir dngan istri kapan juga jangan lupa ditanyakan ya dek ulung, Px fisik OK, Px penunjang OK, Dx OK , DD OK, Edukasi OK

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022**

18711148 - OLIVIA PUTERI SAKINAH

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION MUSKULOSKELETAL	Pemeriksaan status lokalis bagian feel kurang pemeriksaan denyut nadi. Sebaiknya berikan terapi analgetik seperti asam mefenamat, dan antiinflamasi seperti na diclofenac. untuk kasus fraktur kalau memberikan analgetik berupa paracetamol masih kurang kuat untuk mengurangi rasa sakit ya. Untuk pembidaian harus melewati 2 sendi, fiksasi di bagian distal dan proximal sendi yang cedera ya
STATION HEMATOINFEKS	Anamnesis ok, cuci tangan di tengah2 px fisik, status lokalis kurang relevan, ps fisik dilakukan sesuai yg mau diperiksa ya, sebutkan px penunjang yg relevan ya baru ke dx, dx ok DD kurang tepat, tx dosis sediaan tidak tepat, edukasi cukup
STATION KULIT	"Anamnesis: Anamnesis sudah OK, namun ditambahkan dengan kebiasaan sosial dan digali lebih detail lagi pada penyakit anaknya  Pemeriksaan Fisik: sudah ok  Interpretasi Pemeriksaan Fisik: Ada Skuama ? Plaque ? Coba dibaca lagi ya mbak Olivia plaque itu seperti apa, skuama itu apa  Prosedur Pemeriksaan: Pemilihan prosedur masih belum benar karena memilih Giemsa, nanti dibaca lagi ya mbak kapan menggunakan Giemsa, Tzank, Gram, KOH. Akan tetapi tersadar di tengah tengah memilih gram  Interpretasi Hasil Pemeriksaan Penunjang: interpretasi sudah OK  Diagnosa dan Diagnosa Banding: Dx dan DD sudah OK  Pereseapan dan Edukasi: Mengapa diberikan Metronidazole mbak ? mohon dibuka kembali catatan waktu tutorial atau medik ya mbak Olivia, lalu diganti menjadi azithromisin, apakah antibiotik yang topikal tidak diberikan ? "
STATION PSIKIATRI	Edukasi belum sempat baru awal waktu habis.
STATION REPRODUKSI	seharusnya gunakan 1 sarung tangan steril dulu, trus persiapkan IUD nya, baru gunakan HS yg 1 nya, lupa tidak menyalakan lampu di awal, sarung tangan steril sdh OFF ya, krn digunakan memasang IUDnya (pegang plastik), tadi diawal lupa tdk persiapkan IUD nya, seharusnya ganti sarung tangan sterilnya ya..
STATION RESPIRASI	Anamnesis: ok ; Px Fisik: antropometri?status generalis? ;Px Penunjang:ok; Dx: ok ; Tx: dosis pemberian azitro tidak tepat; Edukasi: terkait penyakit belum karena waktu habis.
STATION SISTEM SARAF	anamnesis: sudah cukup lengkap. px fisik: belum paham cara px TD yang benar (belum paham fungsi dan cara px TD palpatoar), sudah cukup paham cara melakukan px neuro yang benar tapi praktiknya masih harus latihan lagi, kalau ada perintah lakukan px yang RELEVAN ya silakan dilakukan px yang patognomonis saja supaya tidak kehabisan waktu. dx: kehabisan waktu. tx: kehabisan waktu. edukasi: kehabisan waktu.

STATION SISTIM INDERA	anamnesisnya kurang menggali kebiasaan, riwayat sakit dahulu dan rps juga kurang tergali, dx kurang lengkap mata mana yg sakit, edukasi minimalis kurang mengarah ke faktor resikonya, terapi kalo steroid tetes mata kurang tepat
STATION UROGENITAL	gunakan bahasa yang dipahami pasien, 'konsistensi' itu mungkin pasien tidak paham. px tanda vital baru dilakukan di akhir, px keadaan umum tidak dilakukan, px penunjang baik namun interpretasi salah, diagnosis sebatas 'uretritis' dd nya sistitis belum benar ya dik uretritis nya disebabkan apa?. sepertinya masih bingung ttg diagnosis. edukasi abstinensia belum ada, AB baru 1 azitromisin dosis nya masih salah,

## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711149 - NUR HAQQI FAUZIA

STATION	FEEDBACK
STATION KULIT	<p>"Anamnesis: Anamnesis sudah ok, akan tetapi lebih detail lagi terkait dengan riwayat penyakit pada anaknya.</p> <p>Pemeriksaan Fisik: Pemeriksaan Kesadaran tidak perlu ditanyakan ya mbak, karena pasien dapat berjalan dan berbicara</p> <p>Interpretasi Pemeriksaan Fisik: UKK yang urut ya mbak Nur, UKK primer, sekunder, tersier, distribusinya bagaimana dll. Dibaca kembali ya mbak Nur terkait dengan interpretasi hasil</p> <p>Prosedur Pemeriksaan: Prosedur pemeriksaan sudah OK, alkohol, etanol, aseton kira-kira apa mbak? dibaca kembali ya mbak</p> <p>Interpretasi Hasil Pemeriksaan Penunjang: Interpretasi sudah ok, namun kok malah menyebutkan staphylococcus beta hemolyticus, apakah predisposisi infeksi tersebut di perioral? dibaca lagi ya mbak</p> <p>Diagnosa dan Diagnosa Banding: Dx dan DD benar</p> <p>Peresepan dan Edukasi: peresepan sudah OK dan edukasi sudah OK"</p>
STATION REPRODUKSI	saat pasang sayap IUD seharusnya menggunakan 1 sarung tangan steril dulu,
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Belum memeriksa akral. Melepas jarum dari transfusi set harus dibantu. Fiksasi kurang erat. Perhitungan tpm sudah benar, hanya saja sebaiknya pada syok resusitasi cairan dilakukan dalam waktu 30 menit, Belum berencana merujuk ke dokter bedah (waktu habis).



**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022**

18711152 - ANISA TRI ASTUTI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STASION MUSKULOSKELETAL	interpretasi ro kurang lengkap, tolong interpretasi ro dipelajari lagi, bidai kurang kuat, edukasi kurang lengkap
STATION KULIT	Anamnesis baik, pemeriksaan kesadaran tidak perlu ya mbak Anisa karena pasien masih sadar penuh, pemeriksaan fisik status generalis tidak perlu dilakukan ya mbak, karena keluhan hanya di sekitar mulut...Cara pemeriksaan masih salah, dibaca lagi ya cara pemeriksaan inspeksi menggunakan lup... Interpretasi inspeksi harus diperhatikan dulu UKK primer, sekunder, tersier, jangan dicampur campur ya mbak Anisa.... Jangan terburu buru ya mbak, sampai lupa cuci tangan tapi sudah menggunakan sarung tangan, pelan pelan saja mbak, jangan pake scalpel ya mbak, sudah betul menggunakan kapas lidi steril....Prosedural pemeriksaan sudah sesuai...Interpretasi pemeriksaan: sudah ok, dikurangi ya kata kata "apa itu namanya" agar pasien lebih yakin ketika mbak Anisa menjadi dokter... Edukasi untuk pengobatan sudah ok...
STATION PSIKIATRI	ax baik, pada pasien tdk ada halusinasi auditorik lho namun hasilnya px koq bisa positif, dx kerja benar dd blm benar, jenis obat sdh benar namun tlg dicek ulang utk dosisnya
STATION REPRODUKSI	cara mempersiapkan IUD bgmn? seharusnya gunakan 1 sarung tangan steril dulu yaa, tidak boleh memegang IUD tanpa menggunakan sarung tangan steril, cara menggunakan sarung tangan steril tidak memperhatikan prinsip steril, IUD sdh tidak steril
STATION RESPIRASI	Ax: lengkap, hanya kurang sistematis//PF: cara pemeriksaan thorax tidak tepat, thorax anterior posisi duduk?//PP: sesuai dan sudah interpretasi//Dx dan DD benar//Th.tidak diberikan antibiotik?//Edukasi:belum lengkap krn kehabisan waktu
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	penghitungan sudah sesuai, udara tidak benar benar dikeluarkan (hanya menyebutkan saja), fiksasi kurang tepat
STATION UROGENITAL	ax baik, px fisik baik tapi belum mengecek limfonodi inguinal, px penunjang dan interpretasi baik, anamnesis sudah terduga tentang perilaku seksual namun saat edukasi belum mengarah pada perilaku seksual, seharusnya diarahkan utk abstinence, ajak periksa pasangan seksual, dll. arah edukasi malah sebatas ke higienitas. terapi farmakologi baik namun seharusnya kombinasi antibiotik ya dik. ini baru 1 AB nya. dx dan dd baik.

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022**

18711153 - ADELIA TASYA VIRGINIA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STASION MUSKULOSKELETAL	interpretasi ro tidak lengkap, pembidaaian sudah sesuai, namun kerapian simpul dan kekuatan masih kurang, performen perlu ditingkatkan
STATION HEMATOINFEKS	anamnesis ok, px fisik lokalis tidak dilakukan, dx ok DD kurang tepat, tx kurang tepat, edukasi ok
STATION KULIT	"Anamnesis: Anamnesis sudah OK  Pemeriksaan Fisik: Pemeriksaan inspeksi tidak menggunakan senter dan lup, besok dipakai ya mbak Adel  Interpretasi Pemeriksaan Fisik: Pada regio facial ? UKK apakah benar itu vesikel ? apa perbedaan dengan papul ? pustul ? dll dibaca lagi ya mbak Adel, tentunya harusurut, UKK primer dahulu, sekunder, lalu tersier.  Prosedur Pemeriksaan: Pengambilan sampel tidak pakai scalpel ya mbak, sebaiknya menggunakan lidi kapas steril ya mbak Adel  Interpretasi Hasil Pemeriksaan Penunjang: Sudah OK  Diagnosa dan Diagnosa Banding: Dx dan DD sudah OK  Peresepan dan Edukasi: pengobatan yang topikal belum diberikan, next dibaca lagi ya mbak tatalaksana nya apa saja jika kasus kulit, kapan diberikan topikal dan oral kapan diberikan topikal saja atau oral saja.  Aspek Profesionalitas: Pasien tampak kurang nyaman mbak Adelia karena harus menunggu terlalu lama di bed saat pemeriksaan penunjang dan menulis diagnosis, resep dll.. Sebaiknya pasien disuruh duduk kembali di tempat duduknya ya mbak agar lebih nyaman. Sarung tangan jangan sampai menyentuh jas dokter ya mbak, karena itu kan cat gram dan ada sampel infeksius nya."
STATION RESPIRASI	Anamnesis: Riwayat pengobatan sebelumnya bisa lebih rinci (karena ada informasi penting) ; Px Fisik: antropometri? ;Px Penunjang:ok; Dx: diagnosis tidak tepat ; Tx: dosis obat kurang tepat; Edukasi: terkait penyakit belum karena waktu habis.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis: bisa lebih dilengkapi terkait intensitas nyerinya dan riwayat pengobatan atau usaha yang sudah dilakukan. Px. FIsik: Px. Thorax paru dan jantung kurang lengkap, baru mengusulkan inspeksi saja. Yang lain oke.

STATION SISTEM SARAF	anamnesis: sudah cukup lengkap tapi kurang menggali rpd yang relevan (misal: adakah riwayat sakit telinga, rhinitis alergi (padahal suara pasien sudah bindeng dan sentlap-sentlup)), kebiasaan sehari-hari. px fisik: sudah cukup paham cara melakukan px neuro dan TD yang benar, tapi praktiknya masih harus latihan lagi. dx: dx utama sudah benar tapi tidak menyampaikan dx banding. tx: pemilihan obat benar tapi dosis salah kehabisan waktu untuk menulis resep. edukasi: kurang optimal karena kehabisan waktu.
----------------------	---

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022**

18711158 - FADILA HUSNIA RAHMA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STASION MUSKULOSKELETAL	ok
STATION KULIT	"Anamnesis: Anamnesis sudah ok, Anamnesis kebiasaan dan sosial sudah ok  Pemeriksaan Fisik: Pemeriksaan fisik status lokalis sudah OK  Interpretasi Pemeriksaan Fisik: Vesikel atau papul mbak ?, terkait dengan UKK primer, sekunder, tersier distribusinya bagaimana dll sebaiknya urut ya mbak, besok lagi nanti dibaca lagi ya mbak Fadila  Prosedur Pemeriksaan: Prosedur pemeriksaan sudah ok  Interpretasi Hasil Pemeriksaan Penunjang: interpretasi hasil px penunjang sudah ok  Diagnosa dan Diagnosa Banding: Dx dan DD sudah benar  Peresepan dan Edukasi: Peresepan dan edukasi OK "
STATION PSIKIATRI	baik, perlu digali lebih dalam tentang bentuk, isi dan arus pikir. perbaiki cara anamnesis dg pasien gangguan mental
STATION SISTEM SARAF	Sudah cukup baik, hanya perlu lebih santai aja yaa pemeriksaannya =)
STATION SISTIM INDERA	Secara umum anamnesa gatal kurang digali lebih dalam ya, data tambahan yang digali sebagian kecil masih belum relevan dengan keluhan utama. Pemeriksaan Plasido arah cahaya jatuhnya di perifer ya, dipelajari kembali tekhnik pemeriksaan yang tepat. Gunakan alat bantu jika kesulitan untuk mengevaluasi konjungtiva pars palpebra superior (cotton bud disediakan), kuku tidak boleh panjang ya. Cuci tangan

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022**

18711159 - ALZENA ZADA NUR SAFIRA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION HEMATOINFEKS	Anamnesis hampir lupa tidak menanyakan tanda2 perdarahan spontan; Tidak melakukan pemeriksaan antropometri, pemeriksaan TD kurang tepat, tidak mencari tanda2 perdarahan gusi, thoraks dicari nyeri tekan? Pemeriksaan abdomen tidak memeriksa hepar, tidak melakukan pemeriksaan rumple leed; Interpretasi pemeriksaan penunjang leukosit dalam batas normal?; Dx tepat dd tepat; Dosis sediaan frekuensi pemberian pct tidak tepat; Edukasi cukup lengkap, teknik komunikasi dilatih lagi ya.
STATION INTEGUMENTUM	AX kurang adekuat, px fisik tehnik cukup, deskripsi UKK kurang lengkap, pemilihan px penunjang benar, tehnik cukup, interpretasi cukup
STATION PSIKIATRI	Ax: jangan lupa tanyakan: RPD, RPK, riwayat kepribadian sebelum sakit, Pemeriksaan Psikiatri: caranya cukup baik, Untuk hasilnya diperhatikan lagi beberapa poin seperti: bentuk pikir: tidak koheren, diagnosis OK, diagnosis banding depresi? padahal tadi ada sebut logorhea? Terapi farmakologi, pemilihan obat sebenarnya tidak salah, tapi bukan pilihan utama dan sudah banyak ditinggalkan obat itu. Edukasi cukup
STATION RESPIRASI	pemeriksaan fisik hendaknya dilakukan secara runtut, pemeriksaan penunjang baru satu yang diminta, interpretasi kurang lengkap, diagnosis tidak sesuai, resep: sudah meresepkan obat antibiotika dengan benar tetapi tidak memberikan obat lainnya, belum memberikan edukasi dan melibatkan ps dalam keputusan
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	px abdomen tdk sistematis, menutup tdk sempurna, tp secara prinsip ok, hitung cairan ok sampai denga tetesan. hanya salah dipemilihan transfusi set
STATION SISTEM SARAF	anamnesis cukup, px fisik untuk neurologis sedikit kurang tepat memposisikan pasien saat romberg dan dixhalpixe (sudah di feedback dan bs memperbaiki). usulan dx dan terapi sesuai, edukasi sudah dilakukaj tapi baru sebagian (waktu habis). secara umum cukup memahami konsep pemeriksaan, hanya akan lebih baik jika poin2 yang masih kurang tepat dalam pemeriksaan bs dipelajari kembali
STATION SISTIM INDERA	tetap gunakan kaca mata binokuler untuk pemeriksaan segmen anterior, tambahkan ODS pada dx dan DD, tambahkan antihistamine seperti ctm atau cetirize disamping obat simptomatik lainnya
STATION UROGENITAL	Ax Baik, Px baik, Tes Px penunjang betul, Dx DD betul...edukasi Baik...dosisnya?

## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711160 - KHUROTUL AKYUNIN

STATION	FEEDBACK
STATION PSIKIATRI	Ax: RPS (poin2nya sudah ditanyakan, tp tinggal diatur supaya lebih sistematis > gejala terkait keluhan utama, stresor, perubahan fungsi peran), RPD, RPK, riwayat perkembangan dan kepribadian sebelum sakit: belum ditanyakan, penyakit fisik yang mendahului. Sudah benar menanyakan riwayat penggunaan zat. Pemeriksaan fisik: cukup (progresi pikir: bedakan inkoheren dan irelevan ya). Diagnosis benar, diagnosis banding yang benar 1. Edukasi : hanya sedikit karna waktu habis (edukasi harus mencakup: apa itu Skizofrenia? terapi yang diberikan? hal yang perlu diperhatikan terkait terapi, kapan dirujuk?)

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022**

18711161 - HINGGIL NUGROHO

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION HEMATOINFEKS	nadi dan respirasi belum di periksa, kalau px abdomen perkusi dulu baru palpasi ya, px antropometri belum dilakukan.. karena tidak memeriksa BB jadinya dosis obatnya salah, edukasi pemantauan Hct dan trombosit/24 jam
STATION KULIT	sudah tenang, secara umum sudah baik, tetap belajar ya
STATION PSIKIATRI	Gangguan persepsi yang dimaksud misalnya apakah ada halusinasi. Sementara gangguan waham (waham kebesaran, waham curiga) yang ada pada kasus ini itu masuk ke gangguan isi pikir. DD bipolar belum tepat, lain2 ok. Tx fluoxetin untuk apa dek? Apakah ada gejala depresi pada pasien ini? Edukasi penyakit belum menjelaskan skizofrenia itu apa.
STATION REPRODUKSI	belum informed consent. lebih hati-hati masukan sondenya dan jangan terbalik
STATION RESPIRASI	Anamnesis: Riwayat pengobatan sebelumnya bisa lebih rinci (karena ada informasi penting), Ax sistem masih kurang ; Px Fisik: antropometri?status generalis? ;Px Penunjang:ok; Dx: diagnosis tidak tepat ; Tx: ok; Edukasi: terkait penyakit belum karena waktu habis.
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	tdk periksa kepala leher dan thoraks//pilihan nya lebih tepat transfusi set ya, ..gelembung udara msh kelihatan ada ya di selang infus setnya, klo diulang t4nya dah dipegang ga steril disinfeksi lagi ya,teknik nya ya, masih terlalu nungging jadinya ga keluar darahnya,rasanya juga berat kan??sterilitas dijaga ya, bed itu area tdk steril loo,,,dah jangan pegang juga area tusukan ya,,,itu steril juga..perhitungan cairannya dlm 1 jam bener? dibaca lagi ya,...
STATION SISTEM SARAF	anamnesis: masih kurang menggali faktor yang memperberat keluhan, gejala penyerta (misal: mual-muntah), riwayat pengobatan sebelumnya + respon terhadap terapi, rpd yang relevan (misal: adakah riwayat sakit telinga, rhinitis alergi (padahal suara pasien sudah bindeng dan sentlap-sentlup)), kebiasaan sehari-hari. px fisik: belum paham cara px TD yang benar (belum paham fungsi dan cara px TD palpatoar, cara pasang manset juga belum baik), belum paham cara px neurologis yang benar (termasuk bagaimana melakukan manuver Dix-Hallpike dengan benar). dx: sudah benar. sudah benar, hanya kurang melengkapi identitas dokter di resep. edukasi: kehabisan waktu.
STATION SISTIM INDERA	edukasi terkait mengurangi faktor resikonya kurang
STATION UROGENITAL	Ax KU OK, RPS OK, jangan lupa tanyakan yang detail ya dek terkait kebiasaan seksualnya, riwayat berhubungan seksual dengan istri terakhir kapan juga jangan lupa ditanyakan ya, Px fisik : cuci tangan OK, Vital sign OK, Px penunjang OK, Dx OK, DD OK, Edukasi OK

## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711163 - SAFIRA ROSA DIVYAPUTRI

STATION	FEEDBACK
STATION RESPIRASI	Ax:sudah cukup lengkap dan sistematis//PF: status generalis dan pemeriksaan thorax sudah cukup lengkap//PP: sesuai dan sudah interpretasi//Dx dan DD benar//Th.sesuai//Edukasi:belum lengkap karena kahabisan waktu



**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022**

18711165 - FAJRIYATI DWI MULYANI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STASION MUSKULOSKELETAL	px lokasli baik, perlu dilengkapo px sensorik distal.interpretasi ro kurang lengkap.dx benar. non farmako, pilihan bidai tepat , ikatan cukup kencang,pemasangan baik.edukasi kurang lengkap
STATION HEMATOINFEKS	axnya msh perlu ada yg digali untuk mengarahkan ke dxnya , px head to toe udah urut, cuma tidak lengkap, tidak cek crt, tdk cek lien dan hepar, tidak cek rumple leed pdhl dah tahu ada gusi berdarah, tidak cuci tangan paska tindakan, tx sudah baik
STATION KULIT	Ax belum menggali kebiasaan dan RPD yang relevan kasus, hanya melakukan inspeksi tanpa palpasi, UKK primer betulka vesikel dan bula??, pengambilan sampel dari cairan bula dan vesikel??, interpretasi px salah gram negatif?? dx oke, tx hanya signaturanya kurang lengkap ya klo hanya 3 dd 1 ue, belum meresepkan obat simtomatiknya,
STATION PSIKIATRI	DD bipolar belum tepat, lain2 ok. Dosis risperidon dalam hal ini kurang, seharusnya 2x2mg. Edukasi penyakit belum menjelaskan skizofrenia itu apa, penyakit apa ini. Baru menjelaskan pencetusnya saja.
STATION RESPIRASI	Anamnesis: Riwayat pengobatan sebelumnya bisa lebih rinci (karena ada informasi penting) ; Px Fisik: antropometri? ;Px Penunjang:ok ; Dx: diagnosis tidak tepat ;Tx: kausatif tidak tepat (pasien ada alergi obat); Edukasi: terkait penyakit belum karena waktu habis.
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	px. abdomen hanya inspeksi palpasi aja?utk ekstremitas kok hanya turgor aja?//banyak latihan infus lg ya dik,,ps dewasa syok, abbcath pilih yg gedee yaa..tdk disinfeksi dr awal, pegang area steril, nusuk lebih dr 3, tekniknya belajar lagi,.tornikuet dibuka segera setelah darah keluar/disambung,,lha kok ga coba ditetaskan setelah disambung dik?ps gawat looo...perhitungan kebuthan ps dibaca lagi? dlm 1 jam atau 30 mnt? ohya fiksasinya jg kok lgsung hipafix gt?baca lagi...semngat fajriii
STATION SISTEM SARAF	anamnesis: masih kurang menggali gejala penyerta (misal: mual-muntah), riwayat pengobatan sebelumnya + respon terhadap terapi, rpd yang relevan (misal: adakah riwayat sakit telinga, rhinitis alergi (padahal suara pasien sudah bindeng dan sentlap-sentlup)), kebiasaan sehari-hari. px fisik: belum paham cara px TD yang benar (belum paham fungsi dan cara px TD palpatoar, cara pasang manset juga belum baik), cara px Dix-Hallpike sudah benar tapi belum paham prinsip px neurologis yang harus diperiksa 2 sisi. tx: pemilihan obat benar tapi dosis salah dan penulisan resep kurang lengkap (tidak ada garis penutup keseluruhan resep + identitas dokter).
STATION SISTIM INDERA	DD kalo dry eye kurang tepat, terapi kurang tepat, harusnya antihistamin oral aja jgn steroid oral
STATION UROGENITAL	terapi farmako perbaiki lagi

## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711166 - IRSALINA NUR TIMAMI

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Px fisik kesan umum belum, palpasi kurang sensorik distal. Px penunjang ok. bidai ok. Asmef jgn lupa diberi keterangan PC dan prn nyeri.
STATION HEMATOINFEKS	Anamnesis baik; Teknik pemeriksaan rumple leed belum lengkap (baca lagi ya), pemeriksaan head to toe belum dilakukan; Pemeriksaan penunjang tepat; Dx tepat dd tepat; Dosis pct kurang tepat (3 dd cth 3?), sediaan dan dosis domperidon kurang tepat; Edukasi cukup lengkap.
STATION PSIKIATRI	perlu digali lagi lebih dalam tentang symptom2 pasien lewat anamnesis yg komprehensif. sdh tidak disorientasi lagi sudah tidak nyambung lagi ?? maksudnya bagaimana ya, orientasi dan tidak nyambung saat diajak bicara itu hal yg berbeda. mood bisa dinilai. dd bipolar kurang tepat, utk diagnosis bipolar harus ada perubahan mood, dan riwayat ini tidak didapatkan selama proses anamnesis
STATION REPRODUKSI	tknik withdrwal kurangn tepat, lupa menyalakan lampum over all baik
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Pemasangan abocathnya sampai beberapa kali mencoba baru berhasil, lalu lupa mengusap dengan alkohol swab. Kecepatan tetsan infusnya salah menghitung, namun sudah benar digrojok.
STATION SISTEM SARAF	anamnesis cukup, px.fisik sesuai dan caranya tepat, untuk terapi perhatikan sediaan dan dosis yg diberikan, edukasi dilengkapi yaa
STATION UROGENITAL	Scara umum baik, Edukasi: baik

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022**

18711168 - NISRINA HANIFAH AFNAN

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION HEMATOINFEKS	anamnesis lebih lengkap lagi ya, px belum relevan, tidak melakukan rumple leed, px penunjang ok, tx kurang tepat dosis dan sediaanya, edukasi baik
STATION PSIKIATRI	Ax: cukup, Pemeriksaan psikiatri: cara periksa baik, tidak merespon pasien berlebihan, hasil pemeriksaan yang harus diperhatikan: rawat diri pasien baik?, Diagnosis: benar, diagnosis banding kurang tepat kalau depresi, gejala depresi tidak ditemukan. Terapi farmakologi: Kalau kamu berikan Haloperidol, janganlupa berikan edukasi soal EPS dan obat yang mengatasi EPS. Edukasi baik, pemilihan kalimat juga baik
STATION RESPIRASI	ax; cek jenis batuk dan dahaknya dengan cermat jgn lupa apakah ada demamnya, px fisik: lakukan dengan runtut,
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	untuk kasus gerojok seperti ini sebaiknya gunakan transfusi set, apalagi jika setelh ini dilanjutkan dengan op mayor, rgrogi sehingga saat pemasangan malah kanulanya jadi bengkok dan terpegang. diulangi, sdh bs menghitung kebutuhan cairan naun salah saat menghitung tetesan (aya coba dengan metode kamu menggunakan makro, ternyata kamu kurang 0).
STATION SISTEM SARAF	ax cukup, pemfis secara umum untuk cara pemeriksaan sudah tau prinsip pemeriksaannya, intepretasi jangan hanya nistagmus + saja ya (sudah difeedback langsung standar intepretasinya bagaimana). dx usulan sesuai, terapi yang diusulkan sesuai, hanya kurang tepat sediaan dosis nya (betahistin 16 mg?). edukasi sduah baik sampai dengan mengajarkan manuver rehabilitatif

## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711170 - ALFIA QURROTA A'YUN

STATION	FEEDBACK
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Perlu lebih cepat dalam menghitung tetesan infus (waktu habis), namun jawaban sudah benar.
STATION SISTEM SARAF	Instruksi tes keseimbangan yg jelas yaa dek, supaya pemeriksaannya tepat.

## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711172 - CALISTA MUTIARA ATSMARA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	Px fisik ok, kurang sensorik distal pada palpasi. Interpretasi rontgen kurang pergeseran fragmen distal kearah ventral. Diagnosis ok. Bidai ok. Resep nadiklo 2x1 saja jgn lupa pc prn nyeri. Edukasi kurang rawat inap ya.
STATION PSIKIATRI	Dosis risperidon dalam hal ini kurang, seharusnya 2x2 mg. Edukasi penyakit belum menjelaskan skizofrenia itu apa, penyakit apa ini. Baru menjelaskan pencetusnya saja.
STATION RESPIRASI	Anamnesis: antibiotik apa yg menyebabkan ruam?, riwayat kebiasaan sebagai faktor resiko masih kurang, lainnya ok ; Px Fisik: ok ;Px Penunjang:ok; Dx: ok ; Tx: ok; Edukasi: terkait penyakit belum karena waktu habis.
STATION SISTIM INDERA	edukasi terkait mengurangi faktor resikonya kurang
STATION UROGENITAL	Ax:baik. px fisik baik. Px penunjang: interpretasi thp hasil cat gram kurang lengkap. Dx: betul. DD betul. Edukasi: baik, Tx nya perlu belajar lg agar lebih akurat (dosis)untuk Dx tsb

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022**

18711173 - SALSABILA DINDA NUGRAHA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION REPRODUKSI	perhatikan bagian yang diatas pengatur elips harusnya tdk dipegang, harusnya juga mengatur kedalaman IUD dengan mengukur dengan hasil sondasi yang didapatkan!
STATION RESPIRASI	AX:KU , onset, karakteristeik(kurang mendalam padahal bisa sebagai pembantu mengarahkan diagnosis) kebiasaan yang mungkin menjadi penyetus kurang dalam pakai APD tidak kalau kerja kan di jalanan kerjanya) kemungkinan adanya alergi (sudah ditanyakan dan dapat info penting), (atau riwayat penyait yang mungkin berhubungan dengan penyakit respirasi. tanyakan obatnya apa dan apakan ada rekasilain?. Px fisik: tidak melakukan antropometri tidak dilakukan padahal penting untuk menentukan FR dan kemungkinan dosis terapi. Px fisik: Ku, VS: ok. Langsung pemeriksaan Thorax. LAKUKAN PEMERIKSAAN FISIK HEAD TO TOE ya kan perintahnya pemeriksaan fisik. Thorax post: I:ok. Palpasi:ok, perkusi: latian tekniknya yay blemum ada suaranya. Aus: kalau pasiennya suruh nafas tu ya di dengerin dari inhal exlhal bukan asal tempel belum juga denger uda di lepas. Trox depan: i:ok, pal: hanya orientasi tidak ada pengembangan paru maupun fremitus, perkus: cukup. Ausk:baik. melakukan pemeriksaan abdomen saja. PP: RO: interpretasi baik, Sputum:ok. Dx: broncitis acute,DD:PPOK. edukasi tergesa-gesa karena dilakukan saat bel ahir. terapi menggunkan azitromicin 1x500mg (ok) simtomatiknya ya jangan lupa ya.
STATION SISTEM SARAF	pemeriksaan oke, edukasi dilengkapi apa saja yg harus dilakukan pasien yaa
STATION UROGENITAL	Ax Px Px penunjang sdh betul...Edukasi sdh baik...kombinasikah?

**FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022**

18711176 - AGIL FERDIANSYAH AHMAD

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION HEMATOINFEKS	ax nya yg lbh teliti ya masih byk blm digali, px conjunctiva yg bener gimana dik, perkusi pada abdomen untuk apa aja dik, cara melakukan pengukuran hepatomegali yg bener gimana, knapa lien ga dicek, px kepala apa aja yg perlu di cek, px ekstremitas apa aja yg perlu dicek, torniket atau rumple leed itu px fisik dik bukan px penunjang, anamnesis dan px fisik serta px penunjang apa yg sinkron dg dd mu, cb clinical reasoning nya diperbaiki ya, jangan lp pemeriksaan antrop pada anak ya
STATION KULIT	Ax belum menggali kebiasaan dan RPD yang relevan kasus, melakukan inspeksi namun hanya menggunakan lup tanpa senter seharusnya pakai senter juga ya, hanya melakukan inspeksi tanpa palpasi, UKK primer belum disebutkan ya baru ukk sekunder (krustosa), ukk primernya apa dek?, pengambilan sampel dari lesi?? betulkah?? interpretasi px salah ya gram negatif, dx oke, tx hanya signaturanya kurang lengkap ya klo hanya 2 dd ue, belum meresepkan obat simtomatiknya,
STATION PSIKIATRI	keadaan umum tampak baik ?? keliatan sekali gangguan mental jangan dibilang keadaan umum baik. gali lebih dalam symptom2 pasien melalui anamnesis yg lebih komprehensif
STATION REPRODUKSI	pasang tenakulum dl sebelum sonde ya, saat pasang coper T bs dg 1 handscon dl biar ga on, teknik masukin iudnya ya,,, tdk menggantung sisa benang.. diinfeksi sebelum lepas spekulum ya..
STATION RESPIRASI	Ax: Ku, onset ciri khas, gejala penyerta, RPD: coba cari kemungkinan penyakit dahulu yang mungkin berkaitan dengan respirasi. FR. RPK, riwayat pengobatan-->ok. Px fisik: Ukur antropometri sekalian dengan TB biar bisa mengeahui IMT ya. KU dan kesadaran:ok, VS: ok(hitung RR dan HR jangan barengan ya). Kep leher:cukup, Trox: Ispeksi:ok, Palpasi: orientasi, fremitus:ok. lupa untuk pengembangan paru. perkusi paru tanpa pengembangan paru, auskultasi:ok.(hannya thorax anterior). px lain tidak dilakukan. dilakukan PP: sputum dan Ro thorax:ok. Dx: TB paru aktif(kurang sesuai). DD pneumonia(boleh). Terapinya benar untuk TB namun kurang sesuai dengan penyakit pasien. Belum sempat edukasi.
STATION UROGENITAL	tanya multipartner yang lugas dan tegas saja, tidak oerlu kiasan, agar tidak bias. dari px fisik ke px penunjang gak perlu ganti handscoon. baik, planning pasangan juga dicek.

## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711177 - DINDA THRUSDAYANA

STATION	FEEDBACK
STASION MUSKULOSKELETAL	px lokalis lengkap, interpretasi baik,dx benar,terapi dosis kurang tepat dan edukasi kurang lengkap
STATION HEMATOINFEKS	ax nya yg lbh teliti ya masih byk blm digali, cek suhu pake termodigital dikibas2 mbok yg teliti make alat, px fisik tidak sistematis, melompat2, rumple leed itu px fisik dik, blajar lagi ya untuk rumple leed darimana leptospirosis terpikir ax nya tdk ada yg mengarah ke sana, px penunjang jg tidak, clinical reasoningnya diperbaiki ya, nulis resepnya coba diperbaiki ya ssuai kaidah jangan diorek2 ditebelin cukup kalosalah diparaf tulis yg dimau di baris berikutnya
STATION KULIT	Ax belum menggali kebiasaan dan RPD yang relevan kasus, melakukan inspeksi namun hanya menggunakan lup tanpa senter seharusnya pakai senter juga ya, hanya melakukan inspeksi tanpa palpasi, UKK primer belum disebutkan ya baru ukk sekunder (krustosa), ukk primernya apa dek?, tanda khas juga belum disampaikan, pengambilan sampel betulkah dari lesi paling aktif dan bagian dasarnya?? dx oke, tx pilihan obat sudah oke hanya kenapa 3% dek hayo brp kekuatannya?, menggunakan steroid u simtomatik gatalnya apakah sudah tepat
STATION RESPIRASI	Ax: KU , onset, karakteristeik(kurang mendalam padahal bisa sebagai pembantu mengarahkan diagnosis) kebiasaan yang mungkin menjadi penyetus kurang dalam pakai APD tidak kalau kerja kan di jalanan kerjanya) kemungkinan adanya alergi atau riwayat penyait yang mungkin berhubungan dengan penyakit respirasi. Px fisik: tida melakukan antropometri tidak dilakukan padahal penting untuk menentukan FR dan kemungkinan dosis terapi. langsung memeriksa thotax. Lakukan pemeriksaaan head to toe walau superfisial ya. lohath di kepala leher, abdomen, ekstremitas. ( pemeriksaan selain thorax dilakukan setelah thorax(harusnya enakan dari head to toe kan), pe,eriksaan jadi buru-buru asal kena kan. Thox: Ins: ok (depan belakang). palpasi: lupa untuk cek pengembangan dada, Palpasi: lakukan kanan dan kiri ya janagan cuman kanan aja. lakukan pemeriksaan pengembangan paru juga dan latian tekniknya ya jadi tidak ada suaranya. Auk:ok depan belakang. PP: hanya meminta pemeriksaan berupa RO dan DL tidak ada interpretasinya. Tidak sempat menyebutkan Dx dan DD dan tidak ada terapi dan edukasi. Tetep semangat ya besok jadi sp.paru atau dalam nih (belajar lagi biar besok saya konsul ke mbak dinda).
STATION SISTEM GASTROINTESTINAL	Belum berhasil pungsi venanya, dan infus belum dialirkan di awal, belum menghitung tetean infus. Menyuntik beberapa kali, seharusnya raba dan yakinkan dulu temoat yang akan disuntik/insersi abocath, baru diusap, baru disuntikkan, bila akan mengulang ulangi prosedur di atas, desinfeksi dan bila perlu ganti abocath (karena ujung jarum telah terkontaminasi kulit pada penyuntikan sebelumnya). Pemasangan abocathnya saja belum berhasil mendapatkan vena/darah, waktu sudah habis. Latihan mandiri dulu ya. Juga cara menggunakan torniquet bagaimana yang benar?
STATION SISTEM SARAF	Cara px.dixhallpix diperhatikan bagian kepala yg dipegang ya, dd BPPV bisa apa aja, perhatikan dosis yng diberikan



STATION UROGENITAL

tanya multipartner yang lugas dan tegas saja, tidak perlu kiasan, agar tidak bias.

## FEEDBACK OSCE REMEDIASI 1 PREDIK PERIODE JULI 2022 TA 2021/2022

18711179 - NADIFA AZZAHRA PUTRI

STATION	FEEDBACK
STATION UROGENITAL	baik. kalo sekret gak keluar, jangan masukkan lidi ke uretra, tapi di milking

