

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

16711002 - MOHAMMED BISMA ANANTA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	SRS, ABC ya. Cek respon dulu ya. Respon belum dicek, Nadi mengeceknya di arteri Carotis ya. Yang disebut Mengecek napas dan nadi arteri carotis adalah setelah RJP 5 siklus.
STATION IPM 2	cek sirkulasi itu di karotis ya trus maksimal 10 detik aja, belum cek respon kesadaran, trus pas ngecek pulsasi jangan pake sarung tangan dulu, pasang ET nya lama banget ya, kalo kelamaan pasang ET tu harus gmn? perlu dibagging dulu apa tdk? kan kelamaan ntar pasien makin susah napasnya, tidak tau cara menyambungkan ambu bag dengan ET nya sampai harus dibantu petugas alat, baggingnya 30x itu kebanyakan ya-cukup 12-16x permenit aja sesuai frekuensi napas orang normal
STATION IPM 3	tatalaksana awal bisa lebih lengkap ya, pemeriksaan fisik apakah hanya vital sign dan GCS? tidak melakukan pemeriksaan head to toe,, pemeriksaan neurologi hanya meningeal dan babinski? apakah refleks fisiologisnya tdk diperiksa? pemeriksaan fisik dan neurologisnya tolong lengkap dan sistematis ya, interpretasi DR ada yg tidak tepat, diagnosis kurang lengkap.
STATION IPM 4	Ax : RPS nya jangan lupa didetailkan ya dek tanyakan bagaimana progresi dan karakteristiknya ya, Px fisik : TTV OK, kepala ok, Thorax kurang lengkap ya dek, abdomen pemeriksaan khusus spt obturator dan psoas jangan lupa lagi ya dek. Penunjang : Darah tidak hanya leukositosis ya dek itu juga ada dominansi netrofil yaa USG ok tapi bukan massa yaa dek, tapi itu cukup penebalan dinding appendix saja jadi bukan ditambah di massa Dx : OK DD : tidak tepat ya dek..edukasi : kurang disampaikan puasa ya dek....semangat dek bisma belajar lagi yaa dekk pasti bisa
STATION IPM 5	anamnesis: ok, px psikiatri kurang lengkap: belum melaporkan sikap, bentuk pikir, mood, afek, hubungan jiwa, perhatian, ggn persepsi, dx dan ddx ok, tx: alprazolam buat apa? kurang tepat diberikan, antipsikotik nya ok, edukasi ok
STATION IPM 6	teknik infus salah, tidak lege artis, penggunaan alat salah
STATION IPM 7	Anamnesis kurang lengkap. bersihkan ujung termometer jangan pakai baju sneli tapi pakai tisu. pemeriksaan nafas bukan lihat pengembangan dada tapi abdomen. keadaan umum belum diperiksa. leher belum diperiksa, vokal fremitus agar dilakukan sebelum auskultasi. interpreasi sputum dan rontgen tidak tepat. diagnosis kurang lengkap sempurna, hanya TB paru. IMT harap diukur, bukan hanya kira-kira. resep tidak tepat
STATION IPM 8	alhamdulillah dokter bisma melakukan pemeriksaan dari awal hingga akhir sudah dengan baik, hanya saja butuh belajar lagi terkait terapi dan tatalaksana yaa dok, di pasien ini kan OA dengan Obes grade II yaa, naah kira-kira kalo dikasih Paracetamol aja sembuh gak yaa dok? pasiennya nyerinya udah mengganggu lho dok :), semangat belajar lagi yaa dok.
STATION IPM 9	ax ok, px fisik blm sistematis IAPP untuk abdomen terutama, cek tanda dehidrasi, blajar lagi, tensi anak belajar lg normalnya berapa,

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

18711069 - IRSYAD MUHAMMAD SUMARNA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 3	Tata laksana kegawatdaryratan blm lgkp. Melakukan rangsang nyeri blm tepat, px fisik & neurologis krg lengkap, pakaian pasien blm ditutup kembali
STATION IPM 3	Tata laksana kegawatdaryratan blm lgkp. Melakukan rangsang nyeri blm tepat, px fisik & neurologis krg lengkap, pakaian pasien blm ditutup kembali
STATION IPM 6	TD 80/50 akral dingin kondisi apa? Yg cermat lagi dxnya. Utk tx emergensi : survei primer dan posisi pasien keskip. Pemilihan infus set belum tepat, anak sudah 40kg dan syok lho mau pake mikro? agar cepat keluarkan udara dibuka klemnya dan alirkan airnya, jangan hanya disentil-sentil. Tourniquet belum dilepas, risiko plebitis / overload cairan tidak tersampaikan, tpm tidak tepat. Plan diare yg mana kalau sudah syok? IC tertulis belum selesai. Belajar lagui ya mas irsyad.

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

18711127 - HASNA LATHIFA ARDYTASARI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	Survey primer : OK, Tatalaksana farmakologi : itu belum recoil ya dek, kecepatan RJPnya, bantuan nafas lebih diperhatikan ya dek, lain lain OK
STATION IPM 2	kalo gagal pasang ET tu harus gmn? perlu dibagging dulu apa tdk? kan kelamaan ntar pasien makin susah napasnya
STATION IPM 3	tatalaksana awal bisa lebih lengkap ya, apakah hanya cek ABC saja? pemeriksaan fisik sdh baik, interpretasi GCS lebih teliti lagi, interpretasi DR blm tepat, diagnosis kurang lengkap.
STATION IPM 4	kurang periksa urinalsiis, interpretasi usg kurang tepat, dx nya kalo hanya appendisitits aja kurang lengkap, edukasi belum selesai
STATION IPM 5	Anamnesis hanya kurang sedikit riwayat kepribadian. Sebaiknya berupaya menggali 12 aspek pemeriksaan psikiatri, jangan terpaku dengan reaksi pasien. Misalnya kesan umum, sikap, tingkah laku, kesadaran, orientasi waktu, orang, tempat, situasi, proses pikir (bentuk pikir, isi pikir, progresi pikir), roman muka, afek, gangguan persepsi, hubungan jiwa, perhatian dan insight. Kurang cepat dalam menggali banyak hal ini dan dalam melaporkan kepada penguji. Belum menuliskan resep dan belum memberikan edukasi, diagnosis sudah tepat.
STATION IPM 7	Resep OAT kurang tepat
STATION IPM 8	managemen waktunya diperbaiki lagi yaa dok :)
STATION IPM 9	ax, px fisik blajar lg yg lege artis apakah valid memeriksa diatas baju?

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711002 - HANIFAH RIFDA NURAINI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 3	tatalaksana awal bisa lebih lengkap lagi, diagnosis kurang lengkap,
STATION IPM 4	kurang periksa urinalsiis, dx nya kalo hanya appendisitis aja kurang lengkap
STATION IPM 5	anamnesis: ok, px psikiatri: cukup lengkap namun beberapa aspek nya assessment nya kurang tepat (mood depresif? tidak ada gangguan persepsi? bagaimana dgn bisikan2 nya?, dx dan ddx ok, tx ok, edukasi: ok

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711003 - RURY ANNIDA RACHMAN

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 3	memeriksa refleks babinsky dengan ujung palu refleks yang tajam ya, bukan yang tumpul warna merah; lesinya hiperdens ya, bukan hipodens; hasil ct scan spt itu artinya perdarahan ya, bukan iskemia
STATION IPM 4	Ax sdh ok hanya faktor risiko utk keluhan utam belum tergali....sistematikan PF sdh ok hanya belajar lagi teknik pemeriksaan semua....2 Px penunjang dan interpretasi tepat....WD tepat tapi 2 DD tidak tepat....edukasi kurang lengkap

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711011 - AZKA PRAMUDYA HARTAYA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 2	interpretasi gcs salah, belum inform concent, lain kali harus diperhatikan benar ya posisi sungkupnya agar udaranya benar-benar masuk paru-paru paru atau tidak, memakai stetoskop dan mengoleskan gel sebaiknya masuk dalam persiapan alat, ketika memasang ET balonya lupa di deflasi sehingga susah memasukanya harus lebih hati-hati ya. pengembangan balon sebaiknya setelah ET terpasang kemudian baru ventilasi
STATION IPM 4	Faktor risiko utk keluhan utama belum tergali, BAB BAK gimana?...gimana cara periksa conjunctiva anemiis dan CRT??? belajar lagi sistematika dan teknik PF, empat PF kunci hanya 3 dilakukan...2 Px penunjang dan interpretasi tepat....WD tepat, 2 DD tidak tepat, adakah keluhan/gejala/tanda ke 2 DD yang kamu sebutkan?...edukasi tidak lengkap utk keluhan utama
STATION IPM 7	anamnesis lengkap, px fisik abdomennya belum, px penunjang darah rutin dan BTA nya oke, utk ro thorax tidak tergali yang ciri khas TB nya. Dx oke. Resep numero OAT belum tepat, simptomatik dan roboransia belum. Time management ya.

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711012 - VATIA LUCYANA HENDYCA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	Survey primer dan tindakan RJPnya bagus. Dada bisa mengembang
STATION IPM 2	ngecek dulu jangan langsung minta hasil, apakah benar yg dicek pertama langsung karotis? tidak ngecek respon airway, perlu ngecek cedera servikal tdk ya? hati2 mengungkit laringoskopnya jangan menumpu gigi apalagi sampai bunyi kletak2 gitu, itu stetoskop kamu taruh di leher untuk apa ya? kok ngecek ET dah masuk dgn benar stetoskopnya gak dipake? cuma diliatin aja, gagal pasang ET, kalo gagal betul bagging lagi tapi katamu 12-16x per menit tapi kamu baggingnya cepet banget gitu
STATION IPM 5	ketika bertanya sebaiknya tidak menggunakan bahasa medis(apakah pernah berhalusinasi?). belum menanyakan kepribadian sebelum sakit, RPD, RPK. pemeriksaan psikiatri belum ditanya terkait OWTS tapi ada dihasil px psikiatri, bentuk pikir realistik? penampilan yang penting dinilai justru rapi/tidak dan sesuai usia/tidak, progresi pikir reming??. gangguan persepsi belum dinilai, perhatiannya sukar ditarik sukar dicatat??. diagnosis kurang lengkap, DD yang benar 1, obat yang benar 1 dan bisa dipilih sediala oral terlebih dahulu, edukasi bagus jika perlu di rujuk/tidaknya perlu disampaikan
STATION IPM 6	diagnosis kurang tepat, tatalaksana emergency dan non farmako terapi belum dilakukan dengan baik,
STATION IPM 7	kasus aktif lebih sempurna ditambahkan

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711015 - ITSNA CHAIRUNNISA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 2	cek balon sebelum ET dipasang, hati hati jangan kena gigi, selain kedua paru, cek juga di lambung,
STATION IPM 4	Ax sdh ok hanya faktor risiko utk keluhan utama belum tergali....sistematikan PF sdh ok hanya belajar lagi teknik pemeriksaan semua....2 Px penunjang dan interpretasi tepat....WD tepat tapi 2 DD tidak tepat....
STATION IPM 7	perhatikan fase inspirasi dan ekspirasi saat auskultasi. jumlah resep obat OAT untuk sekali minumnya kurang tepat.

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711017 - PRADHIPTA AULIA EARLYAWAN

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 2	pemeriksaan survei primer sebaiknya benar-benar diperiksa ke pasien jadi tidak hanya dijelaskan termasuk breathing selain dilihat jumlahnya juga perlu dilihat kualitasnya, oksimetri belum digunakan, persiapan alat masih ada yang kurang dan sebaiknya ET tetap didalam plastik, belum inform concent, preoksigenasi ambubag belum dihubungkan ke oksigen kemudian perlu disebutkan sampai kapan dilakukan preoksigenasi, beberapa kali mencoba memasukan ET diawal belum berhasil karena posisi kepalanya salah, seharusnya dilakukan pengembangan balon terlebih dahulu kemudian dilakukan ventilasi, fiksasi tidak rapi
STATION IPM 3	abdomen belum memeriksa secara IPPA, itu protap ya; secara umum performa sudah baik, tetap semangat belajar ya
STATION IPM 4	Ax: cukup lengkap//PF cukup lengkap//PP 2 yg sesuai//Dx benar kurang lengkap, DD kurang tepat//Edukasi: kurang lengkap utk tindakan selanjutnya
STATION IPM 6	salah milih infus set, edukasi belum, tekniknya erbaiki lagi beberapa hal

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711021 - ANDIRA AYU NINGRUM PURNAMA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 2	Pastikan selang oksigen sudah terpasang, baru setting oksigenasinya yaa. lain-lain sudah baik
STATION IPM 3	"Tatalaksana Kegawatdaruratan: Mbak, tidak hanya distabilkan ABC nya saja, namun harus melakukan hal hal lain tatalaksana kegawatdaruratan
STATION IPM 3	"Tatalaksana Kegawatdaruratan: Mbak, tidak hanya distabilkan ABC nya saja, namun harus melakukan hal hal lain tatalaksana kegawatdaruratan
STATION IPM 5	anamnesis: ok, px psikiatri sudah menyebutkan 10 aspek namun kurang bentuk pikir, progresi pikir, dan hubungan jiwa, dx dan ddx ok, tx ok, edukasi kurang lengkap: apakah perlu dirujuk sp.KJ? apakah perlu kontrol?
STATION IPM 7	Tinggi badan belum dilaksanakan. vokal fremitus belum dilakukan, auskultasi belum sistematis mendengar suara paru.
STATION IPM 9	ax ok, px fisik jangan lupa cek tanda dehidrasi sejak dr mata mulut perut dan ekstremitas, pemeriksaan IAPP blajar lagi

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711023 - TRIYANA INDAH PURWATI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 2	belum inform concent, sebaiknya ketika menilai breathing juga dinilai kualitasnya, penggunaan stetoskop masuk dalam persiapan alat, sehingga waktu ketika terpasang ET baru menggunakan stetoskop sehingga pasienya ditinggal begitu saja. alurnya sudah bagus ketika gagal pemasanganya dilakukan dari awal

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711024 - ULIL ALBAB HABIBAH

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 2	baca lagi cara cek GCS, apakah memberi stimulus hanya dengan dicubit begitu? apakah rangsang nyeri seperti itu sudah adekuat untuk memunculkan respon?
STATION IPM 3	px fisik sdh sistematis, pemeriksaan penunjang interpretasinya ada yg kurang lengkap, diagnosis kurang lengkap sedikit lagi,
STATION IPM 4	anamnesis rps nya kurang digali langsung menggali kebiasaan makan, dx nya kalo hanya appendisitis aja kurang lengkap
STATION IPM 5	Anamnesis cukup baik. Diagnosis banding kurang 1. Diagnosis banding gangguan bipolar tipe manik kurang tepat. Obat anti ekstrapiramidal namanya Trihexyphenidil ya, disingkat THP, bukan DHP.
STATION IPM 6	geknik infus tolong dilatih lagi sesuai feedback dari dosen
STATION IPM 7	suhu belum diperiksa.
STATION IPM 9	Anamnesis masih kurang menggali tanda-tanda dehidrasi; PF kurang menggali tanda-tanda dehidrasi (mata cowong, mukosa mulut kering, turgor), terdapat beberapa teknik pemeriksaan yg kurang tepat, terutama pemeriksaan thoraks, palpasi abdomen kurang lengkap dan tidak memeriksa CRT; Pemeriksaan penunjang tepat, interpretasi tepat; Diagnosis kerja tepat, diagnosis banding tepat; Edukasi mengenai informasi kondisi pasien kurang lengkap (definisi, etiologi, faktor risiko bisa dijelaskan dg bahasa awam).

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711026 - VERDINAN LARASATI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 2	interpretasi gcs salah, sarung tangan sebaiknya dipakai sejak awal, belum inform concent, posisi kepala masih belum tepat, sebaiknya persiapan alat terlebih dahulu kemudian preoksigenasi agar tidak ada jeda antara preoksigenasi dan pemasangan ET, waktu pemasangan ET juga sebaiknya lebih cepat, penggunaan stetoskop masuk dalam persiapan alat dan sebaiknya benar-benar digunakan ditelinga tidak diluar jilbab
STATION IPM 3	lesi hiperdensnya di hemisfer kiri ya, bukan kanan; secara umum sudah baik
STATION IPM 5	ax dah cukup lengkap, tp untuk px psikiatri bbrp penilaian blm tepat,
STATION IPM 7	anamnesis lengkap, px fisik lengkap, px penunjang ro thorax dan BTA nya oke. Dx oke. Resep KDT dan roboransia ok. Simtomatik tidak usah diberikan 1 bulan ya, penulisan resep yg rapi jangan kebanyakan coretan.

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711027 - KAHAYA AININ ASYA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 6	untuk informed consent tindakan medis invasif, harus tertulis ya dek. belajar lagi penggunaan torniquete ya dek. kl sudah di desinfeksi, jgn dipegang2 lagi ya area yang mau ditusuk abocath. pada pasien biasa, apabila memang 3x tidak bisa abocathnya ganti ya. tidak berhasil memasang infus.
STATION IPM 7	periksa nafas dari hidung? periksa auskultasi perhatikan saat inspirasi dan ekspirasi.
STATION IPM 9	Anamnesis kurang menggali keluhan lain yang relevan (cth demam), dan kurang menggali tanda-tanda dehidrasi (cth BAK apakah berkurang); PF cukup lengkap dan sistematis, pemeriksaan palpasi hepar bisa dilengkapi; Pemeriksaan penunjang tepat, interpretasi rutin kurang lengkap; Diagnosis kerja tepat dan lengkap, diagnosis banding tepat; Edukasi: penjelasan mengenai diagnosis masih kurang lengkap (definisi, etiologi, faktor risiko)

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711031 - BRILIANT FELLYTA INESTHESIA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 3	oke, sudah baik dalam px fisik sampai ke diagnosis
STATION IPM 7	anamnesis lengkap, px fisik lengkap, px penunjang darah rutin, ro thorax dan BTA nya oke. Dx oke. Resep KDT, simptomatik dan roboransia ok.

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711032 - KHOTIMAH ZAHROTUS SYIFA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	SRS ABC ya, safety, cek respon, search for help, A, B, C. Dalam memberikan napas buatan selalu diupayakan agar dada bisa mengembang dengan baik.
STATION IPM 2	baca lagi cara cek GCS, apakah memberi stimulus hanya dengan ditepuk dan dicubit? apakah rangsang nyeri seperti itu sudah adekuat untuk memunculkan respon? cek pulsasi karotis maksimal 10 detik aja, gunanya pasang ET apa kalo setelah selesai pasang cuma kamu biarin bolong gitu? harusnya dibagging 12-16x/menit-jangan disambungin langsung ke selang oksigen kyk gitu ya
STATION IPM 3	belum lengkap memberikan tatalaksana kegawatdaruratannya, interpretasi GCS kurang tepat, interpretasi CTscan masih terbalik antara hipodens dan hiperdensnya ya, diagnosis stroke hemoragic
STATION IPM 7	anamnesis lengkap, px fisik lengkap, px penunjang ro thorax dan BTA nya oke. Dx oke. Resep KDT nya yg nomer brp? fase mana? jumlah obat jg belum tepat, simptomatik ok, better ditambah roboransia.
STATION IPM 9	anamnesis ok, px fisik ok, interpretasi px penunjang yg feses keliru, yg darah rutin sudah betul, dx etiologi keliru, edukasi kurang lengkap (karena causa diare nya keliru)

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711037 - AMANDA NABILAH

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 3	tatalaksana awal sedikit kurang lengkap ya, jgn lupa cuci tangan sblm dan sesudah pemeriksaan ya.

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711038 - HANINTYA FILDZA ADHANI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 2	belum cek respon, belum inform concent, survei primer belum lengkap selain jumlah perlu lihat kualitasnya, belum pasang oksimetri, preoksigenasi posisi facemask tidak benar sehingga ada udara yang keluar dan paru kurang mengembang, pemasangan OPA sebaiknya digunakan saat preoksigenasi ini kenapa setelah preoksigenasi baru dipasang sebentar dan dikeluarkan?, penggunaan stetoskop masuk dalam persiapan alat, pengembangan balon sebaiknya dilakukan sebelum ventilasi
STATION IPM 3	"Tatalaksana Kegawatdaruratan: Sudah baik, namun belum komplit
STATION IPM 3	"Tatalaksana Kegawatdaruratan: Sudah baik, namun belum komplit

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711040 - DWINA PERMATASARI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 3	jgn lupa cuci tangan sebelum pemeriksaan, interpretasi GCS lebih teliti lagi, px penunjang dan diagnosis sdh benar
STATION IPM 9	Anamnesis: tanda-tanda dehidrasi beum tergal; Pemeriksaan fisik cukup lengkap, relevan dan sistematis; Pemeriksaan penunjang, interpretasi tepat; Diagnosis kerja tepat, diagnosis banding masih kurang tepat; Edukasi sudah cukup lengkap.

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711042 - REDITA AULIA FAUZIYYA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	Sesudah respon seharusnya apa dek? jangan lupa shout for helpnya ya, kok langsung cek breathing circulation dan RJP, lebih hati hati ya dek. BARu ingat sesudah RJP. Kemudian Saat RJP seharusnya baju pasien dibuka ya, untuk melihat kedalamannya, melihat apakah breathing yang kita berikan sudah masuk atau belum. Selebihnya alur sudah oke.
STATION IPM 2	perhatikan cara memegang laringoskop agar tampak handly, baiknya ET tidak di dalam bungkusnya kecuali sesaat sebelum dipasang. apa gunanya pasang guedel? cek juga lambung, apakah ada udara masuk lambung. fiksasiya lebih baik lagi ya.
STATION IPM 7	penulisan resep kurang lengkap

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711043 - ARIF JAMAL AR RASYID

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 8	Anamnesis oke. untuk px fisik pemeriksaan TB jangan lupa minta ibunya lepas alas kaki. dx oke. tx tidak tepat, ada DOC yang lebih pas, terapi untuk penurunan berat badannya belum diberikan. edukasi oke.
STATION IPM 9	Anamnesis terkait ada tidaknya gejala dehidrasi kurang (bagaimana BAK, apakah masih mau minum, apakah masih keluar air mata). Pemeriksaan fisik ada tidak nya dehidrasi sudah dilakukan. Penentuan derajat dehidrasi kurang tepat, seharusnya berat bukan sedang. DD kurang 1 bisa ditambahkan Gastroenteritis, Keracunan makanan, criptosporidiosis. Edukasi kurang lengkap .

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711044 - VIOLETTA MEITRIE SUGIANTO

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 7	ok

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711045 - MUHAMMAD TAUFIQURRAHMAN GURETNO

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 3	lebih teliti lagi melihat GCS nya ya, jangan lupa cuci tangan sbml dan sesudah pemeriksaan fisik ya, diagnosis kurang lengka sendiri ya,,
STATION IPM 4	anamnesis ada yg kurang digali, dx nya kalo hanya appendisitis aja kurang lengkap, laki2 masak DD nya kehamilan ektopik terganggu? hati2 ya perhatikan kasusnya
STATION IPM 5	Anamnesis sudah cukup baik. Afeknya luas maksudnya bagaimana ya? Bentuk pikir bagaimana, isi pikir apa, bentuk pikir apa? Afek dan mood curiga dan bentuk pikir tidak realistis ya, yang benar. Gangguan bipolar tipe mania kurang tepat sebagai DD. Kalau orang mania itu terlalu gembira, banyak bicara, flight of idea, psikomotor sangat meningkat dll. Pasien seharusnya dirawat inap dulu karena mengamuk, berpotensi membahayakan orang lain. Terapi cukup Risperidon ya, tapi dosisnya kurang. Seharusnya 2x2-4 mg.
STATION IPM 6	belum melakukan proses diagnosis dengan cermat, belum melakukan tindakan emergency
STATION IPM 7	anamnesis lengkap, px fisik belum cuci tangan sebellumnya, px penunjang darah rutin dan ro thorax ok, dx ok, resep OAT ok namun belum menuliskan simtomatik dan roboransianya
STATION IPM 9	Anamnesis cukup. Pemeriksaan fisik turgor kulit belum. pemeriksaan penunjang baik. DX bener. DD baik. Edukasi cukup

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711046 - SAJJAD KHAIRUNNAS

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	Tindakan pemberian napas bantuan harus diberi tahu agar bisa mengembang, jangan lupa head tilt dan chin lift serta jaw thrustnya ya.
STATION IPM 3	jangan lupa cuci tangan sbm dan sesudah pemeriksaan, penilaian GCS lebih teliti lagi ya, cara mengayun palu refleks perlu pelajari lagi ya,, ragu untuk hasil interpretasi DR, yain leukositosis?
STATION IPM 4	"Anamnesis: Anamnesis kurang lengkap mas, jangan lupa tanyakan kebiasaan sehari hari ya mas Sajjad, termasuk makan minum nya dan kebiasaan lain nya. . Pemeriksaan Fisik: Alangkah baiknya penimbangan BB dan TB diawal ya mas Sajjad.... Pemeriksaan Fisik lainnya sudah sanga benar prosedurnya, sip. Pemeriksaan Penunjang:Usulan pemeriksaan penunjang sudah lengkap, interpretasi sudah benar. ?. Diagnosis: . "
STATION IPM 5	anamnesa kurang digali terkait waham. isi pikiran seharusnya ada waham. gangguan persepsi tidak dilaporkan. diagnosa kerja dan banding terbalik, seharusnya skizofrenia sebagai diagnosa kerja, psikoafektif sbg diagnosa banding.
STATION IPM 7	px penunjang kurang BTA padahal itu penting dan hasilnya lebih cepet daripada kutur sputum, dx kalo hanya menyebut Tuberculosis kurang lengkap, obatnya kurang yg simtomatik kan ada demam

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711047 - FIDELA RIFDHAWATI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	ok
STATION IPM 3	Tx gadar belum dilakukan penilaian lalu memilih utk oksigenasi dan RL dasarnya apa? Px fisik ok Px neurologis penilaian motorik pada GCS belum sesuai. Cara melakukan pemeriksaan refleks tendo achiles belum sesuai.. pelajari lagi de... Px penunjang ok Dx ok Profesionalisme membuka kunci tensi sampai terlepas dan tidak diambil ketika jatuh
STATION IPM 3	Tx gadar belum dilakukan penilaian lalu memilih utk oksigenasi dan RL dasarnya apa? Px fisik ok Px neurologis penilaian motorik pada GCS belum sesuai. Cara melakukan pemeriksaan refleks tendo achiles belum sesuai.. pelajari lagi de... Px penunjang ok Dx ok Profesionalisme membuka kunci tensi sampai terlepas dan tidak diambil ketika jatuh
STATION IPM 6	tata laksana emergency selain ABC, perlu juga reposisi pasien serta pemberian oksigen. untuk informed consent tindakan medis invasif, harus tertulis ya dek, sebelum melakukan tindakan. udara dalam selang masih banyak banget itu. torniquete nya jangan lupa dipasang ya. mengisi tabung selang infus jangan terlalu penuh ya, sulit untuk mengetahui brp tpm.

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711049 - INDAH SYAVITRI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 2	circulation belum dinilai, persiapan alat seharusnya dilakukan sebelum tindakan oksigenasi awal, selain auskultasi di paru bilateral juga di cek ke gaster nya ya, belum memasang gudel setelah ET terpasang
STATION IPM 3	Penilaian GCS sudah betul. Tatalaksana awal sudah baik, kurang persiapan rujuk bila keadaan sudah stabil. Px neurologis baik. diagnosis hipodens nya intracranial ya di
STATION IPM 3	Penilaian GCS sudah betul. Tatalaksana awal sudah baik, kurang persiapan rujuk bila keadaan sudah stabil. Px neurologis baik. diagnosis hipodens nya intracranial ya di
STATION IPM 4	interpretasi usg kurang tepat, dx nya kalo hanya appendisitis aja kurang lengkap
STATION IPM 5	Anamnesis: cukup; Pemeriksaan Psikiatri: belajar lagi 12 aspek yang di nilai pada pemeriksaan psikiatri (yang dilaporkan masih terbalik-balik) ;diagnosis: DD kurang satu ;Terapi: ok ; edukasi: waktu habis
STATION IPM 6	tatalaksana emergency belum lengkap
STATION IPM 7	dx kalo hanya menyebut Tuberculosis kurang lengkap, obatnya kurang yg simptomatik kan ada demam, dosis OAT kalo sekali minum 3 tablet kurang tepat

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711051 - FAYIK NISAUL BALAD ROSADI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 2	cek breathing dilakukan look feel listen ya bukan cuma diomongin gitu, cek pulsasi karotis maksimal 10 detik aja
STATION IPM 6	masih ada udara di selang infus. masih kesulitan pasang infus. tidak ngisi IC tertulis

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711052 - SITTI DWI WANI MUKHTARI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 5	anamnesis belum digali faktor pencetus, kepribadian sebelum sakit, RPD, RPK. interpretasi mood dan afek salah, apakah yakin ada halusinasi visual? dd yang benar 1. terapi dan edukasi bagus
STATION IPM 6	pemilihan infus set kurang tepat, anaknya sudah 40kg dan syok lho yakin mau pake mikro? pemasangan infus ok, edukasi ok, perhitungan jumlah cairan ok
STATION IPM 7	jangan gunakan ibu jari utk palpasi nadi, kukunya panjang2 itu dipotong ya, obatnya kurang yg simptomatik kan ada demam

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711053 - FADILLA RIESTY

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 2	selain diperiksa di kedua paru, periksa juga di lambung,
STATION IPM 4	kurang periksa urinalsiis

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711055 - DYAH SEKAR AYU KUSUMANINGPUTRI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 7	semua baik cek interpretasi KED

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711057 - MUHAMMAD RAFI HABIBI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 2	survey primer ok, ET baiknya setelah diberi gel dimasukkan lagi dalam bungkusnya (kalau ditaro di atas bungkusnya kan tidak steril), teknik ventilasi dgn ambubag nya kurang tepat, sudah berhasil memasukkan ET namun belum sempat fiksasi dan memasang gudel karena waktu habis
STATION IPM 3	Tatalaksana awal belum disebutkan pemasangan kateter urin untuk monitoring cairan, bila stabil dirujuk ke spesialis bedah syaraf. tatalaksana lain sudah baik. Infus dan oksigen sudah disebutkan. GCS, E nya kok 1 padahal dg rangsang nyeri, M nya juga belum betul, silahkan dihafal lagi ya dik, dilatih lagi. pada pasien dg GCS menurun seharusnya cek reflek pupil juga ya dik, pemeriksaan cor belum dilakukan, pemeriksaan abdomen urutannya IAPP ya dik, sudah dikoreksi urutannya ditengah2, px neurologis hoffman tromner caranya salah ya dik, kalau salah tidak bs diinterpretasi. seharusnya bukan pada telunjuk tapi pada jari tengah. belajar lagi mengenai perdarahan yaitu SAH,SDH,EDH dan intracerebral hemorage, baik pada hasil ct scan ataupun klinisnya. interpretasi diperbaiki lagi, lesi hiperdens hemisfer kiri ya dik, semangat dik rafi, diperbaiki lagi
STATION IPM 3	Tatalaksana awal belum disebutkan pemasangan kateter urin untuk monitoring cairan, bila stabil dirujuk ke spesialis bedah syaraf. tatalaksana lain sudah baik. Infus dan oksigen sudah disebutkan. GCS, E nya kok 1 padahal dg rangsang nyeri, M nya juga belum betul, silahkan dihafal lagi ya dik, dilatih lagi. pada pasien dg GCS menurun seharusnya cek reflek pupil juga ya dik, pemeriksaan cor belum dilakukan, pemeriksaan abdomen urutannya IAPP ya dik, sudah dikoreksi urutannya ditengah2, px neurologis hoffman tromner caranya salah ya dik, kalau salah tidak bs diinterpretasi. seharusnya bukan pada telunjuk tapi pada jari tengah. belajar lagi mengenai perdarahan yaitu SAH,SDH,EDH dan intracerebral hemorage, baik pada hasil ct scan ataupun klinisnya. interpretasi diperbaiki lagi, lesi hiperdens hemisfer kiri ya dik, semangat dik rafi, diperbaiki lagi
STATION IPM 4	lihat lagi cara PF abdomen, lutut belum difleksikan?, sistematika PF juga dilihat lagi....interpretasi darah rutin hanya leukositosis??.....WD tepat, DD tepat 1....belum sempat edukasi krn habis waktu...belajar lagi ya
STATION IPM 5	anamnesis: kurang menanyakan riw perkembangan awal, px psikiatri: kurang lengkap, belum melaporkan kesadaran, isi pikir, progresi pikir, afek, hubungan jiwa dan perhatian, dx dan ddx ok, tx ok, edukasi: kapan harus rawat inap? kapan harus di refer ke sp.KJ?
STATION IPM 6	teknik aseptik mohon diperhatikan, tatalaksana emergensi kurang lengkap, teknik infus perlu dilatih lagi
STATION IPM 7	kasus aktif lebih sempurna ditambahkan
STATION IPM 8	dokter rafi belajar lagi yaa dok terkait terapi dan tatalaksana yaa dok, apakah OA terjadi akibat penumpukan cairan?? apakah OA dan Obes grade 2 hanya dikasih paracetamol saja dok? semangat belajar lagi yaa dok :)
STATION IPM 9	ax, vs tensi normal anak berapa, penilaian GCS dah baik, pemeriksaan tanda dehidrasi dr mata mulut abd dan ekstremitas pemeriksaan thorax dann abd yg lege artis ya px blm sistematis, random bgt.

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711059 - RADEN MUHAMMAD BAGUS MULIAWAN

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 3	prinsip gadar, pemberian cairan utama adalah kristaloid ya, obat2an (spt manitol atau citikolin) itu belakangan; secara umum sudah baik, tetap semangat belajar ya.
STATION IPM 7	axbaik, px fifik, TB belum. px utama TB dengan apa? caranya bagaimana di cat apa?

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711060 - RAAFI HAIDAR ARRASYID

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 2	baca lagi interpretasi GCS, lidokain intravena adakah? berbahaya tdk? diberikan intravena utk apa?
STATION IPM 6	diagnosis kurang lengkap belum menyebutkan diagnosis klinik yg utama. masih banya sekali udara di selang infusnya. pasien 14 tahun kok dipakai infus set nya mikro?
STATION IPM 7	azbaik, px fisik TB belum, lain lain baik

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711061 - RAHMA AYU MAEKA PUTRI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 2	px survey sebenarnya sdh sesuai, hanya kurang lengkap terutama terkait px saturasi yg menjadi dasar untuk pemasangan ET, tindakan menepuk tidak dilakukan, pasang mask terbalik saat baging, tdk mengungungkan ambubag dgn oksigen cara gunakan spekulum masih salah et masuk lambung
STATION IPM 3	Tx gadar baik telah menilai ABC, lalu? yg lain? Px fisik pasang termometer dimana de? pasang tensi tidak kencang sehingga hasil menjadi tdk sesuai... pasien tdk sadar apakah bisa diperiksa fremitus taktil?? pasien tidak sadar tidak bisa dinilai auskultasi dg bernapas? mksudnya? ini pasien henti napas juga de? Px neurologis penilaian respon verbal GCS tidak sesuai, posisi pemeriksaan tendo achilles blm sesuai Px penunjang waktu habis Dx waktu habis Profesionalisme lebih cekatan lagi
STATION IPM 3	Tx gadar baik telah menilai ABC, lalu? yg lain? Px fisik pasang termometer dimana de? pasang tensi tidak kencang sehingga hasil menjadi tdk sesuai... pasien tdk sadar apakah bisa diperiksa fremitus taktil?? pasien tidak sadar tidak bisa dinilai auskultasi dg bernapas? mksudnya? ini pasien henti napas juga de? Px neurologis penilaian respon verbal GCS tidak sesuai, posisi pemeriksaan tendo achilles blm sesuai Px penunjang waktu habis Dx waktu habis Profesionalisme lebih cekatan lagi
STATION IPM 6	Dx : benar. Tx : primary survey oke. Airway and Breathing oke. Pemasangan infus : hayooo cara pasang torniketnya gimana mba Rahma, jadi lama waktunya hehe :). sudut pemasangannya diperbaiki lg ya mba Rahma biar ndak superfisial di kulit aja, belum sampai ke lumen pembuluh darahnya. Penusukan berkali2.. Sebenarnya tidak perlu menarik full semua jarum ya mba, agar tidak melakukan penusukan berkali2. jika sudah berada di jalur pembuluh darah bisa tinggal kita perbaiki saja posisinya, menarik jarumnya sampai masuk ke lumen tanpa keluar dari kulit. Apabila darah tidak lngsung tampak pada tabung abocath, bisa kita cek darahnya sudah keluar atau belum dengan menarik jarumnya perlahan2 sampai kanul tampak berwarna merah. Belum sempat edukasi dan membuat infoemed consent waktu sudah habis.
STATION IPM 7	anamnesis riwayat keluarga yg batuk lama belum tergali, px fisik lengkap namun belum cuci tangan sebelum dan sesudah, px penunjang darah rutin, ro thorax dan BTA nya oke. Dx oke. Resep KDT jumlsy yg diminum belum tepat, BB 58 berapa banyak? simtomatik ok, better tambah roboransia.
STATION IPM 8	Ax : kel utama OK, RPS OK, RPD OK, RPK belum tanyakan apakah di keluarga ada DM HT dan obesitas ya, Px fisik : antropometri OK, cuci tangan OK, KU KS OK, TTV OK, status generalis OK, Status lokalis OK. Dx : Itu bukan hanya OA ya dek rahma, tadi sempat sampaikan saat px antropometri bahwa ps obesitas..kenapa tidak disampaikan di Dx juga?:(Tx : analgetik OK tapi kurang obat obesitasnya ya dek :(Edukasi : bagaimana cara menurunkan BBnya tidak disampaikan :(semangat belajar lagi yaa dek rahma
STATION IPM 9	Amamnesis sudah cukup lengkap dan relevan; Pemeriksaan fisik lengkap sistematis dan relevan; Pemeriksaan penunjang tepat, interpretasi tepat; Diagnosis kerja kolera tepat namun derajat dehidrasi kurang tepat, diagnosis banding tepat; Edukasi cukup lengkap, namun ada informasi yag kurang tepat (ini karena penentuan derajat dehidrasi kurang tepat).

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711065 - SHAFEEQ ABIYOGA FAWRESTU

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 3	Tatalaksana awal masih kurang lengkap; Pemeriksaan fisik masih kurang lengkap dan kurang sistematis, pada pemeriksaan GCS penilaian EMV dilakukan secara simultan ya jangan berulang2, perhatikan kenyamanan pasien, interpretasi GCS verbal dan motorik kurang tepat; Pada pemeriksaan mata cek refleks pupil juga ya, ketika pemeriksaan thoraks dadanya diekspose ya termasuk pada pemeriksaan perkusi dan auskultasi, pemeriksaan cor belum dilakukan; Teknik pemeriksaan refleks fisiologis ekstremitas atas dan bawah masih kurang tepat, refleks fisiologis yg di ekstremitas atas namanya salah ya, pemeriksaan refleks patologis ok; Pemeriksaan penunjang tepat, interpretasi kurang lengkap (lokasi tepat hiperdens dimana); Diagnosis kerja lengkap.
STATION IPM 3	Tatalaksana awal masih kurang lengkap; Pemeriksaan fisik masih kurang lengkap dan kurang sistematis, pada pemeriksaan GCS penilaian EMV dilakukan secara simultan ya jangan berulang2, perhatikan kenyamanan pasien, interpretasi GCS verbal dan motorik kurang tepat; Pada pemeriksaan mata cek refleks pupil juga ya, ketika pemeriksaan thoraks dadanya diekspose ya termasuk pada pemeriksaan perkusi dan auskultasi, pemeriksaan cor belum dilakukan; Teknik pemeriksaan refleks fisiologis ekstremitas atas dan bawah masih kurang tepat, refleks fisiologis yg di ekstremitas atas namanya salah ya, pemeriksaan refleks patologis ok; Pemeriksaan penunjang tepat, interpretasi kurang lengkap (lokasi tepat hiperdens dimana); Diagnosis kerja lengkap.
STATION IPM 6	Dx : benar. Tx emergensi oke. Non farmako : pemasangan torniketnya disesuaikan lg yaa mas 3-5 cm dari tempat yg akan dimasukkan jarum. Jangan lupa torniketnya dilepas segera setelah tampak darahnya yaa mas. jangan setelah diplester baru lepas torniketnya. Perhatikan kebutuhan cairannya yaa.. Edukasi terkait kondisi pasiennya lbh diperjelas lg ya mas sehingga dilanjutkan dengan pemberian cairan apa untuk apa dan evaluasinya akan bagaimana.

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711066 - DIMAZ ABDILLAH DAUD ESSA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 3	Tatalaksana awal masih kurang lengkap, IV line hanya untuk memberikan manitol?; Rangsangan nyeri untuk GCS tidak perlu dilakukan berulang kali ya, nilai EMV secara simultan, interpretasi GCS motorik kurang tepat; PF kurang sistematis dan belum memeriksa cor secara lengkap; Teknik pemeriksaan achilles tekniknya kurang tepat, Manajemen waktu masih kurang; Pemeriksaan penunjang tepat, interpretasi kurang tepat dan kurang lengkap; Diagnosis kerja masih kurang lengkap; Baca soalnya yang teliti ya, kalau diminta menyebutkan ya disebutkan saja; Manajemen waktu diperbaiki ya.
STATION IPM 3	Tatalaksana awal masih kurang lengkap, IV line hanya untuk memberikan manitol?; Rangsangan nyeri untuk GCS tidak perlu dilakukan berulang kali ya, nilai EMV secara simultan, interpretasi GCS motorik kurang tepat; PF kurang sistematis dan belum memeriksa cor secara lengkap; Teknik pemeriksaan achilles tekniknya kurang tepat, Manajemen waktu masih kurang; Pemeriksaan penunjang tepat, interpretasi kurang tepat dan kurang lengkap; Diagnosis kerja masih kurang lengkap; Baca soalnya yang teliti ya, kalau diminta menyebutkan ya disebutkan saja; Manajemen waktu diperbaiki ya.
STATION IPM 5	anamesis belum mendapat faktor pencetus, RPD, RPK, px psikiatri interpretasi mood afek salah, waham salah. belum dinilai bentuk pikir progresi pikir, hubungan jiwa, diagnosis gaduh gelisah ec skizoparanooid? dd yang benar 1, terapi yang dipilih bisa dalam sediaan oral terlebih dahulu karena kondisinya masih baik, edukasi bisa ditambah perlu atau tidaknya dirujuk
STATION IPM 6	tatalaksana emergensi kurang lengkap, teknik infus masih kurang sesuai, dilatih lagi sesuai feedback
STATION IPM 8	Anamnesis oke. speed anamnesisnya dipercepat lagi ya dek. px thorax palpasi dl baru perkusi. dx kurang lengkap. terapi pct bisa dipakai, tp bukan DOCnya, terapi untuk obesnya belum diberi. edukasi kehabisan waktu.

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711067 - RENALDY SUPRAYOGA RAMADHAN

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 3	Tatalaksana awal kurang lengkap; PF kurang sistematis dan masih kurang lengkap, cor belum diperiksa; Pemeriksaan neurologis: GCS interpretasi motorik kurang tepat, teknik pemeriksaan refleks patologis ok, teknik pemeriksaan refleks fisiologis ok; Pemeriksaan penunjang tepat, interpretasi CT scan kurang lengkap (lokasi tepat hiperdensnya dimana); Diagnosis kerja kurang lengkap, hipertensi urgensi kurang tepat ya (bedakan hipertensi urgensi dan emergensi).
STATION IPM 3	Tatalaksana awal kurang lengkap; PF kurang sistematis dan masih kurang lengkap, cor belum diperiksa; Pemeriksaan neurologis: GCS interpretasi motorik kurang tepat, teknik pemeriksaan refleks patologis ok, teknik pemeriksaan refleks fisiologis ok; Pemeriksaan penunjang tepat, interpretasi CT scan kurang lengkap (lokasi tepat hiperdensnya dimana); Diagnosis kerja kurang lengkap, hipertensi urgensi kurang tepat ya (bedakan hipertensi urgensi dan emergensi).
STATION IPM 6	Dx : benar. Primary survey disempurnakan lg ya. Non farmako : berkali-kali menusukkan jarum. ingat bagian2 abocath yg harus tetap dijaga steril ya mas, kanul putihnya yg akan masuk ke dalam lumen itu harus steril, jangan dipegang2 kena tangan kita yaa. Kalau tidak masuk sebaiknya jangan dilepas keluar dari kulit ya, tinggal dibenarkan saja posisinya atau sudutnya. Perhatikan kembali teknik pemasangan infusnya ya mas, sudutnya terutama jangan terlalu tinggi, saat sudah masuk/keluar darahnya bisa lgsg disesuaikan sudutnya agar tetap berada dalam lumen. Belum selesai menghitung kebutuhan cairan. Belum edukasi dan membuat i.c tertulis waktu sudah habis.
STATION IPM 8	Anamnesis oke. Untuk px TB minta pasien untuk melepas alas kaki ya dek. belajar lagi pasang manset ya, g boleh nekuk mansetnya. px fisik status lokalis hampir ketinggalan. dx oke. tx dosis orlistat kurang tepat. edukasi oke.

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711068 - WIDYA YURISKA PRATIWI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 3	Tatalaksana awal kurang lengkap; Pemeriksaan fisik sudah cukup sistematis namun masih kurang lengkap, periksa refleks pupil ya, teknik perkusi thoraks kurang tepat (sebaiknya zigzag agar dapat membandingkan kanan dan kiri), belum periksa cor, CRT belum diperiksa; Pemeriksaan neurologis: interpretasi GCS verbal dan motorik tidak tepat (verbal 0? GCS tidak ada yang nialinya 0 ya), teknik pemeriksaan refleks fisiologis sudah cukup baik, teknik pemeriksaan refleks patologis sudah baik; Pemeriksaan penunjang yang diusulkan tepat, interpretasi CT scan masih kurang lengkap (lokasi tepat hiperdensnya dimana); Diagnosis kerja tepat.
STATION IPM 3	Tatalaksana awal kurang lengkap; Pemeriksaan fisik sudah cukup sistematis namun masih kurang lengkap, periksa refleks pupil ya, teknik perkusi thoraks kurang tepat (sebaiknya zigzag agar dapat membandingkan kanan dan kiri), belum periksa cor, CRT belum diperiksa; Pemeriksaan neurologis: interpretasi GCS verbal dan motorik tidak tepat (verbal 0? GCS tidak ada yang nialinya 0 ya), teknik pemeriksaan refleks fisiologis sudah cukup baik, teknik pemeriksaan refleks patologis sudah baik; Pemeriksaan penunjang yang diusulkan tepat, interpretasi CT scan masih kurang lengkap (lokasi tepat hiperdensnya dimana); Diagnosis kerja tepat.
STATION IPM 4	Ax sdh ok hanya faktor risiko utk keluhan utama belum tergali....sistematikan PF sdh ok hanya belajar lagi teknik pemeriksaan....WD tepat tapi 1 DD tidak tepat....edukasi kurang lengkap
STATION IPM 9	Anamnesis kurang lengkap, tidak menggali tanda-tanda dehidrasi, RPD, RPK, riwayat kebiasaan dan lingkungan; PF: kurang menggali tanda2 dehidrasi (mata cowong, turgor tidak diperiksa), pemeriksaan palpasi abdomen kurang lengkap, ekstremitas tidak periksa CRT; Usulan pemeriksaan penunjang tepat, interpretasi feses kurang lengkap; Diagnosis kerja dan diagnosis banding lengkap; Edukasi sudah cukup lengkap dan tepat.

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711072 - NIDA FAUZIYAH

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 3	Tatalaksana awal masih kurang lengkap; PF secara umum sudah cukup sistematis, refleks pupil jangan lupa diperiksa ya, teknik perkusinya dilatih lagi ya, cor belum diperiksa, auskultasi thoraks kurang sistematis; GCS lupa dilakukan di awal, interpretasi motorik kurang tepat, teknik pemeriksaan biseps kurang tepat, teknik pemeriksaan refleks achilles kurang tepat (kalau refleks tidak muncul coba pikirkan kemungkinan teknik pemeriksaan yang kurang tepat), teknik pemeriksaan refleks patologis sudah tepat; Usulan pemeriksaan penunjang tepat, interpretasi CT scan masih kurang lengkap (lokasi tepat hiperdens dimana); Diagnosis kerja tepat.
STATION IPM 3	Tatalaksana awal masih kurang lengkap; PF secara umum sudah cukup sistematis, refleks pupil jangan lupa diperiksa ya, teknik perkusinya dilatih lagi ya, cor belum diperiksa, auskultasi thoraks kurang sistematis; GCS lupa dilakukan di awal, interpretasi motorik kurang tepat, teknik pemeriksaan biseps kurang tepat, teknik pemeriksaan refleks achilles kurang tepat (kalau refleks tidak muncul coba pikirkan kemungkinan teknik pemeriksaan yang kurang tepat), teknik pemeriksaan refleks patologis sudah tepat; Usulan pemeriksaan penunjang tepat, interpretasi CT scan masih kurang lengkap (lokasi tepat hiperdens dimana); Diagnosis kerja tepat.
STATION IPM 7	sudah baik,kurang terpai simtomatik

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711075 - MUHAMMAD ARIQ ATMA SAIKA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	Harus diberitahu head tilt dan chin liftnya sehingga napas buatan bisa mengembangkan paru. Lainnya sudah cukup baik.
STATION IPM 2	dikasih lidokain buat apa ya? kalo kelamaan pasang ET tu harus gmn? perlu dibagging dulu apa tdk? kan kelamaan ntar pasien makin susah napasnya, cara pasang guedelnya kurang tepat
STATION IPM 5	anamnesis belum digali RPD, RPK, tumbuh kembang, lebih fokus ya dek pasien namanya mas rizky bukan mas wahyu supaya pasiennya tidak tersinggung , px psikiatri belum diniai gangguan persepsi, mood dan afeknya bukan marah2 ya interpretasinya, DD yang benar 1, terapi yang dipilih 1 saja sesuai diagnosis. sediaan salah, edukasi belum selesai waktu habis. pasien ini apakah akan dirajal?
STATION IPM 6	pasien syok mau pake mikro set? pasien sudah 40kg lho dan syok.. perhatikan intruksi, IC ditulis bukan hanya lisan. Efek samping anda grojok selain perdarahan apalagi? sudah saya sampaikan juga di feedback pertama, iqra
STATION IPM 7	penulisan resep kurang lengkap
STATION IPM 9	ax ok, px fisik jangan lupa cek tanda dehidrasi sejak dr mata mulut perut dan ekstremitas, jangan lupa untuk cuci tangan, wong dia ga mau minum masak dikasih oralit

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711076 - ADI NUGRAHA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 5	Afek dan mood curiga ya. Diagnosis sudah cukup baik. Pasien sebaiknya dirawat inap karena sering mengamuk.

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711079 - RINA HILMINA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	Sudah bagus survey primer dan tindakan RJPnya.

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711080 - ANGGHIT NAZRIL ROSYAD

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 6	Dx : benar. Primary survey oke. Non farmako : Jangan lupa kalau darahnya sudah tampak, torniketnya langsung dilepas ya mas. Lebih rapih lagi ya buang segala yg sudah terkontaminasi langsung ke bengkok. Perhitungan kebutuhan cairannya perlu dicek lg ya mas biar lbh tepat :).
STATION IPM 7	ok

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711081 - MUHAMMAD IHSAN MUMTAZ GHIFARI WIBOWO

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 9	anamnesis sbnarnya ortu pasien udah menjelaskan tanda dehidrasi tp ihsan kurg ngeh px fisik tdk ngecek tanda dehidrasi, tdk vital sign dg lenkap, px leher dan abdomen blm sufficient, dx bs tiba2 bilg dehidrasi berat pdhl ga ngecek tanda dehidrasi

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711082 - SALMA HERYSNI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	Kompresi: menyamoaikan kecepatannya 100x/ menit, tapi kenyataannya terlalu pelan ya dek itu kecepatannya terutama pas siklus awal, dilatih lagi ya, tidak efektif RJPmu kalau terlalu lambat. Teknik breathingnya juga dilatih lagi, itu bocor, mulutnya nggak menelangkup mulut pasien secara sempurna, sehingga kadang masuk kadang enggak napasnya, kadang mengembang kadang enggak.
STATION IPM 2	gagal pasang ET
STATION IPM 6	tabung tetesan di isi dulu 1/2 sampai 2/3 baru dialirkan supaya cairan infus mengalir dan tidak ada gelembung udara.

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711083 - AMRITA FATHINA FAZA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	Survei primer: sesudah memastikan pasien aman dan cek respon, belum memanggil bantuan, sempat kelupaan, malah memeriksa circulation dan breathing dulu, hati hati ya urutannya dipelajari kembali, Tindakan sudah tepat, hanya alurnya yang belum tepat, seharusnya sesudah nadi teraba, nafas tidak ada, apa yang dilakukan? mau sampai kapan diberikan bantuan napas mouth to mouthnya? Dibaca lagi ya alurnya dan apa yang seharusnya dilakukan. Kemudian perhatikan kembali cara mengecok nadinya, harus seperti apa ya. Lebih hati hati dan teliti lagi ya dek.
STATION IPM 2	pengecekan respon apakah hanya dengan memanggil pasien?sehingga belum dapat nilai gcsnya, survei primer belum lengkap dan benar caranya jadi sebaiknya benar-benar dilakukan tidak hanya disampaikan, belum inform concent, pemasangan OPA salah, sebaiknya dikunci dulu balonya kemudian dilakukan ventilasi, udara dalam spuit kurang. harus lebih percaya diri
STATION IPM 3	belum memeriksa suhu; lain kali bisa memakai kerudung yang lebih nyaman agar memudahkan memakai stetoskop; pelajari lagi prosedur pemeriksaan refleks trisep ya; refleks fisiologis juga diperiksa di kedua ekstremitas ya; masih ragu menginterpretasi px penunjang dan memberikan diagnosis; lebih percaya diri lagi dan tetap belajar
STATION IPM 6	agar udara lebih mudah dihilangkan dari selang infus, tabungnya diisi dl separuhnya ya dek. pastikan di selang tidak ada udara, itu masih banyak gelembung udara yg diselang infusnya, bisa malah emboli pasiennya. hitung tpmnya diperbaiki lagi ya. informed consent tertulis harus dilakukan sebelum pemasangan infus ya dek. kl pun kepepet, sudah IC lisan dl, tapi tertulisnya tetep harus ada.
STATION IPM 7	interpretasi px sputum salah...kok gram positif..terapi salah aturan pakai ..kok 4 dd IV

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711084 - HASTOMY RIZAL DHARMAWAN

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 2	responnya jangan hanya dipanggil ya, lanjut dengan rangsangan nyeri untuk menilai GCS, (sudah dilaksanakan), jangan lupa gunakan stetoskop saat mengecek apakah udara masuk paru paru atau tidak.
STATION IPM 3	Tatalaksana awal ABC, infus tepat, namun masih kurang lengkap; Pemeriksaan fisik kurang sistematis, teknik auskultasi paru kurang tepat, belum perkusi batas2 jantung, pemeriksaan abdomen kurang lengkap, ekstremitas kurang lengkap banyak latihan PF ya supaya kedepannya lancar saat PF; Pemeriksaan neurologis: interpretasi GCS motorik kurang tepat, teknik pemeriksaan refleks fisiologis ok, refleks patologis ok; Pemeriksaan penunjang kurang lengkap, interpretasi CT scan kurang lengkap; Diagnosis kerja kurang lengkap; Profesionalitas tingkatkan ya, jangan lupa tutup baju pasien setelah selesai pemeriksaan.
STATION IPM 3	Tatalaksana awal ABC, infus tepat, namun masih kurang lengkap; Pemeriksaan fisik kurang sistematis, teknik auskultasi paru kurang tepat, belum perkusi batas2 jantung, pemeriksaan abdomen kurang lengkap, ekstremitas kurang lengkap banyak latihan PF ya supaya kedepannya lancar saat PF; Pemeriksaan neurologis: interpretasi GCS motorik kurang tepat, teknik pemeriksaan refleks fisiologis ok, refleks patologis ok; Pemeriksaan penunjang kurang lengkap, interpretasi CT scan kurang lengkap; Diagnosis kerja kurang lengkap; Profesionalitas tingkatkan ya, jangan lupa tutup baju pasien setelah selesai pemeriksaan.
STATION IPM 4	Ax: hanya menggali nyeri, kurang runut dari RPS tiba2 ke riwyt kebiasaan, sudah RPD tapi kembali ke RPS, keluhan sistem lain belum digali, belajar lagi ya cara anamnesis yg runut dan mengarah//PF utk app cara px mc burney dan rovsing belum tepat, tidak memeriksa psoas sign//PP 2 yg sesuai, interpretasi USG tidak tepat//Dx sesuai, DD salah satu tidak sesuai//Edukasi: dirujuk ke Sp.penyakit dalam?
STATION IPM 6	finising infus kurang tepat, keliru milih infus (jangan milih yang mikro buat resus), hitung cairan keliru
STATION IPM 7	anamnesis lengkap namun lebih baik yang relevan saja ya, px fisik abdomen dan ekstremitas tidak dilakukan, penunjang ro thorax dan BTA ok, hanya darah rutinnya tidak tepat ya, yang teliti melihat nilai rujukannya. Dx TB paru sajjakurang lengkap. Terapi KDT ok tapi roboransia dan simtomatik belum ada. Time management ya.
STATION IPM 8	Ax : Kel utama OK, RPS OK, RPD OK, RPK OK, kebiasaan ok tapi belum lengkap ya dek, Px fisik : cuci tangan OK, antropometri OK, TTV OK, lokalis OK, status generalis belumm dilakukann :((jangan lupa lagi ya dek tomy tetap harus melakukan status generalis yaaa Dx : itu tidak hanya OA ya, jangan lupa itu hasilnya bagaimana di antropometri tadi? apakah ada obesitas? jangan lupa sampaikan di dx ya..TX : analgetik OK tapi belum berikan terapi obesitasnya. Edukasi : obesitas muncul di edukasi tapi tidak muncul di dx :(((edukasi juga kurang lengkap ya dek..bagaimana cara menurunkan BBnya kenapa tidak disampaikann???
STATION IPM 9	Anamnesis sudah cukup lengkap; PF kurang periksa CRT dan akril pada ekstremitas; Pemeriksaan penunjang tepat, interpretasi tepat; Diagnosis kerja tepat dan lengkap, diagnosis banding kurang tepat; Edukasi kurang lengkap, dan beberapa informasi kurang tepat; Manajemen waktu diperbaiki ya, sebenarnya bisa, tapi banyak ngeblanknya.

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711086 - NORICA LUTHFI ARFIN PRASETYO

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 7	Ax: keluhan terkait keluhan utama belum banyak ditanyakan, anamnesis kurang runut,RPD belum ditanyakan//PF bentuk thorax belum, urutan sebaiknya inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi//PP sesuai//Dx lengkap//Th. sesuai

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711088 - NURVISA SYIFANA YUMNA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	Cek respon caranya gimana? kok hanya disampaikan saja, kok malah cek breathing? Kemudian, seharusnya panggil bantuan dulu baru cek circulation dan breathing. Hati hati dipelajari lagi alur survei primernya ya, SRS ABC nya bagaimana. Cek nadi harusnya gimana, berapa lama? Saat memberikan bantuan napas dilatih lagi ya, bantuan napasnya caranya salah, O2 nya tidak masuk, dan dada belum mengembang ya. Teknik breathingnya salah dek, harusnya bibir penolong dan bibir pasien saling menelangkup dan masukkan udara perlahan, itu bocor, bibirmu nggak nempel. Sesudah pulsasi ada, kok nggak ngecek breathingnya? Padahal pasien belum bernapas, kok langsung di recovery position dek? Lebih hati hati dan teliti lagi ya, dibaca dan dipelajari lagi alur dan apa yang harus dilakukan sesudah nadi teraba.
STATION IPM 2	belum cek respon, survei primer belum lengkap jadi tidak hanya ada atau tidak tapi juga perlu dilihat kualitasnya, belum memasang oksimetri, belum inform consent, ambu bang sudah terpasang dengan selang oksigen tapi belum dihubungkan ke tabung oksigen, nanti dipelajari lagi ya komponen yang ada di ambu bag ada apa saja dan bagaimana pemasangannya agar tidak bingung dan menghabiskan waktu disitu, pemasangan yang ke 2 malah lupa dikembangkan balonya
STATION IPM 3	pelajari lagi cara memeriksa GCS, bagaimana cara memberikan rangsang nyeri; lain kali gunakan kerudung yang memudahkan memakai stetoskop; periksa pasien dengan lege artis, Anda memukul palu refleksi terlalu keras; dari riwayat juga pasien tidak mengalami cedera kepala; banyak latihan dan belajar lagi ya, lebih percaya diri
STATION IPM 4	saat anamnesis jangan fokus ke catatan saja yaa, pasiennya juga dilihat dan diperhatikan...PF, perhatikan keluhan utama pasien dan cari PF yang menunjang diagnosis dan menyingkirkan DD, jangan hanya asal PF dan tampak prosedural saja (semua dilakukan) tapi tidak paham mengapa harus melakukan itu. empat PF kunci yang mengarah ke DD tidak dilakukan semua...WD tepat, DD tidak ada yg tepat
STATION IPM 5	anamnesis kurang lengkap, px psikiatri cukup lengkap dan sudah benar assessment nya namun kurang beberapa aspek saja seperti hubungan jiwa dan perhatian, dx masih keliru (belajar lagi mengenai kriteria2 diagnosis penyakit2 psikiatri nggih), dosis risperidone kurang tepat, edukasi: kapan harus di rawat inap dan di refer ke sp.KJ?
STATION IPM 6	teknik aseptik mohon diperhatikan, teknik infus masih salah, tidak berhasil
STATION IPM 7	Ax: cukup lengkap, kebiasaan merokok belum ditanyakan//PF tekanan darah dan suhu sebaiknya diukur di luar pakaian//PP interpretasi BTA kurang tepat//Dx kategori 1 digunakan untuk pengobatan bukan diagnosis//Th. pilihan tepat dosis tidak sesuai

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711091 - SHINTA MARCELYNA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	Seharusnya sesudah cek respon, shout for help dulu ya dek, baru cek circulation dan breathingnya. Sesudah pulsasi ada, nafas adekuat, pasien belum sadar, seharusnya tindakan apa yang dilakukan untuk pasien? Dibaca lagi ya alurnya. Lbeih hati hati dan lebih teliti lagi ya dek.
STATION IPM 2	kalo kelamaan pasang ET tu harus gmn? perlu dibagging dulu apa tdk? kan kelamaan ntar pasien makin susah napasnya, katamu 10-12x per menit tapi kamu baggingnya cepet banget gitu, hati2 mengungkit laringoskopnya jangan menumpu gigi apalagi sampai bunyi kletak2 gitu
STATION IPM 3	pelajari lagi cara memeriksa GCS; memeriksa refleks neurologis; dilakukan di bagian tubuh kanan dan kiri, atas dan bawah; belum memeriksa refleks fisiologis; ct scan interpretasinya hiperdens bukan hipodens; dx kerja juga masih kurang sesuai; banyak berlatih lagi ya
STATION IPM 5	Anamnesis sesuai yg dibutuhkan, untuk pemeriksaan psikiatri sesuai, dd dipelaajari lagi ya dek, edukasinya dilengkapi yaa, terapi di perbaiki untuk dosisnya yaa..

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711092 - RIZKY NURIZZATI PUTRI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	Sudah cukup bagus, pertahankan performanya, jgn lupa ilmunya di ingat2 terus, agak dipercepat ya ketika RJP
STATION IPM 2	perhatikan sistematika pemeriksaan GCS, perhatikan cara memasang gueddel, hati hati jangan kena gigi, paru tidak mengembang, surveynya jangan terlalu lama ya, secukupnya saja langsung ditanyakan hasilnya ke penguji.
STATION IPM 3	"Tatalaksana Kegawatdaruratan: Tatalaksana Kegawatdaruratan tidak hanya stabilisasi ABC ya mbak --> Pada akhirnya sudah dilakukan
STATION IPM 3	"Tatalaksana Kegawatdaruratan: Tatalaksana Kegawatdaruratan tidak hanya stabilisasi ABC ya mbak --> Pada akhirnya sudah dilakukan
STATION IPM 5	anamnesis ok,pemeriksaan psikiatri nya belum lengkap dilakukan dan assessment pemeriksaanya kurang tepat, dx ok, tx: frekuensi pemberian haloperidol masih kurang tepat,edukasi ok
STATION IPM 6	TD 80/50 akral dingin kondisi apa? Yg cermat lagi dxnya. Breathing sudah perlu support belum? Utk C, posisi pasien bagaimana? desinfeksi sekali usap saja ya dek. Pemilihan infus set belum tepat, anak sudah 40kg dan syok lho mau pake mikro? Tourniquet belum dilepas, posisi klem terlalu proksimal dari jarum infusnya, mengganggu mobilitas pasien dan bisa perdarahan. sisa2 alkohol swab tidak dibuang, risiko plebitis / overload cairan tidak tersampaikan, tpm tidak tepat. Plan diare yg mana kalau sudah syok?
STATION IPM 7	anamnesis lengkap, px fisik lengkap, px penunjang ro thorax, darah rutin dan BTA nya oke. Dx oke. Resep KDT jumlah obat belum tepat, simtomatik dan roboransia belum dituliskan. Time management ya
STATION IPM 9	Anamnesis cukup. Pemeriksaan cukup. Pemeriksaan penunjang cukup, DX belum menyebutkan status dehidrasi. Edukasi belum selesai

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711093 - WENDA ANNISATAMA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	Sudah bagus survey primer dan pemberian napas buatanya. Napas buatan tepat, selalu bisa mengembangkan rongga thorax.
STATION IPM 5	Anamnesis lengkap, namun mungkin kurang fokus krna saat mengkroscek informasi keliru, dan hindari "oh pencetusnya cuma karna tkd lulus ..", pemeriksaan psikiatri cukup baik, dd dipelajari lagi, resep oke, edukais kurang lengka, waktu sudah habis
STATION IPM 7	baik
STATION IPM 8	anamnesis sudah cukup baik, informed consentnya jangan disampaikan "tindakan ini tidak nyaman tetapi tidak apa-apa" (sebaiknya disampaikan "saya akan melakukan dengan hati-hati agar ibu tetap nyaman"), dokter wenda lebih telit lagi yaa baca soalnya, di No.2 ada perintah "lakukan pemeriksaan fisik" yang artinya adalah semuanya di lakukan yaa.. tidak hanya status lokalisnya saja, karena dokter wenda tidak melakukan secara lengkap, ada beberapa informasi yang terlewatkan, coba dibaca lagi yaa dok terkait dengan cara pemeriksaan fisik yang seharusnya. dokter wenda juga lupa cuci tangan sebelum dan sesudah memegang pasien, untuk penentuan diagnosis kurang lengkap yaa dok, coba dibaca lagi cara menentukan diagnosis berdasarkan masalah (aktif san pasif), tujuannya agar pengobatannya juga tepat dokter :) IMT pasien ini juga blm di hitung yaa dok.. dan untuk edukasi juga sebaiknya tidak hanya superficial saja tapi sebaiknya menyeluruh yaa perhatikan faktor resiko yang ada. kemudian untuk prognosis OA, yakin bisa Sembuh 100% kaah dok??? dan apakah yakin gak ada pantangan makanan dan minuman kaah dok? pasiennya obes lho..hehhehe...semangaaat belajar lagi yaa dok. :)

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711096 - ALIFSYA WULAN AYU NAGARI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 2	oksiegnasi awal berapa l/m? ET sebaiknya tetap di dalam bungkus sampai sesaat akan dipasang, stillet langsung dimasukkan ke dalam ET, meskipun tidak harus steril tapi tetap dijaga kebersiannya, pasang guedel itu sampai masuk ke dalam bibir ya. selain didengarkan di kedua paru, dengarkan juga di lambung.
STATION IPM 3	Tatalaksana awal cukup lengkap; Pemeriksaan fisik masih kurang lengkap, pada pemeriksaan thoraks belum periksa cor; Pemeriksaan neurologis: pemeriksaan GCS sebaiknya dilakukan secara simultan ya, langsung tentukan nilai EMV secara bersamaan sehingga tidak perlu melakukan perangsangan nyeri berulang, interpretasi GCS motorik kurang tepat; Teknik pemeriksaan refleks achiles kurang tepat, pelajari lagi caranya bagaimana, teknik pemeriksaan refleks patologis babinski kurang tepat (gunakan sisi palu refleks yang runcing ya); Pemeriksaan penunjang tepat, interpretasi CT scan kurang lengkap (tepatnya di daerah mana hiperdensnya); Diagnosis kerja tepat.
STATION IPM 3	Tatalaksana awal cukup lengkap; Pemeriksaan fisik masih kurang lengkap, pada pemeriksaan thoraks belum periksa cor; Pemeriksaan neurologis: pemeriksaan GCS sebaiknya dilakukan secara simultan ya, langsung tentukan nilai EMV secara bersamaan sehingga tidak perlu melakukan perangsangan nyeri berulang, interpretasi GCS motorik kurang tepat; Teknik pemeriksaan refleks achiles kurang tepat, pelajari lagi caranya bagaimana, teknik pemeriksaan refleks patologis babinski kurang tepat (gunakan sisi palu refleks yang runcing ya); Pemeriksaan penunjang tepat, interpretasi CT scan kurang lengkap (tepatnya di daerah mana hiperdensnya); Diagnosis kerja tepat.
STATION IPM 5	Ax sebagian besar sudah menggali, coba perlu ditanya riw tumbang dr kehamilan sampai lulus sekolah, riw pernah kejang, jatuh, cidera kepala, riw peny kelg, apakah ada anggota kelg dg riw ggn jiwa, pertanyaan anamnesisnya perlu byk latihan ya, menulis resep perhatikan blanko nya ya dimana menulis resep
STATION IPM 8	Ax : sdh baik. Px : oke. Dx : benar. Tx : tulis resepnya di form resep ya mba, ada di balik lembar anamnesis. ditulis pada format resep yg sudah disediakan. penulisan resipe juga ditulis sediaan obatnya yaa tab berapa miligram misalnya. Dosis obatnya belum sesuai --> cek dosisnya yg sesuai utk pasiennya ini yaa, dilihat punya faktor risiko ndak pasiennya?. Edukasi : tentukan juga target penurunan BBnya berapa ya dan jenis dietnya, selain menjelaskan aktivitas fisik yg direkomendasikan.

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711097 - RIZKI SISKA FITRIANI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	Sudah cukup bagus, tolong untuk case emergency jangan terlalu lama awalnya, langsung harus segera menyelamatkan korban, temponya ketika RJP dipercepat ya
STATION IPM 2	hati hati jangan kena gigi, latihan cara pegang laringsokop ya
STATION IPM 3	"Tatalaksana Kegawatdaruratan: Tatalaksana kegawatdaruratan sudah benar namun belum komplit ya mbak Siska
STATION IPM 3	"Tatalaksana Kegawatdaruratan: Tatalaksana kegawatdaruratan sudah benar namun belum komplit ya mbak Siska
STATION IPM 6	cara menusukannya keliru (jangan masuk full jarum, tembus itu makanya gak bisa kelihatan), infus set kok pakai mikro? salah perhitungan tpm
STATION IPM 7	keadaan umum belum diperiksa. tinggi badan belum diukur.
STATION IPM 8	dokter chika sudah melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik dengan baik, lengkap dan sistematis,. ketika dokter chika sudah menentukan diagnosis kerja, penyampaian ke pasiennya jangan pake kata "kemungkinan" yaa dok.. karena kalo diagnosis kerja itu udah pasti, kalo kemungkinan kan berarti masih Suspect yaa dok atau diagnosis banding. kemudian untuk terapi coba dibaca lagi yaa dok terkait terapi obesitas grade II, lain-lain sudah baik termasuk edukasi dan profesionalisme juga sudah baik. semangat yaa dokter chika :)

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711098 - CLARISSA ANGELIA ADIPUTRI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 7	anamnesis lengkap, px fisik lengkap, px penunjang ro thorax, darah rutin dan BTA nya oke. Dx oke. Resep KDT jumlah obat belum tepat, simptomatik ok, better ditambah roboransia.
STATION IPM 8	Ax : KU ok, RPS OK, Riw pengobatan OK, RPD belum lengkap ya dek, jangan lupa tanyakan faktor penyebab sehingga jangan lupa tanyakan riwayat berat badan, riwayat makanan yang disukai atau yang sering dikonsumsi shg Riwayat kebiasaan sosial dan kesehatan pasien kurang lengkap ya dek, Px Fisik : OK Dx : kurang lengkap ya dek, jangan lupa itu obesnya grade berapa dek clarissa? Tx : Orlistatnya kurang tepat dosisnya ya dek..apakah betul 3x120 mg? Edukasi : kurang lengkap ya dek jangan lupa kasih tau bagaimana cara pasien menurunkan BB

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711100 - TANIA WIRDATI PUTRI FAIZAL

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 3	baca lagi interpretasi pemeriksaan GCS; PF lakukan sistematis ya, tanda vital dulu selesaikan, baru pindah ke head to toe; PF abdomen kurang perkusi dan palpasi ya, protap jadi harus diselesaikan semua; lain kali bergerak lebih yakin dan cepat ya sehingga semua prosedur dapat dilakukan dengan baik (px neuro tidak hanya disebutkan untuk dilakukan di kanan dan kiri, tetapi benar2 dilakukan); tetap semangat belajar ya
STATION IPM 6	sudah sesuai, teknik infus mohon dilatih lagi
STATION IPM 8	Ax : sdh baik. Dx : OA --> lengkapi lg yaa dxnya. Txnya kurang 1 yaa.. trus resep yg sudah dibuat tadi di cek lg ya dosisnya yg tepat berapa :) Edukasi : tentukan juga target penurunan BBnya berapa ya dan jenis dietnya, selain menjelaskan aktivitas fisik yg direkomendasikan.

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711101 - EVITA YULIAN JATI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 7	anamnesis lengkap, px fisik lengkap, px penunjang ro thorax dan BTA nya oke. Dx oke. Resep KDT, simtomatik ok, better tambahkan roboransia
STATION IPM 8	Ax : OK, Px fisik : cuci tangan OK, KU KS OK, TTV OK, status generalis Ok, Status Lokalis OK, antropometri OK Dx : OK betul OA ec obesitas tapi jangan lupa gradenya ya dek Tx : analgetik OK, tapi kurang obat obesitasnya ya dekk jangan lupa lagi ya dek evita Edukasi : OK
STATION IPM 9	Anamnesis sudah cukup lengkap dan relevan; PF lengkap, relevan dan sistematis; Pemeriksaan penunjang dan interpretasi tepat; Diagnosis kerja tepat, diagnosis banding tepat 1; Edukasi: penjelasan mengenai penyakit pasien masih kurang lengkap.

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711102 - MUKHAMMAD FAKHRI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 5	Ax sebagian besar sudah menggali, coba perlu ditanya, riw pernah kejang, jatuh, cidera kepala, riw peny kelg, apakah ada anggota kelg dg riw ggn jiwa, riw penggunaan alkohol merokok napza, olga, kehidupan keagamaan, faktor stressor lain slain beasiswa misal hub dg teman, atau riw percintaan, konflik dg kelg, pemberian obat kurang tepat, dd nya kurg 1, edu blm sampai perlu rawat inap dan rujuk spkj untuk penatalaksanaan lanjut
STATION IPM 7	dx kalo hanya menyebut TB pulmonal kurang lengkap
STATION IPM 8	maasya Allah luar biasa dokter fakhri, semua tahapan sudah dilakukan dengan baik, lengkap, sistematis dan benar, hanya untuk terapi dokter fakhri coba dibaca lagi untuk pemilihan terapi yang aman dan tepat untuk pasien dengan OA + obesitas grade II yaa dok :)
STATION IPM 9	Anamnesis cukup. Pemeriksaan fisik baik. Pemeriksaan penunjang baik. DX benar. DD benar.

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711104 - MUHAMMAD YUSUF ILHAM

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 3	prinsip gadar, pemberian cairan utama adalah kristaloid ya, obat2an (spt manitol) itu belakangan; memeriksa GCS prosedur dibaca lagi, diawali dengan rangsang suara dan taktil dulu, baru nyeri, jadi tidak langsung diberi rangsang nyeri; Ht yang seperti ini itu HT emergensi ya, bukan urgensi; secara umum sudah baik, tetap semangat berlatih dan belajar
STATION IPM 5	Ax sebagian dah menggali, kurang riw lifetyle untuk makan, olga, riw pergaulan, ibadah, merokok napza, riw peny keluarga dg riw ggn jiwa, atau perilaku, px psikiatri bs lbh efisien ketika sambil observ yg dilakukan atau yg diucapkan pasien saat berkomunikasi dg pengantar tidk perlu ditanya ulang,
STATION IPM 7	dosis OAT kalo 3x sehari kurang tepat
STATION IPM 8	secara prinsip seluruh tahapan dari mulai anamnesis hingga ke tatalaksana sudah dilakukan dengan baik dan benar yaa dokter yusuf, hanya saat memberikan terapi, harusnya tidak hanya diberikan analgetik aja, karena pada pasien ini kan ada obesitas grade II, jadi harusnya selain modifikasi gaya hidup dan anlgetik, butuh terapi tambahan terkait obesnya yaa :)
STATION IPM 9	Anamnesis cukup. Pemeriksaan fisik bibir kering belum, turgor kulit belum. Pemeriksaan penunjang baik. DX belum menyebutkan derajat dehidrasi. DD baik. Edukasi cukup

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711105 - ARVIYAN PRASETIA WENING

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	Cara memberikan bantuan napas dilatih lagi ya, kadang masuk, dada bisa mengembang, kadang belum,
STATION IPM 5	Ax sudah runut sistematis tp belum bertanya ttg riw kejang, jatuh, cidera kepala, riw konsumsi napza alkohol merokok riw lifestyle olga hobi keagamaan, riw peny kelg dg ggn jiwa/perilaku, tx lihat frekuensi pemberian lg, edu kurang sampaikan terkait perlu opnam dan rujuk
STATION IPM 8	Ax : sdh baik. Px : sebaiknya lakukan px dengan runtut yaa mba.. dari KU/Kes, antropometri, vital sign, status generalis, status lokalis. Dx : benar namun kurang lengkap..gradenya juga disertakan yes mba.. Tx : dicek lg ya mba dosisnya orlistat berapa yg tepat untuk pasiennya ini?.
STATION IPM 9	AX: Ku sudah di tanyakan, perjalanan penyakit sudah di tanyakan, yang meperingan dan memperberat sudah di lakukan, keluhan penyerta sudah di lakukan, sudah di tanyakaj frekuensi BAK, dan mual muntah, riwayat pengobatan sudah di lakukan. Lingkungan sudah di gali. Bisa di tambahkan riwayat imunisasi, kebiasaan sudah ditanyakan. PX: ku, dan kesadaran:ok. Antopometri:Lakukan dek karena ada alatnyakan, VS: TD kenapa di hitung 1 menit?. bibir kering belum di perhatikan, thorx: Penekannya terlalu keras dek kasian pasiennya anak loo, Abd: jangan terlalu keras nekannya sampai kasurnya cekung masa. Eks: cukup, PP: DR:ok FR: Kurang tepat ya dek, itu warnanya lo abu2 mengarah ke kolera. DX; DCA dehidrasi berat ec kolera DD: rotavirus / ecoli EDUKASI:nama penyakit(ok) belum di kasih tau etiologi dan faktor resiko, pengobatan cukup, edukasi pencegahan cukup. SEMANGAT BELAJARNYA YA :)

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711106 - MUTIA KINTAN UTAMI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	Teknik breathing diperhatikan lagi, bocor itu, tidak masuk udaranya, sehingga dada belum mengembang, dilatih lagi ya. Teknik bantuan nafas menggunakan begging juga belum tepat ya, udara belum masuk, dada belum mengembang. Lebih teliti lagi yaa. Sesudah nafas ada kuat, pulsasi ada, seharusnya cek kesadaran ya, kok langsung pindahkan ke faskes terdekat? Dibaca lagi ya alurnya.
STATION IPM 2	belum inform concent, penggunaan stetoskop seharusnya masuk dalam persiapan alat, ambu bag perlu dipelajari ya komponennya dan pemasangan kke oksigennya supaya tidak menghabiskan waktu, ketika ujian lebih baik tidak menggunakan perhiasan, lain-lain bagus
STATION IPM 5	anamnesis bagus, px psikiatri belum dinilai insight pasien tapi dilaporkan hasilnya 5, belum dinilai bentuk pikir, hubungan jiwa. diagnosis salah, dd yang benar 1, terapi salah, apakah pasien ini akan dirajal? nanti disesuaikan lagi denga kasusnya, sama pertimbangkan perlu rujukan atau tidaknya
STATION IPM 6	dosis terapi cairan belum tepat
STATION IPM 7	obatnya kurang yg simtomatik kan ada demam
STATION IPM 8	secara prinsip dokter mutia sudah melakukan pemeriksaan dan usulan terapi dengan benar, hanya pada kondisi ini kan pasien dalam keadaan obes grade II yaa dok, naah sebaiknya dokter juga kasih terapi untuk obesitasnya yaa dok. :)
STATION IPM 9	Anamnesis terksit dehidrasi belum digali. Pemeriksaan fisik, perhatikan kembali urutan pemeriksaan thorax. Pemeriksaan penunjang benar. DX benar status dehidrasi belum tepat. DD banr 1.

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711107 - SALSABILA GHINA NURAINI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 5	Ax sudah runut sistematis tp belum bertanya ttg riw jatuh, cedera kepala, riw konflik dg teman kuliah, pacar, riw pengobatan sblmnya, riw lifestyle olga hobi keagamaan, riw peny kelg dg ggn jiwa/perilaku, penggalan px psikiatri saat komunikasi dg pasien perlu bnyk berlatih ya, bukan tdk bs diajak bicara ya, kan td bisa ditarik cm sulit dicantum kalo ga bs diajak bicara kan klo dia diam aja atau ga peduli, obatnya coba lihat lg dosis pemberiannya
STATION IPM 8	Ax : sdh baik. Px : secara keseluruhan sudah baik, namun saat px status lokalis perlu diperiksa juga ROMnya ya mba, ROM aktif dan ROM pasif. Dx : dicek kembali yaa apakah termasuk dalam penyakit penyerta atau kausa untuk obesenya? :) Obatnya hanya 1, obat utama belum diresepkan. Edukasi : selain aktivitas fisik, edukasikan juga target penurunan BBnya berapa ya mas dan fikuskan pada pengaturan pola makan, sebaiknya makanan2 yang sepeti apa saja dengan cakupan porsi seberapa.
STATION IPM 9	AX: sosio lingkungan kurang digali dek, ketemu tidak kalau tetangganya sakit diare juga? selain diare anaknya kenapa lagi dek? ketemu ngak adeknya muntah-muntah >5x? belum di tanyakan ya. anaknya kira-kira dehidrasi ngak? jika iya belum di tanyakan tanda-tanda dehidrasinya . PX:pertama itu lihat KU, kesadaran baru TTV, ini kepana langsung TTV? sudah ukur BB. kep: belum memeriksa mukosa bibir, kalau mau buka baju ijin dulu ya. thox:cukup, Abd: cukup, Eks: cukup. PP: DR;ok, FR: hanya menyebutkan hasil pemeriksa tanpa interpretasiDX;DCA ec kolera dengan dehidrasi berat DD: giardiasis / rotaviruss EDUKASI: penyakit:ok, terapi cairan dan kausatif:ok. pencegahan(sangat superfisal hanya menyebut tidak main pasir). tetap semangat ya belajarnya

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711108 - ANGELINA WIDYA NUR HANIFAH

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	Teknik memberi breathing dilatih lagi ya perhatikan lagi. Itu belum amsuk napasnya, dadanya belum mengembang, bocor itu, mulutmu belum menelangkap ke mulut pasien. Dilatih lagi ya. Teknik C clamp memfikasi sungkup belum pas ya dek, sehingga ada kebocoran, jadi dadanya belum mengembang, dilatih lagi ya. Kalau alur sudah oke, tapi teknik breathingnya belum benar.
STATION IPM 4	sistematika PF sdh baik hanya tampak sekali hanya prosedural dan kurang paham mengapa itu dilakukan, belajar lagi untuk seluruh teknik PF...abis PF pasien jangan dibiarkan gitu aja di bed ya....mengusulkan 2 Px penunjang tapi interpretasi tidak ada yg tepat....WD tepat tapi 2 DD tidak tepat...edukasi tidak lengkap krn kehabisan waktu
STATION IPM 5	Bagus sudah menanyakan kepribadian dan perkembangan aktu kecil, tapi belum menanyakan riwayat pengobatan. Motorik katatonik tidak tepat, justru lebih tepat gaduh gelisah, mood lebih ke arah cemas, wahamnya waham kejar ya bukan waham kebesaran, halusinasinya halusinasi visual harus disampaikan. Diagnosis yang tepat skizofrenia paranoid ya, bukan depresi mayor. DD skizofrenia benar, tapi bipolar episode depresi tidak tepat. Terapi Fluoxetine tidak tepat ya, demikian pula edukasinya jadinya kurang tepat. Belajar lah mencermati gejala dan tanda. Kalau pikirannya derealistik maka itu arahnya psikotik ya Mbak.
STATION IPM 6	sudah sesuai, teknik infus mohon dilatih lagi

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711109 - MUHAMMAD IVAN HIDAYAT

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	Sudah cukup bagus, pertahankan performanya, jangan salah miring ke sebelah mana untuk recovery position nya.
STATION IPM 2	jangan lupa: circulation perlu tahu HRnya dengan meraba a carotis dalam waktu 10detik, respon juga harus diperiksa berapa GCSnya. berapa liter oksigen yang akan diberikan?
STATION IPM 3	"Tatalaksana Kegawatdaruratan: Tatalaksana Kegawatdaruratan sudah baik namun tidak komplit mas
STATION IPM 4	Ax : OK Px fisik : KU KS OK, TTV OK, kepala Leher OK, Thorax belum dilakukan ya dek, abdomen OK tapi kurang psoas sign ya dekkk jangan lupa lagi ya dek. Penunjang : darah tidak hanya leukositosis ya dek itu ada dominansi netrofil USG OK kurang urin ya dek, Dx : kurang akut ya dek jadi tidak hanya appendisititis ya dek Dd : Ok edukasi tidak sempat. ayo dek ivan semangat belajar lagi yaaa...jangan lupa pemeriksaan fisik dan penunjangnya disesuaikan yaaa
STATION IPM 5	anamnesis ok, px psikiatri: sudah lengkap namun beberapa assessment nya masih kurang tepat (seperti insight, hubungan jiwa, bentk pikir, isi pikir ini masih keliru ya), dx tidak ada skizoafektif tipe paranoid deek mungkin maksud km skizofrenia paranoid?, tx: dosis antipsikotiknya kurang tepat, edukasi: kapan harus di rujuk ke sp.KJ? kapan harus rawat inap?
STATION IPM 6	posisi tourniquet terlalu distal dari insersi vena, fiksasi langsung pakai perban apa betul dek? utk apa kasa sterilnya? perhitungan tpm belum tepat, kalau anda sebutkan syok di awal mau pake plan apa? pelajari lagi ya
STATION IPM 7	anamnesis lengkap, px fisik lengkap, px penunjang ro thorax, dan BTA oke. Dx oke. Resep OAT penulisannya salah, simtomatik dan roboransia tidak ada. Time management ya.
STATION IPM 8	Ax : Keluhan utama OK, RPS OK, riwayat lain lain belum detail ya dek ditanyakannya, jangan lupa tanyakan ya dek, anamnesis jangan singkat singkat ya dek, riwayat kesehatan, sosial, dll jangan lupa ditanyakan yaa..px fisik : tidak cuci tangan sebelum melakukan pemeriksaan fisik, Dx tidak lengkap ya dek jangan lupa dari antropometri tadi hasilnya apa dekk??? ini bukan hanya OA ya..Tx : natrium diklofenak 200 mg 2x1 dan paracetamol 3x500? belajar lagi ya dek terapinya ..apa iya nadik 2x200 mg? Edukasi : tidak memberi tahu cara mengurangi BB dengan cara apa

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

197111110 - RENATA SEPHIA ALVIONA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	Oke
STATION IPM 5	ax dah menggali sbg besar, tp belum bertanya ttg riw kejang, jatuh, cidera kepala, riw konflik dg teman/pacar, lifestyle olga keagamaan, riw konsumsi napza rokok alkohol, riw kelg dg ggn perilaku /jiwa, dd nya belum, tx nya belum tepat

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711112 - ZULFANIA RAHMAH

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 4	alhamdulillah dr. zulfa sudah lebih memahami proses pemeriksaan dan tatalaksananya, selamaaat dok :) tetaap semangat belajarnya yaaa :)

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711113 - RISMA WIDIASTUTI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	SRHCAB=ok, Kompresinya kuat tapi kasar, bisa patah semua costanya, saat pemberian nafas post kompresinya hidungnya di tutup ya kalau tidak tidak masuk nanti oksigennya, jangan terlalu cepat pemberian nafasnya biar ekshalasi dulu. Lokasi cek nadinya terlalu atas kenapa di sub mandibula? pemberian nafas terlalu cepat 6 detik sekali ya, dek risma masih terlalu cepat sekitar 3-5 detik, nanti pasiennya hiperventilasi malahan. Recovery posisinya jangan hannya di sebutkan tapi LAKUKAN juga, Semangat dek Risma:)
STATION IPM 2	balon belum terkunci dengan baik. lain-lain baik.
STATION IPM 2	balon belum terkunci dengan baik. lain-lain baik.
STATION IPM 5	anamesis sudah bagus, px psikiatri : mood hipertimia? afek terbatas pada marah? kurang progresi pikir, dd yang benar 1, edukasi jadi terburu buru karena waktu habis lain kali lebih bisa manage waktu ya, apakah pasiennya akan di rajal??
STATION IPM 6	teknik aseptik mohon diperhatikan, tatalaksana emergensi kurang engkap, teknik infus perlu dilatih lagi

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711115 - RIZKA KUSUMADEWI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	SRH=ok, CAB, bukan ABC ya untuk BCLS dek, ketika cek B look feel movenya di perhatikan (baju di buka aja). RJP: kurang dalam ya pakai 5-6cm ya, saat pemberian nafas, posisi kepalanya belum tepat ya kurang lift dan hidunya di tutup ya dek, Tidak ada nafas dek, kenapa udah di posisikan? kasih nafas dulu ya per 6 detiak dalam 2 menit. posisikan pasiennya ya dek jangan kamunya yang di posisikan, tapi peserta ujian sudah memahami cara reposisinya. Semangat dek Rizka :)
STATION IPM 2	"lebih berhati-hati lagi dengan jarum ya.
STATION IPM 4	"Anamnesis: Sudah semuanya ditanyakan, Good. Pemeriksaan Fisik: Belum mengukur TB dan BB, Kepala ada sikatrik untuk melihat apa mbak ? Pemeriksaan Auskultasi normalnya berapa mbak ? Pemeriksaan lain lain sudah benar. Pemeriksaan Penunjang: Usulan dan Interpretasi pemeriksaan penunjang sudah benar. Namun masih kurang 1 usulan pemeriksaan penunjang nya ya mbak Rizka. Diagnosis: Sudah benar semuanya. "
STATION IPM 6	Diagnosis kurang lengkap belum menyebutkan diagnosis klinik yg utama. tabung tetesan di isi dulu 1/2 sampai 2/3 baru dialirkan supaya tidak ada gelembung udara. masih ada udara di selang infus. buat IC tertulis harusnya sebelum tidakan ya, bukan sesudah nya.

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711116 - VINKAN PRAWIFA ZHAHRAH

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 3	pelajari lagi cara memeriksa GCS, Anda belum memberikan rangsang nyeri, hanya colak-colek saja, rangsang taktil juga belum diberikan dengan adekuat; mata belum diperiksa pupil dan refleks cahayanya; abdomen setelah inspeksi itu auskultasi ya, bukan palpasi dulu; periksa ekstremitas bukan pergelangan kaki yang dipegang; teknik pemeriksaan neurologis juga belum sesuai, terutama refleks fisiologis; kesannya melakukan PF seadanya saja, kurang serius dan kurang lege artis; belajar dan berlatih lagi dengan serius, sebelum Anda benar-benar bertemu pasien
STATION IPM 4	"Anamnesis: Kurang menggali kebiasaan pasien, dan tidak menginterpretasikan hasil pemeriksaan fisiknya. Pemeriksaan Fisik: Pemeriksaan fisik sudah baik. Namun mengapa dicari bibir kering ? Pemeriksaan fisik alangkah baiknya ditekan dulu dan dilihat wajah pasien mbak, jangan ditanyain ke pasiennya nyeri nya, bisa jadi pasien berbohong . Pemeriksaan Penunjang: Mengapa mengusulkan profil lipid ? Mengapa mengusulkan Endoskopi ? Interpretasi USG Abdomen kurang tepat, itu tidak ada perdarahan maupun massa. Diagnosis: Diagnosis Appendisitis apa mbak ? tapi kok awalnya pemeriksaan penunjangnya ada massa ?
STATION IPM 6	Diagnosis kurang lengkap belum menyebutkan diagnosis klinik yg utama. belum tatalaksana emergensi, tabung tetesan di isi dulu 1/2 sampai 2/3 baru dialirkan supaya tidak ada gelembung udara. lepaskan tourniquet sebelum mengalirkan cairan infus. buat IC tertulis harusnya sebelum tidakan ya, bukan sesudah nya.
STATION IPM 7	ax cukup baik hanya saja bisa dilengkapi kebiasaan dan lingkungan, px fisik sudah bagus, tapi kenapa seperti indin tau perkusi per SICsecra urut begitu auskultasinya. palpasi paru tidak dicek, interpretasi pex darah tidak tepay, diagnosis TB didasarkan pada apa? dx kurang lengkap, dan tidak sejalan dengan data yang ada px lab belum dilakukan, obat sudah tepat tetapi cara pemebrian 4 kali sehar dirasa berisiko lupa
STATION IPM 8	Ax : kel utama OK, RPS OK, Riwayat kesehatan dan kebiasaan sosial belum ditanyakan ya dek, Pk fisik : cuci tangan Ok, antropometri OK, TTV OK, status generalis ok, tapi tidak melakukan pemeriksaan status lokalis ya dek, Dx : kurang lengkap ya dek, tidak hanya OA, dari antropometri tadi hasilnya gimana dek vinkan? dan bisa muncul OA tapi tidak periksa lutut? Tx : kurang obat untuk obesitasnya ya dek, jangan lupa lagi ya dek edukasi : jangan lupa sampaikan pola makan yang baik selain mengurangi makan seafood dan daging bagaimana ya dek...dan aktivitas fisik yang disarankan yang seperti apa
STATION IPM 9	anamnesis kurang lengkap, px abdomen: belum memeriksa turgor kulit, px fisik yg lainnya ok , px penunjang ok, dx dan ddx ok, edukasi ok

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711117 - MEGA PUSPA NURANI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	tindakan pemberian nafas belum sesuai standar
STATION IPM 3	bisa menghindari itu M4 ya dik, dihafal lagi, E dan V sudah betul. tatalaksana awal kurang persiapan rujuk bila pasien stabil. tatalaksana awal lain sudah baik. pemeriksaan fisik bagus, bisa dipercepat, interpretasi CT scan sudah bisa mengarah ke hemoragik, itu lesi hiperdens nya di intracerebral ya dik, bukan di subarachnoid, dilihat lagi perbedaan klinis maupun ct scan dari subarachnoid, subdural, epidural dan intracerebral hemorrhage. dx belum benar.
STATION IPM 3	bisa menghindari itu M4 ya dik, dihafal lagi, E dan V sudah betul. tatalaksana awal kurang persiapan rujuk bila pasien stabil. tatalaksana awal lain sudah baik. pemeriksaan fisik bagus, bisa dipercepat, interpretasi CT scan sudah bisa mengarah ke hemoragik, itu lesi hiperdens nya di intracerebral ya dik, bukan di subarachnoid, dilihat lagi perbedaan klinis maupun ct scan dari subarachnoid, subdural, epidural dan intracerebral hemorrhage. dx belum benar.
STATION IPM 5	anamnesis ok, px psikiatri: cukup lengkap namun kurang melaporkan perhatian, ggn persepsi, bentuk pikir, dx ok, ddx ok, tx: frekuensi pemberian haloperidol, pemberian ssri tidak perlu krn tidak sesuai dgn klinis pasien, edukasi ok

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711118 - INDRI PURNAMASARI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	SRH=cukup, ABC cukup, RJP,: bajunya di buka aja Kurang head thin chin lift ya lakukan 2x ya lakukan jangan sebutkan dan di lakukannya cuman1x. Frekuensi nya 30:2 jangan kurang dari 30 atau lebih (adek masih ada yang 27 ada yang 32 ada yang 28), nafasnya tidak masuk dek tidak ada pengembangan dada, koreksi posisi atau tekananya. karena baju tidaka di buka pengawas tidak bisa menilai ketepatan lokasi dengan maximal. setelah ROSC tanpa nafas, npemberian nafas kasihnya 2 menit jangan di diskon jadi 1 menit. Lakukan head thin chin lift bukan hannya di diskripsikan , posisi tidak pas sehingga dada tidak mengembang dadanya.
STATION IPM 2	px survei tidak lengkap, tanda tanda gawat napas kurang lengkap, terkait tanda tanda gawat napas dan saturasi tdk dicek sebagai dasat tindakan ET
STATION IPM 4	Ax : OK, Px Fisik : TTV OK, KU KS OK, kurang antropometri dan status generalis ya dek kenapa langsung abdomen :(((kepala leher thorax belum diperiksaa :((Penunjang : USG OK Darah OK kurang urin yaa Dx : Ok DD : OK Edukasi :OK..dek Indri jangan lupa lagi yaa px fisiknyaa jangan hanya status lokalis tapi status generalis juga yaaaa...jadi kepala leher thorax dan ekstremitas harus diperiksa yaaa jangan superfisial saja periksanya yaaaa semangat
STATION IPM 5	anamnesis ok, px psikiatri: cukup lengkap namun assessment nya beberapa masih keliru, dx ok, ddx gangguan penyesuaian kurang tepat (ini dia udah ada waham lho), tx antipsikotik ok, edukasi ok
STATION IPM 6	cuci tangan setelah tindakan keskip, jumlah cairan sudah betul tapi tpmnya tidak tepat, ic belum selesai sedikit lagi, time management

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711119 - SHAFIRA RAMADHANI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	Sudah bagus survey primer dan tindakan RJPnya. Kompresi dada benar, napas buatan adekuat dalam mengembangkan paru.
STATION IPM 4	pasien sudah diminta tidur di bed masih diminta kembali ke timbangan, teknik px murphy sign, Roffsing dan palpasi hepar tekniknya perlu diperbaiki. interpretasi urin kurang tepat.

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711120 - ASHO ABDI MOHAMED

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 3	"Tatalaksana Kegawatdaruratan: Mbak Asho, jangan langsung dikasih aspirin ya mbak, kalau pasien posisinya sudah ada perdarahan di cerebral, nanti menambah perdarahannya kembali. Begitu ya mbak Asho
STATION IPM 3	"Tatalaksana Kegawatdaruratan: Mbak Asho, jangan langsung dikasih aspirin ya mbak, kalau pasien posisinya sudah ada perdarahan di cerebral, nanti menambah perdarahannya kembali. Begitu ya mbak Asho
STATION IPM 5	bentuk pikiran NON realistis, afek curiga, orientasi tidak dilaporkan. resep haloperidol kurang tepat. hendaknya diberikan 2-3x/hari.

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711121 - KAMILA MAULAANI FITRI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	ok
STATION IPM 3	Scr umum ckp bagus, dx sdkt krg lengkap,
STATION IPM 3	Scr umum ckp bagus, dx sdkt krg lengkap,
STATION IPM 5	anamesis belum menggali RPD, RPK, px psikiatri : beberapa interpretasi salah seperti mood, afek, bentuk pikir, gangguan persepsi, diagnosis benar dd salah, edukasi ok
STATION IPM 6	teknik infus salah, tidak lege artis, penggunaan alat salah
STATION IPM 9	ax ok, pemeriksaan perut dan ekstremitas belajar lg terutama untuk tanda dehidrasi ya, kalo ga mau minum gimana cara ngasi oralitnya?

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711123 - SALSABILA ZANNUBA KURNIAWAN

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 5	diagnosa kerja dan diagnosa banding terbalik. seharusnya skizofrenia sbg diagnosis kerja.
STATION IPM 9	Anamnesis sudah cukup lengkap, namun belum mencari tanda-tanda dehidrasi pd pasien dan keluhan lain yg menyertai (spt demam, muntah); Pemeriksaan fisik lengkap, namun ada beberapa teknik yang masih kurang tepat, terutama pada pemeriksaan thoraks; pemeriksaan penunjang tepat, interpretasi tepat; Diagnosis kerja dan diagnosis banding tepat; Edukasi sudah cukup lengkap, namun edukasi cara pencegahan masih kurang.

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711125 - ADE RAHMA RUCITRA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	ok
STATION IPM 2	survey primer sudah dilakukan semua, namun cara menilai gcs masih keliru, bagaimana cara menghubungkan ambu bag dengan oksigen?, masih kesulitan saat memasang laringoskop, setelah diberi gel baiknya ET dimasukkan lagi ke dalam bungkusnya agar lebih steril, selain pada paru bilateral auskultasi jg pada gaster ya utk memastikan tdk masuk ke gaster, belum memasang gudel setelah ET terpasang
STATION IPM 3	Tx gadar setelah menilai ABC lalu? Px fisik Px neurologis citra pelajari lagi yaa penilaian GCS nyaa... dengan rangsang nyeri bisa nilai 3 aspek kaan.. nah nilai respon di E V M bagaimana.... teknis pemeriksaan refleks tendo achilles belum sesuai... pelajari lagi y de... Px penunjang mau cari apa di Ro kepala? ada gumpalan intrakranial dari CT scan?? baca lagi bacaan utk ct scan bgmn Dx syok hemoragik? dari mana de? Profesionalisme cermat lagi pada penanganan pasien
STATION IPM 3	Tx gadar setelah menilai ABC lalu? Px fisik Px neurologis citra pelajari lagi yaa penilaian GCS nyaa... dengan rangsang nyeri bisa nilai 3 aspek kaan.. nah nilai respon di E V M bagaimana.... teknis pemeriksaan refleks tendo achilles belum sesuai... pelajari lagi y de... Px penunjang mau cari apa di Ro kepala? ada gumpalan intrakranial dari CT scan?? baca lagi bacaan utk ct scan bgmn Dx syok hemoragik? dari mana de? Profesionalisme cermat lagi pada penanganan pasien
STATION IPM 6	sudah sesuai, teknik infus mohon dilatih lagi
STATION IPM 9	Anamnesis sudah cukup lengkap dan relevan; PF lengkap, namun pemeriksaan thoraks dan abdomen kurang sistematis; Pemeriksaan penunjang tepat, interpretasi tepat; Diagnosis kerja tepat, diagnosis banding kurang tepat; Edukasi: penjelasan mengenai penyakit pasien belum lengkap (jelaskan definisi, etiologi dan faktor risiko terkait dengan bahasa yang dapat dipahami pasien)

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711126 - AMALIA ERITA HISBADIANA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 3	"Tatalaksana Kegawatdaruratan: Hanya stabilisasi ABC saja mbak ?
STATION IPM 3	"Tatalaksana Kegawatdaruratan: Hanya stabilisasi ABC saja mbak ?
STATION IPM 5	Riwayat perkembangan masa kecil dan riwayat kepribadian belum ditanyakan. Pemeriksaan psikiatri sebaiknya fokus pada 12 aspek. Progresi pikir? Sikap kooperatif. Tingkah laku hiperaktif, hubungan jiwa dan perhatian bagaimana? Belum melaporkan persepsi. Diagnosis utama belum tepat. Seharusnya skizofrenia paranoid ya.
STATION IPM 6	tatalaksana emergency belum lengkap, kurang berhati-hati saat melakukan tindakan, dosis cairan belum
STATION IPM 9	Anamnesis cukup. Wawancara terkait tanda dehidrasi belum dilakukan. Pemeriksaan : antropometri belum, turgor belum. Pemeriksaan penunjang betul. DX benar. DD benar 1

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711127 - TAKHSILIN KUNTARIYATUL JANAHA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 3	"Tatalaksana Kegawatdaruratan: sudah OK
STATION IPM 3	"Tatalaksana Kegawatdaruratan: sudah OK
STATION IPM 7	Ax: cukup lengkap//PF cara pemeriksaan palpasi thorax kurang sesuai//PP interpretasi BTA kurang tepat//Dx benar lengkap//Th. sesuai

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711128 - ZETY FITRIYANI NASHRIYATIN YUWONO

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	awal mestinya cek respon dulu...ini kok malah langsung cek napas ..ingat urutannya SRSCAB. RJP kurang cepet.
STATION IPM 2	survey primer kurang sistematis, penilaian gcs masih keliru, belum menyambungkan ambubag dengan oksigen, pemasangan ET sudah ok, fiksasi nya kurang rapih ya
STATION IPM 3	Tx gadar ok Px fisik ok... teliti cek alat yaaa... Px neurologis GCS berat itu gmn de? GCS ada komponen E V M ya Px penunjang hipodens itu gmn yaa... apakah benar itu menunjukkan perdarahan intrakranial?? Dx tdk lengkap Profesionalisme belajar lagiii yaaaa
STATION IPM 3	Tx gadar ok Px fisik ok... teliti cek alat yaaa... Px neurologis GCS berat itu gmn de? GCS ada komponen E V M ya Px penunjang hipodens itu gmn yaa... apakah benar itu menunjukkan perdarahan intrakranial?? Dx tdk lengkap Profesionalisme belajar lagiii yaaaa
STATION IPM 4	anamnesis belum seluruhnya mengarah ke kemungkin diagnosis yaa dok, untuk pemeriksaan, pemeriksaan fisik dilakukan cukup baik tetapi coba dibaca lagi terkait cara , permintaan px.penunjang sudah tepat, tetapi intepretasinya kurang tepat.. netrofil 80% normal kaah??? coba dibaca lagi yaa dok.. belajar lebih teliti lagi yaa, jangan hanya di hafalkan tetapi di pahami agar ketika menentukan diagnosis kerja dan diagnosis bandingnya lebih tepat lagi. lbelajar lebih rajin lagi ya dok cara melakukan pemerikaan yang baik dan benar, agar tidak terkesan menghafal, kemudian ketika disarankan rencana operasi, sebaiknya di edukasi juga untuk puasa dulu yaa pasiennya. semangat belajar lagi yaa dok..)
STATION IPM 5	anamesis belum ditanya perkembangan awal, kebiasaan sehari hari misal makan dn istirahatnya dll. px psikiatri : mood jelek?? afek kurang??, perilaku marah-marah?? tilikan baik??.. banyak hal yang belum diperiksa dan dilaporkan nanti belajar lagi ya terkait pemeriksaan psikiatri dan interpretasi, Diagnosis dan dd salah, terapi salah, edukasi bagus bisa ditambah perlu atau tidaknya dirujuk
STATION IPM 6	alhamdulillah
STATION IPM 7	diagnosasa kurang, tatalaksana dosis keliru

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711129 - NISRINA NABILA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 2	belum mengecek respon, ET setelah diberi gel baiknya dimasukkan lagi ke dalam bungkusnya utk menjaga kesterilan, belum menyambungkan ambubag dengan oksigen, posisi tangannya ketika memegang laringoskop jangan mencungkil dek seharusnya di angkat, selain paru bilateral auskultasi juga gasternya ya, belum memasang guedel setelah pemasangan ET, setelah ET terpasang lakukan ventilasi lagi dek tidak hanya dihubungkan dengan ambubag
STATION IPM 3	Blm px refleks pupil, px refleks patologis dapat dilengkapi, lupa tdk menutup kembali pakai pasien
STATION IPM 3	Blm px refleks pupil, px refleks patologis dapat dilengkapi, lupa tdk menutup kembali pakai pasien
STATION IPM 6	pemilihan inffus set kurang tepat, anak 40kg dan syok pakai mikroset? Abbocath 20? saat menyambungkan infus dgn abbocath, ditutup dulu klemnya ya dek agar tidak netes2 airnya, yg teliti menghitung tpmnya,
STATION IPM 9	Anamnesis cukup. Wawancara terkait tanda dehidrasi belum dilakukan. Pemeriksaan : mata cowong belum dilakukan. Pemeriksaan penunjang benar. DX belum menyebutkan status dehidrasinya.

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711130 - RUDNABILA MUTIARA HUSNADEWI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 3	"Tatalaksana Kegawatdaruratan: Hanya stabilisasi ABC saja mbak, next dilakukan semua yang dibutuhkan untuk tatalaksana kegawatdaruratan ya mbak
STATION IPM 3	"Tatalaksana Kegawatdaruratan: Hanya stabilisasi ABC saja mbak, next dilakukan semua yang dibutuhkan untuk tatalaksana kegawatdaruratan ya mbak

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711131 - ANISA SUGIYANTI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 3	Tatalaksana awal kurang lengkap; Pemeriksaan fisik oke, hanya saja teknik perkusinya masih perlu banyak dilatih lagi dan belum melakukan pemeriksaan cor; Pemilihan pemeriksaan neurologi tepat, namun teknik pemeriksaan refleks fisiologis dan patologis masih belum tepat, coba dibaca lagi cara melakukannya bagaimana, interpretasi GCS yang motorik kurang tepat; Pemeriksaan penunjang tepat, interpretasi CT scan kurang lengkap (lokasi tepat hiperdensnyaa dimana); Diagnosis tepat (lebih tepat intracerebral haemorrhage ya buka haematom); Tingkatkan profesionalitas, hati2 saat memeriksa pasien ya.
STATION IPM 3	Tatalaksana awal kurang lengkap; Pemeriksaan fisik oke, hanya saja teknik perkusinya masih perlu banyak dilatih lagi dan belum melakukan pemeriksaan cor; Pemilihan pemeriksaan neurologi tepat, namun teknik pemeriksaan refleks fisiologis dan patologis masih belum tepat, coba dibaca lagi cara melakukannya bagaimana, interpretasi GCS yang motorik kurang tepat; Pemeriksaan penunjang tepat, interpretasi CT scan kurang lengkap (lokasi tepat hiperdensnyaa dimana); Diagnosis tepat (lebih tepat intracerebral haemorrhage ya buka haematom); Tingkatkan profesionalitas, hati2 saat memeriksa pasien ya.
STATION IPM 7	anamnesis banyak yang belum tergal, posisi rongent keliru sedikit (PA keliru AP), CTR nya normal ya, jumlah obat kurang, simtomatis belum diberikan

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711132 - FANNY ANGGIASTUTI FATIMA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 4	alhamdulillah dr. fanny sudah melakukan thapan pemeriksaan dengan baik dan benar, walau sempat hampir terlewat untuk pemeriksaan thorax.nya yaa :), sudah melakukan permintaan px.penunjang dan sudah melakukan intepretasi dengan baik dan benar. untuk diagnosis kerja sudah benar, diagnosis banding 1 yang benar (ISK), untuk edukasi boleh ditambahkan saran puasa untuk persiapan Operasi yaa dok. semangat belajar dokter :)

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711133 - HASSAN ELBANA RAGAB MOHAMED AHMED

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 2	laringoskop dibuat untuk tangan kiri, jangan dipindah ke tangan kanan, justru malah menyulitkan ketika memasukkan ET.
STATION IPM 4	periksa nadi jangan pakai jempol ya, pakai jari yang lain. periksa leher itu diraba, bukan dilihat. lakukan pemeriksaan fisik dengan gentle (gangan ragu2), kalau ada leukositosis dan neutrofilian interpretasinya apa? dx kurang lengkap, dd kurang tepat. komunikasinya bagus
STATION IPM 6	dx utamanya malah tidak tersebut. syok g ini dek? oksigen perlu dipasang g? untuk pemasangan infus perlu informed consent tertulis sebelum dipasang infusnya ya. sebelum memasang abocath, selang infusnya dipasang dl ya san. pemasangan tourniquete diperhatikan lagi, sekitar 2-3 cm diatas area pemasangan abocath. area putih pada abocath tidak boleh tersentuh ya san, steril itu. kl mau ngecek darah sudah masuk belum, setidaknya setengah jarum sudah masuk dl. tidak berhasil memasang infus.
STATION IPM 7	ax sudah baik, akan lebih baik ditanyakan juga kondisi lingkungan, pemeriksaan BTA belum memahami dengan baik cara dan interpretasi, masih bingung dosis obat TB
STATION IPM 8	Ax : Keluhan utama OK, RPS kurang karakteristik nyerinya ya dek lain lain OK. Px fisik : tidak cek TTV dan antropometri ya dek hassan jangan lupa lagi ya dek..Dx : OA sudah betul tapi itu tidak hanya OA ya dek jangan lupa karena belum cek antropometri :(alhamdulillah akhirnya ingat di akhir untuk antropometrinya Tx : analgetiknya sudah ok tapi jangan lupa ada obesitas tetapi terapi obesitasnya belum ada :(Edukasi : OK
STATION IPM 9	anamnesis ok, px fisik: belum mencari tanda dehidrasi pada kepala dan ekstremitas, px penunjang ok, diagnosa kurang lengkap (derajat dehidrasi belum di sebutkan), edukasi kurang lengkap

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711134 - ANNISA LUTHFIATISANNY

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 2	primary survey ok, oksigen belum dihubungkan dengan ambubag saat preoksigenasi awal, gudel seharusnya di pasang saat sebelum preoksigenasi dan setelah ET terpasan, posisi tangan saat memegang laringoskopnya jangan mencungkil ya dek seharusnya di angkat, selang oksigen dihubungkan dengan ambubag nya dek bukan langsung dengan ET nya (kalau cuma selang oksigen dihubungkan ke ET nya tanpa ventilasi positif ya ngga ngembang paru2 nya dek), setelah ET terpasang seharusnya melakukan ventilasi dengan ambubag
STATION IPM 3	Tata laksana gawat darurat blm lengkap, awal sdh hampir mendekati walau belum benar kok terus infark miocard, untuk apa Anda px CT-scan
STATION IPM 3	Tata laksana gawat darurat blm lengkap, awal sdh hampir mendekati walau belum benar kok terus infark miocard, untuk apa Anda px CT-scan
STATION IPM 4	memasang mansetnya kurang tepat. palpasi leher yang benar ya, dx kurang lengkap, dd kurang tepat,
STATION IPM 5	anamnesis dilengkapi dengan riwayat keluarga juga dan perkembangan ya. pemeriksaan psikiatri cukup lengkap. dd dipelajari lagi yaa, terapi sebenarnya cukup 1 aja yaa, untuk edukasi sudah cukup lengkap
STATION IPM 7	ax sudah baik, px paru belum asukultasi, px pneunajng darah LED kurang tepat diinterpeesasi tidak mengajukan px roetgen
STATION IPM 8	Ax : Ku OK, RPS OK, RPD kurang lengkap ya dek, RPK OK, kebiasaan OK . Px fisik : Antropometri OK, Keadaan umum OK, TTV OK , Status generalis OK status lokalis Ok Dx : bukan hanya OA ya dek tadi antropometrinya bagaimana hasilnya? sehingga seharusnya Dxnya OA ec apa ? Tx : apa iya dek nadiknya 1x25 mg? coba belajar lagi ya dek nisa terapinya apa, semangat dek nisa... Edukasi : kurang lengkap ya dek, kira kira aktivitas apaa yang bisa dilakukan untuk pasien? muncul obesitas di edukasi tapi di diagnosis ga muncull :(semangat dek nisa sudah sangat baik dari ax dan px fisiknya hanya dx belum lengkap, tx juga kurang tepat, dan edukasinya dilengkapi yaa bagaimana sih cara mengurangi BBnya,,begitu ya dek
STATION IPM 9	anamnesis kurang menggali karakteristik feses, px abdomen: belum memeriksa turgor kulit, px fisik yg lain sudah lengkap, interpretasi feses rutin nya kurang tepat, dx keliru, sehingga edukasi menjadi kurang tepat

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711135 - LAURA AMELLIA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 2	px survey sebenarnya sdh sesuai, perhatikan saat pemasangan et gagal melebihi waktu harus dilakukan baging lagi

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711136 - DELVIA SHINTA TRIESTANTI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	awal mestinya cek respon dulu...ini kok malah langsung cek napas ..ingat urutannya SRSCAB. RJP kurang cepet.
STATION IPM 2	survey primer ok, baiknya ET dalam bungkusnya jika belum hendak digunakan ya agar lebih steril, jika ET belum masuk harus dilakukan preoksigenasi ulang dek (dan harus auskultasi dulu baru bs menentukan masuk/tidaknya ET jangan hanya liat paru manekannya saja), selain pada paru bilateral perlu di auskultasi jg di gaster ya utk memastikan ET tidak masuk gaster, setelah ET terpasang harus dilakukan ventilasi lagi tidak cuma menghubungkan dengan ambubag dek.. belajar lagi ya
STATION IPM 3	Tx gadar belum diperiksa sudah memberikan tindakan? Px fisik Pasang manset posisi diperhatikan lagi, dg kekencangan yg sesuai Px neurologis penilaian motorik GCS belum sesuai... dari px refleks bisa disebutkan simpulannya Px penunjang pilihan px penunjang ok.. interpretasi blm tersampaikan Dx tidak sesuai Profesionalisme lakukan saja tanpa disebutkan secara detail apa yg dilakukan
STATION IPM 3	Tx gadar belum diperiksa sudah memberikan tindakan? Px fisik Pasang manset posisi diperhatikan lagi, dg kekencangan yg sesuai Px neurologis penilaian motorik GCS belum sesuai... dari px refleks bisa disebutkan simpulannya Px penunjang pilihan px penunjang ok.. interpretasi blm tersampaikan Dx tidak sesuai Profesionalisme lakukan saja tanpa disebutkan secara detail apa yg dilakukan
STATION IPM 4	"Anamnesis: Kurang menggali riwayat penyakit dahulu, dan beberapa aspek belum tergali . Pemeriksaan Fisik: Mbak Delvi, jangan lupa periksa Vital Sign ya, Keadaan umum, kesadaran di awal harus diperiksa, wajib ya mbak. Pemeriksaan Penunjang: USG Abdomen PA ? maksudnya bagaimana ya mbak ? Interpretasi darah rutin normal ? . Diagnosis: Appendisitis dengan Hipertensi ? dd: hepatitis A ? Kolesistitis ? Coba mbak dilihat dan di sinkronkan kembali dengan pemeriksaan fisik. Penekanan palpasi pada perut yang nyeri dimana saja, sign sign apa saja yang positif. Dibaca kembali ya mbak bukunya. Profesionalisme: Pasien nampak kurang nyaman mbak kalau semisal di tensi di akhir, semangat ya mbak Delvia, belajar lagi, dan terus latihan agar tidak gerogi dan bisa sistematis ya mbak"
STATION IPM 5	Diagnosa kerja skizofrenia dibuat lebih spesifik: skizofrenia paranoid. jangan skizofrenia saja.
STATION IPM 8	Ax : penggalan faktor risiko masih kurang ya mba, screening lg keluhan2nya, hal2 yg memperberat keluhan> riwayat obese pada keluarga?. Px : pemeriksaan fisiknya dilengkaoi lg ya mba..lebih runtut lagi.. awali dengan KU dan kesadaran, lalu ke antropometri, dan vital sign. baru ke status generalis head to toe, dan terakhir ke status lokalisnya. Dx : GA pada lutut kanan --> dx salah. setelah meresepkan dan edukasi dan konfirmasi pemahaman pasien baru ngeh kalau belum timbang BB --. langsung berubah deh dxnya jadi obesitas.. lebih hati2 lg yaa mba step by stepnya. Dx nya belum sempurna ya mba, perlu dilengkapi lagi.. tingkatannya gimana? trus lihat ada penyakit lain juga ndak?. Tx : hanya 1 tx saja.

STATION
IPM 9

AX: pasiennya kan punya kecenderungan dehidrasi ya dek, coba deh digali tanda-tanda dehidrasinya(belum sama sekali ini ya). poin anamnesis lain cukup walau masih superfisial. PX: ku sudah di tanyakan, Kes: belum di periksa, antropometri =ok, VS: ok, . px fisik= masih sangat berantakan loncat-loncat , tidak membuka baju, habis perut ke dada balik ke ekstem balik ke dada, balik lagi ke perut balik lagi ke ekstrem. . urutan sangat acak untuk IPPAny. (belajar lagi ya dek, ini sangat penting ya, lakukan denganurut jangan di acak-acak) PP:FR: tidak ada intrepetasi(hannya menyebutkan hasil), DR:ok. DX; diare ec kolera dengan dehidrasi-ringan sedang(ini berat ya dek, ngak ketemu ya karena Ax dan Pxnya ngak dapat sama sekali) DD:ec rota virus / giardiasis EDUKASI: penyebab, tx awal, jaga kebersihan, belum cuci tangan

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711137 - RAISA INDIRA NAYU

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	tindakan pemberian nafas belum sesuai standar
STATION IPM 3	Blm cuci tangan, px neurologis sdkt krg lengkap
STATION IPM 3	Blm cuci tangan, px neurologis sdkt krg lengkap
STATION IPM 4	anamnesis lebih dispesifikkan lagi ya dok, agar lebih mengarah ke faktor resiko yang mengarah ke kemungkinan penyakit. pemeriksaan fisik cukup baik, pemeriksaan provokasi nyeri sudah dilakukan dengan baik, Diagnosis kerja sudah tepat dan 1 DD sudah benar (ISK), untuk edukasi bisa lebih spesifik lagi dan untuk pasien yang rencana operasi sebaiknya disarankan untuk puasa juga sebagai persiapan tindakan operasi yang akan dilakukan, semangat belajar yaa dok :)
STATION IPM 5	anamnesis sudah bagus, px psikiatri oke, diagnosis banding yang benar 1, terapi salah satu saja sesuai dengan dx pasien
STATION IPM 6	"infus set, diisi dulu chambernya ya, baru bisa dihilangkan bubblynya.
STATION IPM 8	Anamnesis oke. boleh diulang instruksi untuk melepas alas kaki bila tidak dilakukan oleh pasien. perhatikan posisi manset waktu melakukan pemeriksaan tekanan darah ya. px lain oke. dx kurang lengkap. terapi untuk obesnya belum diberikan.
STATION IPM 9	DD bisa ditambahkan gastroenteritis, keracunan makanan

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711138 - RAHAJENG PURBANINGRUM ROSYADI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 3	Tatalaksana awal kurang lengkap; Pemeriksaan fisik oke, namun belum melakukan pemeriksaan cor; Pemilihan pemeriksaan neurologis relevan, interpretasi GCS verbal dan motorik kurang tepat, teknik pemeriksaan refleks fisiologis achilles kurang tepat, teknik pemeriksaan refleks patologis sudah tepat; Pemeriksaan penunjang tepat, interpretasi CT scan belum tepat (di hemisfer kanan?), Diagnosis tepat.
STATION IPM 3	Tatalaksana awal kurang lengkap; Pemeriksaan fisik oke, namun belum melakukan pemeriksaan cor; Pemilihan pemeriksaan neurologis relevan, interpretasi GCS verbal dan motorik kurang tepat, teknik pemeriksaan refleks fisiologis achilles kurang tepat, teknik pemeriksaan refleks patologis sudah tepat; Pemeriksaan penunjang tepat, interpretasi CT scan belum tepat (di hemisfer kanan?), Diagnosis tepat.
STATION IPM 4	anamnesis lebih spesifik lagi yaa dok, pemeriksaan fisik cukup baik tetapi sebaiknya dilakukan lebih sistematis, usulan pemeriksaan penunjang sudah benar, intepretasi pemeriksaan Mc Burney tidak di sebutkan dengan benar, USG abdomen masih bingung2 yaa dok, masih blocking, dikatakan ada sumbatan di usus besar??? tapi diagnosis nya Usus buntu akut?? coba baca dan belajar lebih baik lagi yaa dok, jangan di hafal tetapi di pahami yaa...intepretasi darah rutin baik, intepretasi urin salah, diagnosis kerja nedar, DD salah, edukasi tidak tepat dan sangat minimalis edukasinya. semangat belajar lagi yaaa :)
STATION IPM 5	anamesis ok, px psikiatri sudah bagus hanya kurang beberapa : bentuk pikir belum dinilai, progresi pikir flight of ideaa??mood marah??dd keduanya salah, terapi salah satu saja sesuaikan dengan kasus. edukasi belum selesai waktu habis. ketika ujian harus bisa manage waktu ya
STATION IPM 6	"sesuaikan ukuran IV cateter dengan kondisi pasien ya.
STATION IPM 7	keadaan umum belum diperiksa. tinggi badan belum diukur.
STATION IPM 9	Anamnesis cukup. Pemeriksaan fisik baik. Pemeriksaan penunjang baik. DX benar. DD benar.

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711139 - AISYAH NOOR AENI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 4	dokter Aisyah sudah melakukan pemeriksaan dari awal hingga akhir dengan baik dan sistematis yaa dok, hanya ada beberapa poin yang mungkin bisa dispesifikkan lagi dok termasuk edukasi untuk puasa untuk persiapan operasinya. semangat belajar yaa dok :)
STATION IPM 9	Anamnesis cukup. Pemeriksaan fisik baik. Pemeriksaan penunjang baik. DX benar. DD benar.

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711140 - FAIRUZ MAULIDYA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	S=ok, R=ok, H=ok, lokasi raba A. carotis terlalu kesamping. A=ok, B= lihat pengembangan dada di buka bajunya aja dek, RJP: kurang dalam ya 5-6 cm 30 x per komptresi adek masih kurang ada yg 30 ada yang 35, 24, 28, 27. tidak memberikan waktu recoil saat pemberian nafas(terlalu cepat), head thin cheen liftnya tidak terlaksanana. Lakukan recovery posisi ke pasiennya ya dek jangan hannya di dilakuakn sendiri. Saat sudah di recovery apakah cukup nunggu? nanti arest lagi gimana tiba-tiba? evaluasi terus CABnya sambil nunggu tim medis ya jangan di biarkan aja, Semangat dek Fairuz :)
STATION IPM 3	Tx gadar setelah nilai ABC lalu? ga ada jejas kenapa dikirim ke bedah??? Px fisik keadaan pasien kan sdh dinilai di GCS, lalu interpretasinya apa? kok masih bilang bisa stupor atau somnolen? mksdnya bgmn? tensi belum dikunci de.. jdinya tdk naik dg baik.. masih terdengar hembusan udara... Px neurologis menilai EVM bisa dari 1 rangsang nyeri reaksi dinilai pada 3 aspek... saat menilai kembali move, rangsangan nyeri kurang.. hasil penilaian belum sesuai.... teknis pemeriksaan refleks fisiologis, teknis melakukan blm sesuai Px penunjang hperdens menunjukkan apa di CT scan Dx belum lengkap Profesionalisme apa fungsi pakai sarung tangan hanya 1??
STATION IPM 3	Tx gadar setelah nilai ABC lalu? ga ada jejas kenapa dikirim ke bedah??? Px fisik keadaan pasien kan sdh dinilai di GCS, lalu interpretasinya apa? kok masih bilang bisa stupor atau somnolen? mksdnya bgmn? tensi belum dikunci de.. jdinya tdk naik dg baik.. masih terdengar hembusan udara... Px neurologis menilai EVM bisa dari 1 rangsang nyeri reaksi dinilai pada 3 aspek... saat menilai kembali move, rangsangan nyeri kurang.. hasil penilaian belum sesuai.... teknis pemeriksaan refleks fisiologis, teknis melakukan blm sesuai Px penunjang hperdens menunjukkan apa di CT scan Dx belum lengkap Profesionalisme apa fungsi pakai sarung tangan hanya 1??
STATION IPM 4	Ax: cukup lengkap, kurang pengobatan yg sudah dilakukan//PF cukup lengkap, kurang antropometri//PP 2 sudah interpretasi//Dx benar tidak lengkap, DD kurang sesuai//Edukasi: kurang lengkap utk tindakan selanjutnya
STATION IPM 5	orientasi tidak dilaporkan, afek dan mood tidak dilaporkan, perhatian tidak dilaporkan. resep haloperidol salah, seharusnya berikan 2-3x/hari. bukan hanya 1x.
STATION IPM 6	kalau ngecek infus masuk itu tetesannya yang dilihat bukan malah dipompa lagi, milih infus setnaay keliru jangan yang mikro untuk resus
STATION IPM 7	px TD seharusnya posisi lengan sejajar jantung..pasien bisa berbaring di bed...jangan malah duduk di bed. streptomisin tdk perlu diberikan
STATION IPM 8	Anamnesis oke. biasakan pengukuran TB BB di awal atau malah di akhir sekalian ya dek, jd pasiennya g wira wiri. belajar lagi cara melakukan pemeriksaan tekanan darah ya, cara pemasangan manset yang benar bagaimana, apakah iya tangan pasien menggantung? pemeriksaan TB alas kaki harus dilepas ya, meteran juga harus tegak lurus. apakah pemeriksaan status lokalis tidak hanaya diraba hangat atau tidak, tetapi juga dipalpasi ada nyeri penekanan atau tidak ya dek. setelah selesai, pasien segera diminta untuk kembali ke kursi ya. dx kurang lengkap. salah satu terapi oke, namun belum ada obat untuk penurunan berat badan. edukasi kehabisan waktu.

STATION IPM 9	anamnesis terkait penentuan derajat dehidrasi kurang lengkap, sebaiknya ditanyakan BAK terakhir kapan, banyak atau sedikit, warnanya apa? Lakukan pemeriksaan Turgor dan elastisitas kulit abdomen. Jangan lupa memotong kuku terlebih dahulu ya..untuk melakukan perkusi sebaiknya kuku pendek
------------------	---

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711141 - MUHAMMAD RAFFI RISTANSYAH PUTRA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 4	proses pemeriksaan dan tatalaksana sudah cukup baik, hanya ada beberapa poin yang harus di pahami lagi dan lakukan pemeriksaan dengan sistematis yaa dok, karena dokter raffi mengusulkan untuk dilakukan rujukan ke Sp.B untuk operasi, sebaiknya disarankan untuk puasa sebagai persiapan operasi yaa dok :)
STATION IPM 7	belum periksa keadaan umum, BB, TB. terapi atuan paakai tidak tepat sehingga dosis mjd tdk tepat.
STATION IPM 8	Anamnesis oke. Untuk px TB minta pasien untuk melepas alas kaki ya dek, dan pastikan meterannya tegak lurus (tidak miring). pemeriksaan TD belajar lagi cara memasang manset ya. pemeriksaan konjungtive kl konjuntiva palpebranya tidak kamu tarik ke bawah, ya tidak nampak ada tidaknya anemis (pucat), tidak harus menggunakan senter. dx kurang lengkap. tx bukan DOCnya, meskipun begitu, kl dikasih PCT ya nda juga cuma sehari sekali dek. edukasi oke. hati-hati memeriksa mana yg sakit ya, jangan sampe ketuker lagi kanan dan kiri.
STATION IPM 9	Tanyakan kapan BAK terakhir, bagaimana warnanya. Lakukan pemeriksaan Turgor dan elastisitas kulit abdomen

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711142 - DILA MAYSAROH

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 4	Ax: cukup lengkap//PF kurang lengkap, pemeriksaan utk app baru mcburney dan psoas sign//PP baru 2 yg sesuai, interpretasi USG tidak tepat//Dx benar tidak lengkap, salah satu DD kurang tepat//Edukasi: kurang lengkap utk tindakan selanjutnya
STATION IPM 5	sikap masih kurang kooperatif, mood curiga, afek curiga. bentuk pikir tidak dilaporkan. gangguan persepsi tidak ada halusinasi visual, hanya auditorik saja. lain kali tulis resepnya di lembar resep, ya; bukan di lembar status.
STATION IPM 6	lebih dari 3x baru nemu, belum sampai tpm, belum edukasi
STATION IPM 9	Anamnesis baik. Pemeriksaan fisik thorax kebalik urutannya. Saat pemeriksaan fisik harusnya baju dibuka. DX dan DD benar

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711143 - TAZYKA ZAKHRA RH

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 4	masakan rumahan itu seperti apa? rumah yang satu dengan rumah yang lain bisa beda loh, galilah informasi sedetail mungkin, px rofsing dx kurang lengkap, dd kurang tepat. eduk baik
STATION IPM 6	dx oke. pemilihan infus set tidak tepat menggunakan mikro untuk resusitasi cairan. ini 14 tahun lho. pada saat pemasangan infus set, jangan langsung ditinggal ya, di pastikan klemnya tertutup dl. masih banyak gelembung udara dalam selang infus. fiksasi masih belum tepat. pakai kasa g ya harusnya dek? hitung cairan belum dilakukan. infomed concent seharusnya sebelum dilakukan pemasangan infus ya.
STATION IPM 7	diagnosa kurang lengkap, simtomatis belum diberi terapi

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711144 - PRATIWI SULISTYANINGDIYAH

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	Sudah cukup bagus, pertahankan performanya, untuk RJP tolong yg lebih bertenaga ya, skenarionya kan di lapangan futsal, bantuan masih lama datangnya, sudah ada ambulans bag?
STATION IPM 6	alhamdulillah
STATION IPM 9	Anamnesis cukup. Pemeriksaan fisik turgor kulit belum. pemeriksaan penunjang baik. DX benar. DD kurang tepat. Edukasi cukup

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711145 - DIANA TARISA PUTRI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 4	Ax: keluhan sistem lain digali saat pemeriksaan fisik//PF kurang obturator sign//PP 2 sdh interpretasi//Dx benar, salah satu DD kurang tepat//Edukasi: kurang lengkap utk tindakan selanjutnya
STATION IPM 6	saat mengisi air infus ke selang pelajari lagi caranya biar tidak kepenuhan di pengontrol, finising nya pelajari lagi

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711146 - NADYA EKA PUTRI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	Sudah cukup bagus, pertahankan performanya, kalau RJP temponya agak lebih cepet, skenario tempat di lapangan futsal ada ambu bag?
STATION IPM 4	Ax: cukup lengkap//PF kurang lengkap, pemeriksaan utk app psoas sign dan obturator sign tidak dilakukan//PP 3 yg sesuai, tp interpretasi USG tidak tepat//Dx benar tidak lengkap, salah satu DD kurang tepat//Edukasi: kurang lengkap utk tindakan selanjutnya
STATION IPM 6	salah milih infus, infus set makro yang kayak apa belajar lagi. belum bisa masuk [asang infusnya
STATION IPM 9	anamnesis kurang lengkap (RPK ,RPD, tanda dehidrasi blm ditanyakan dgn detail, gejala lainnya), px abdomen: kurang sistematis dan belum mencari tanda dehidrasi, px fisik lain sudah di lakukan, px penunjang ok, dx ok, ddx ok, edukasi ok

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711147 - ADREA JANE PUTRI SUSANTO

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	Dek jangan misalkan-misalkan ayo ini pasiennya dah ada langsung aja lakukan tindakan. SRH=ok, lokasi cek C nya di perhatikan lagi ya jangan terlalu ke samping, mau head thin chin lift pastikan tidak ada cedera cervical ya, A dan B sudah di cek, B boleh lepas bajunya liat look feel movenya, RJP: terlalu ke bawah dek itu di Px xipoidius, nafanya di head thin cheen lift ya masukan birakan recoil baru masukkan lagi, karena lokasi kompresi kurang tepat kedalamannya juga jadi kurang tepat kartena bukan dada yang di kompresesi, besok kalau ujian tidak perlu pakai lipstik ya dek, pemberian nafas post rosc tanpa nafas, Nafasnya 2 menit ya bukan 1 menit baru evaluasi ulang. Semangat dek Jane :), staminanya di jaga, tindakan post ROSC sudah benar
STATION IPM 3	Tx gadar OK Px fisik pasang manset tensi kurang kencang de Px neurologis ok Px penunjang ok Dx ok Profesionalisme cermat lagi dlm px fisik y de
STATION IPM 3	Tx gadar OK Px fisik pasang manset tensi kurang kencang de Px neurologis ok Px penunjang ok Dx ok Profesionalisme cermat lagi dlm px fisik y de
STATION IPM 4	"Anamnesis: Anamnesis kurang menggali riwayat penyakit sekarang dan kebiasaan,lain lain OK . Pemeriksaan Fisik: Pemeriksaan mata tidak menggunakan senter,Lain lain Sudah baik . Pemeriksaan Penunjang: Usulan dan interpretasi pemeriksaan penunjang sudah OK. Diagnosis: Diagnosis kurang lengkap, DD kurang tepat, Kehamilan Ektopik Terganggu ? Coba nanti dibuka kembali ya mbak bukunya"
STATION IPM 6	belum menyebutkan pemberian oksigen dan infus. pada tahap awal...tabung tetesan di isi dulu 1/2 sampai 2/3 baru dialirkan supaya cairan infus mengalir dan tidak ada gelembung udara. sudah disambung dg infus set kok nggak dialirkan tho yo. belum menghitung dan mengatur tetesan.
STATION IPM 7	ax px baik, diagnosis kurang lengkap
STATION IPM 9	anamnesis ok, px fisik:ok, px penunjang ok, dx ok, ddx ok, edukasi ok

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711148 - ZAVIA PUTRI SALSABILA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 3	Tatalaksana cukup lengkap; Pemeriksaan fisik harusnya periksa refleks pupil juga ya, teknik perkusi thoraks pulmo kurang tepat (sebaiknya zigzag agar bisa dibandingkan kanan dan kiri); Interpretasi GCS motorik kurang tepat, teknik pemeriksaan refleks biseps kurang tepat, teknik pemeriksaan refleks patologis tepat; Pemeriksaan penunjang tepat, interpretasi CT kurang lengkap (lokasi hiperdens tepatnya dimana); Diagnosis kerja tepat.
STATION IPM 3	Tatalaksana cukup lengkap; Pemeriksaan fisik harusnya periksa refleks pupil juga ya, teknik perkusi thoraks pulmo kurang tepat (sebaiknya zigzag agar bisa dibandingkan kanan dan kiri); Interpretasi GCS motorik kurang tepat, teknik pemeriksaan refleks biseps kurang tepat, teknik pemeriksaan refleks patologis tepat; Pemeriksaan penunjang tepat, interpretasi CT kurang lengkap (lokasi hiperdens tepatnya dimana); Diagnosis kerja tepat.
STATION IPM 4	"Anamnesis: Anamnesis masih kurang menggali pada aspek penyakit dahulu dan kebiasaan sehari-hari ya mbak, apakah ada mual / muntah dll juga belum tergal. Tapi anamnesis mbak Zavia sudah cukup . Pemeriksaan Fisik: Pemeriksaan fisik sudah benar. Namun lupa belum ukur antropometri ya mbak Zavia . Pemeriksaan Penunjang: Usulan dan Interpretasi sudah benar. Diagnosis: Diagnosis sudah benar"
STATION IPM 6	masih banyak sekali udara di selang infus. masukkan kan kateter intravena gunakan teknik yang benar ya...latihan lagi.

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711149 - KHANSA ALIKA FILANDRA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	belum melakukan tindakan safety, pemeriksaan nadi kurang tepat, tindakan nafas buatan belum tepat
STATION IPM 2	survey sudah sesuai, hanya mohon cara berpikir di kondisikan agar oksigenasi pasien menjadi yg utama, bukan pasien ditinggal persiapan tdk dilakukan apa apa. pemasangan et sudah benar
STATION IPM 3	Tx gadar ok Px fisik ok Px neurologis penilaian M pada GCS belum sesuai interpretasinya... Px penunjang usulan CT scan oke.. interpretasinya? px lainnya apa? Dx kurang lengkap Profesionalisme lebih cekatan yaa
STATION IPM 3	Tx gadar ok Px fisik ok Px neurologis penilaian M pada GCS belum sesuai interpretasinya... Px penunjang usulan CT scan oke.. interpretasinya? px lainnya apa? Dx kurang lengkap Profesionalisme lebih cekatan yaa
STATION IPM 4	px antropometri itu sebelum pasien naik ke tempat tidur ya dik, px penunjang interpretasi kurang tepat, dx kurang lengkap, DD kurang tepat. DD bat ginjal sebenarnya bisa disingkirkan dengan px urin.
STATION IPM 5	Anamnesis lengkap, namun sebaiknya dipercepat yaa, jangan diulang2. afeknya curiga ya, dd dipelajari lagi, untuk edukasi dilengkapi dan terapi sesuai.
STATION IPM 8	Ax : OK px fisik : cuci tangan OK, KU KS OK, antropometri OK, TTV OK, Status generalis OK, Status lokalis OK Dx : OA betul tapi belum lengkap ya dek tadi dari antropometri nya nemu apa? obesitas bukan? jika iya maka seharusnya dxnya OA e.c. apa? Tx : OK tapi orlistatnya apa iya 3x120 mg dek? coba baca lagi ya dek Edukasi : OK
STATION IPM 9	Anamnesis cukup lengkap dan relevan; Pemeriksaan fisik sudah cukup lengkap, ketika pemeriksaan thoraks, dada diekspos ya; Pemeriksaan penunjang tepat, interpretasi tepat; Diagnosis kerja tepat, diagnosis banding kurang tepat; Edukasi: penjelasan mengenai pencegahan masih kurang lengkap.

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711150 - GEVIRA ALINE HILYA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	Teknik memberi breathing dilatih lagi ya, kadang masuk, kadang tidak, kadang mengembang dadanya kadang tidak mengembang. Kalau bibirmmu bisa menelangkup, bisa rapat dan amsuk kok dek, terus berlatih ya.
STATION IPM 4	palpasi a radialis di lokasi yang tepat dimana? palpasi leher yang benar jangan hanya satu lokasi, palpasi hepar, murphy sign, roffsing : teknik kurang tepat, dx kurang lengkap, DD kurang tepat,
STATION IPM 6	Dx : Belum sempurna, perhatikan juga kondisi lain yg dapat berpengaruh juga saat menegakkan dx. Tx emergensi diperhatikan lg ya non seluruh poinnya apa aja yg masuk dalam primary survey, Airway dan breathing apa saja perlakuannya, dll. Non farmako : Sudutnya diperhatikan ya mba jangan menempel bgt di kulit. Kanul abocath yg berwarna putih itu (yg akan masuk ke dalam lumen pembuluh darah) dijaga steril yaa mba jangan sampai kita sentuh dengan tangan kita, apalagi berkali2. Tekniknya diperbaiki yaa dari menyesuaikan dengan arah pembuluh darahnya, trus sudut saat memasukkan jarumnya, dan seterusnya. Aseptiknya diperhatikan kembali ya mba, banyak yg missed juga dari poin tersebut. Kalau suntik berkali2, apalagi pindah2 tempat, prosedur tetap dengan desinfeksi kembali yaa. Edukasi gimana mbaa ke pasiennya? jangan hanya meminta persetujuan tertulis saja nggih, tapi berikan juga edukasi sesuai dengan instruksinya yg diminta.
STATION IPM 7	axbaik, px baik, interpretasi darah kurang tepat, dx kurang lengkap, sehingga terapi jadi kurang pas
STATION IPM 9	anamnesis ok, px abdomen: kurang sistematis, px fisik yg lain ok, px penunjang ok, dx ok, ddx ok,

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711151 - DAVID MAHENDRATA SUDARMAN

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	Sudah cukup bagus, pertahankan performanya, RJP sudah bagus, ketika evaluasi nadi dan respi dilakukan dengan benar ya, jangan cuma bertanya kepada penguji
STATION IPM 2	untuk mengecek cedera servikal dipelajari lagi ya dan lebih hati-hati, cuci tangan who dipelajari lagi step-stepnya, belum inform concent, penggunaan stetoskop dan mengoleskan gel seharusnya masuk dalam persiapan alat, ketika memasukan ET sebaiknya laringoskop tidak ditinggal begitu saja dimulut karena lupa mengoleskan gel, pada saat memasang ET laringoskop mengenai gigi dan terdengar gigi patah berkali kali, pemilihan ET pada kasus gadar biasanya ukuran 7,5, memasukan ET terlalu dalam 26 cm, sehingga yang mengembang hanya dada kanan, yang dicek seharusnya kedua dada maupun abdomen, setelah ET terpasang jangan lupa dikembangkan balonya terlebih dahulu kemudian ventilasi
STATION IPM 4	pasang manset yang benar dik, perhatikan posisi selang erhadap fossa cubiti. , palpasi leher yang benar, jangan hanya satu lokasi. px murphy kurang tepat, px rofsing kurang tepat, interpretasi darah rutin
STATION IPM 6	Dx : benar. Talak emergensi belum lengkap. Talak non farmako : jangan lupa dilepas torniketnya jika darahnya sudah keluar. Jangan dilepas fiksasinya ya mas saat akan menghubungkan ke infus setnya. Kebutuhan cairannya gimana mas Dave :D ini hal krusial yg terlewat yes mas. Edukasi masih sangat umum dan superfisial, perlu dijelaskan lg ke keluarga terkait kondisinya, jangan hanya menyampaikan dxnya saja ke pasien, tp disampaikan ini dalam kondisi syok shg butuh penggantian cairan dan bla bla bla.. lalu sampaikan penjelasan terkait tatalaksananya juga ya mas, diberikan rehidrasi dengan cairan apa misalnya, lalu diberikan juga pemasangan oksigen untuk apa, sampai ke efek sampik dari tatalaksana yg mas dave berikan juga disampaikan.
STATION IPM 7	dx kalo hanya menyebut TB paru kurang lengkap, obatnya kurang yg simtomatik kan ada demam
STATION IPM 9	ax ok, px fisik dah lbh baik tp ttep berlatih unk ippa dan iapp nya, px ekstremitas lbh teliti lg, relevansi tidak boleh main pasir pd anak2 dg diare gimana?

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711152 - ANNISA NADYA PRATIWI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	Kompresi dada harus dikoreksi irmanya ya, kecepatan 100-120 x/menit ya. Head tilt, chin lift dan jaw thrust harus diingatkan agar napas buatan bisa masuk/mengembangkan dada.
STATION IPM 4	"Anamnesis: Anamnesis sudah lengkap namun kurang menggali riwayat kebiasaan makan dan minum.. Pemeriksaan Fisik: Pemeriksaan mata seharusnya menggunakan senter ya mbak Nadya, . Pemeriksaan Penunjang: Usulan dan Interpretasi Pemeriksaan Penunjang sudah benar . Namun masih ada 1 pemeriksaan penunjang yang belum dikerjakan. Diagnosis: Diagnosis Kerja dan Diagnosis Banding sudah benar. "
STATION IPM 6	Dx : benar. Talak emergensi : oke. non farmako : benar. Edukasi : masih terlalu simple ya mba, jelaskan terkait kondisi pasiennya dengan baik misal pasien sdg dalam kondisi syok akibat dehidrasi sehingga mmbutuhkan penggantian cairan segera, dll. lalu jelaskan terkait tatalaksananya direhidrasi menggunakan apa, kemudian dipasang oksigen untuk apa sampai efek samping dari tindakan yang dilakukan apa saja.
STATION IPM 9	anamnesis ok, px fisik ok, px penunjang ok, dx ok, ddx demam tifoid sepertinya terlalu jauh karena tidak ada demamnya pada pasien ini, edukasi ok sedikit miss saja utk pasien ini harus rawat inap yaa krn dehidrasi berat

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711153 - PANDU FEBRIANTO

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 3	pada pasien dg GCS menurun seharusnya cek reflek pupil juga ya dik, tatalaksana awal kurang pemasangan kateter dan persiapan rujuk bila pasien stabil. tatalaksana awal lain sudah baik.. pemeriksaan cor belum dilakukan,
STATION IPM 3	pada pasien dg GCS menurun seharusnya cek reflek pupil juga ya dik, tatalaksana awal kurang pemasangan kateter dan persiapan rujuk bila pasien stabil. tatalaksana awal lain sudah baik.. pemeriksaan cor belum dilakukan,
STATION IPM 4	fokus yaa, perhatikan keluhan utamanya...BAB dan BAKnya gimana? mual muntah gimana? awal nyeri di mana? gimana penjarannya?...faktor risiko terkait KU tidak tergal...PF yang benar!!! belajar lagi bagaimana PF!....usulan Px penunjang 2 tapi interpretasi tepat 1...
STATION IPM 5	Anamnesis cukup baik. Progresi pikir koheren ya. Belum menyampaikan sikap tingkah laku dan kerjasama. Gangguan bipolar episode depresi kurang tepat ya. Sebaiknya karena pasien mengamuk dirawat inap dulu. Obatnya yang tepat antipsikotik ya bukan antidepresan sehingga kurang tepat.
STATION IPM 9	anamnesis ok, px fisik: belum memeriksa antropometri, yg lain sudah cukup lengkap dan sistematis. dx dan ddx ok, edukasi ok

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711154 - RIFA ALIFIA ATIKA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	Sudah cukup bagus, pertahankan performanya, tempo untuk RJP nya lebih dipercepat ya
STATION IPM 4	"Anamnesis: Anamnesis sudah lengkap. Pemeriksaan Fisik: Pemeriksaan Fisik pada mata tidak menggunakan senter. Pemeriksaan Penunjang: Usulan dan Interpretasi pemeriksaan penunjang sudah benar. Diagnosis: Diagnosis sudah benar. "
STATION IPM 6	Dx : benar. Komponen2 primery surveynya diperhatikan lg ya mba. Tx non farmako : tekniknya diperbaiki ya mba, dari sudut memasukkan jarumnya dst.. kalo sudutnya keliru dan tidak memperhatikan arah lumen makan pasti akan bablas jarumnya ndak bisa keluar2 nanti darahnya karena terlalu masuk ke dalam melewati lumen pembuluh darahnya. Torniket batas pemasangannya berapa menit non? coba deh di cek.. dan seharusnya bagaimana jika sdh melewati waktunya :). Sebelum diketahui jumlah kebutuhan cairannya, dibuka aja dlu loss mba tetesan onfusnya melihat kondisi pasiennya sudah syok dengan dehidrasi berat yaaa. Kebutuhan cairan benar. Belum edukasi dengan maksimal yaa mba : kondisi pasien dijelaskan juga yaa. efek samping tindakan jangan lupa juga dijelaskan, evaluasinya akan bagaimana setelah itu. Waktunya sudah mau habis jadinya tidak bisa memaksimalkan komponen terakhir.
STATION IPM 9	anamnesis ok, px fisik: ok, dx belum menyebutkan derajat dehidrasi, edukasi ok

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711155 - HUSNUL HUMAIROH

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	Sudah cukup bagus, kalau RJP berikan kesempatan dada untuk recoil, lain2 sudah bagus, pertahankan
STATION IPM 4	px roffsing kurang tepat, dx kurang lengkap,
STATION IPM 6	Dx : belum sempurna, perhatikan derajatnya juga ya jangan dilupakan. Talak emergensi : dilengkapi lg yaa mba dari primary survey sampai hal2 apa saja yg dilakukan saat kita melakukan tatalaksana utk airway dan breathing. Non farmako : berkali-kali memasukkan jarum namun tidak berhasil juga sampai 2 menit sebelum waktu habis baru berhasil. Belum melakukan perhitungan kebutuhan cairan, belum sempat edukasi dan membuat persetujuan tertulis. Semangaaaat ya non ;)
STATION IPM 8	Ax : OK, px fisik : cuci tangan OK, antropometri OK, KU KS OK, TTV OK, status generalis OK, status lokalis OK, Dx : betul OA ec obesitas ya dek tapi jangan lupa grade obesitasnya yaaa sehingga dxnya kurang lengkap. Tx : analgetik OK tapi jangan lupa obat obesitasnya ya dek kurang obat obesitasnya Edukasi : OK
STATION IPM 9	Anamnesis kurang menggali keluhan lain yang relevan (cth demam, muntah); PF kurang mencari tanda dehidrasi pada palpasi abdomen; Pemeriksaan penunjang tepat, interpretasi feses rutin masih kurang lengkap; Diagnosis kerja tepat, diagnosis banding kurang tepat; Edukasi tentang pencegahan masih kurang lengkap.

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711156 - NURSANA A APRILLIANI TRIANTONO

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	Sudah cukup bagus, pertahankan performanya, di ingat2 sampai menjadi dokter
STATION IPM 4	dx nya kalo hanya appendisitits aja kurang lengkap
STATION IPM 6	alhamdulillah
STATION IPM 7	ax baik, px baik, interpeasi lab kurang lengkap
STATION IPM 8	Ax : Kel Ut OK, RPS OK, RPD OK, RPK kurang menanyakan obesitas HT dan DM ya dek, Kebiasaan OK, Px fisik : antropometri OK, KU dan KS OK, TTV OK, cuci tangan ok, belum status generalis dan langsung status lokalis :(((Dx : OA betul tapi kurang lengkap ya dek dari antropometri tadi hasilnya bagaimana? sehingga dxnya bagaimana? Tx : analgetik OK tapi belum berikan obat untuk obesitasnya ya dek :(edukasi : dx dan terapi OA ok, obesitas muncul di edukasi tapi tidak muncul di diagnosis :(edukasi secara umum OK

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711157 - CHAERUL HADI WIDODO

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 2	penggunaan stetoskop seharusnya masuk dalam persiapan alat, agar tidak susah memasangnya dan menghabiskan waktu ketikan ET sudah terpasang, belum memberikan gel, balon sebaiknya dikembangkan setelah ET terpasang kemudian baru ventilasi, pemasangan OPA masih salah arahnya. lain-lain bagus
STATION IPM 4	urutan palpasi perkusi pada thoraks kebalik ya, kurang periksa urinalsiis, dx nya kalo hanya appendisitis aja kurang lengkap
STATION IPM 6	tatalaksana emergency belum lengkap, kurang berhati2 saat melakukan tindakan, dosis cairan belum
STATION IPM 9	anamnesis ok, px fisik: suhu: jangan di tempelkan di baju, taro termometer di ketiaknya pasien ya, px thorax: kurang sistematis dan lengkap seharusnya IPPA, yg lain ok,dx ok, ddx leptospirosis terlalu jauh sebagai ddx

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711158 - FISKA APRILIANO BARIKLANA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	pemeriksaan nadi kurang tepat, tindakan nafas buatan belum tepat
STATION IPM 2	px survei tidak lengkap, tanda tanda gawat napas kurang lengkap, pada px survey bukan melakukan px generalisata, cara pegang et dan memasukkan masih kurang tepat dan kesan kasar
STATION IPM 3	Tatalaksana awal belum disebutkan bila stabil dirujuk ke spesialis bedah syaraf. tatalaksana lain sudah baik. Periksa GCS M nya belum benar ya dik, dihafalkan lagi. pemeriksaan abdomen seharusnya IAPP ya dik, cek TTV sempat terlupa lalu dilakukan diakhir. cek nadi dilatih lagi, coba dihitung beneran ya dik sebelum tanya. praktek ke teman. pemeriksaan babinski dan chaddock harusnya menggunakan apa dik? dipelajari lagi, hoffman tromner dilatih lagi.
STATION IPM 3	Tatalaksana awal belum disebutkan bila stabil dirujuk ke spesialis bedah syaraf. tatalaksana lain sudah baik. Periksa GCS M nya belum benar ya dik, dihafalkan lagi. pemeriksaan abdomen seharusnya IAPP ya dik, cek TTV sempat terlupa lalu dilakukan diakhir. cek nadi dilatih lagi, coba dihitung beneran ya dik sebelum tanya. praktek ke teman. pemeriksaan babinski dan chaddock harusnya menggunakan apa dik? dipelajari lagi, hoffman tromner dilatih lagi.
STATION IPM 4	Ax: keluhan sistem lain kurang digali, kurang relevan untuk menyingkirkan DD//PF tidak memeriksa ekstremitas//PP 3 sudah interpretasi//Dx benar tidak lengkap, DD kurang sesuai//Edukasi: kurang lengkap utk tindakan selanjutnya
STATION IPM 5	tingkah laku hiperaktif, mood curiga, afek curiga, bentuk pikir non realistis, hubungan jiwa sulit; sikap tidak dilaporkan. diagnosa kerja sudah benar, diagnosa banding belum tepat. skizofrenia katatonik lebih banyak diam/mutism pasiennya. dosis terapi (risperidone) kurang tepat, hendaknya 2x pemberian/hari.
STATION IPM 6	belum menyebutkan kondisi syoknya, belum mengatakan primary survey, kebutuhan cairan tidak bisa ngitung, belum menyatakan memilih vena yang bagaimana, belum edukasi, tetapan infus tidak lancar (masuknya kurang tepat), finisihing infus tidak begitu ya caranya
STATION IPM 8	dokter bariik alhamdulillah sudah baik yaa dok dalam anamnesis dan pemeriksaannya, hanya saja dokter coba baca lagi yaa dok terkait OA + obesitas grade 2 dan tatalaksananya. :) semangat belajar lagi yaa dok :)
STATION IPM 9	ax ok, pemeriksaan fisik belajar lbh sistematis ya, px leher yg bener IPPA dan IAPP jg, anaknya ga mau minum untuk apa dikasih oralit?

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711159 - DUNIA AHMADA NUR ALIF

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 4	Ax : identitas OK, KU OK, RPS belum menanyakan keluhan lain selain nyeri perutnya ya dek dunia dan karakteristik nyeri dan progresnya juga belum ditanyakan, RPD penyakit lain blm ditanyakan, RPK OK, kebiasaan OK. Px fisik : kurang antropometri ya dek dunia. Penunjang : darah rutin apakah leukositosis saja dek? itu netrofilnya gimana dek? itu urinnya normal ya, USG OK Dx : OK Dd : IBD ga masuk ya dek, coba kira kira yg lebih tepat apa?? Edukasi : kurang sampaikan agar ps puasa tapi secara umum OK
STATION IPM 8	alhamdulillah progressnya dr. dunia sudah jauh lebih baik dibandingkan dengan ujian utama yaa dok, semoga kedepannya terus semakin baik dan tetap semangat untuk belajar yaa dok :)
STATION IPM 9	ax ok, pemeriksaan fisik belajar lbh sistematis ya, px leher yg bener IPPA dan IAPP jg, pemeriksaan turgor kulit caranya gimana?

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711160 - JIHAN IRBAH SALSABILA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	RJP kurang cepet dikit.
STATION IPM 3	Termometer seharusnya dipasang di tempat yg berbeda dg lengan yg diukur tensinya, apalagi trus lupa mengambil termometer, px thorax blm menilai scr benar, bisep & trisep, px penungjang benar tp interprestasi ada yg krg tepat, dx benar, lupa blm, lupa menutup pakai pasien
STATION IPM 3	Termometer seharusnya dipasang di tempat yg berbeda dg lengan yg diukur tensinya, apalagi trus lupa mengambil termometer, px thorax blm menilai scr benar, bisep & trisep, px penungjang benar tp interprestasi ada yg krg tepat, dx benar, lupa blm, lupa menutup pakai pasien
STATION IPM 5	Anamnesis baik, Cobalah terus menggali info, walaupun pasien menunjukkan tingkah laku yang aneh. Afek curiga. ya. bukan luas, arus pikir masih koheren, isi pikir aham curiga ya, bukan hanya curiga. Diagnosis banding bipolar tipe mania kurang tepat. Terapi antipsikotik pilih saja. Haloperidol pemberiannya 2-3 kali sehari.
STATION IPM 6	tatalaksana emergency dan inform consent belum lengkap
STATION IPM 7	px thorax palpasi dulu ya baru perkusi urutannya. menulis resep kurang tepat aturan pakainya sehingga dosisnya menjadi tdk tepat.
STATION IPM 8	Anamnesis oke. px fisik hanya memeriksa status lokalis saja, tidak melakukan pemeriksaan fisik lain, sehingga faktor resiko lain tidak terdeteksi. diagnosis kerja tidak lengkap. edukasi terkait berat badan betul, namun BB kok tidak dicek dl ya, ibunya obesitas atau tidak. terapi ada DOC yang lebih tepat, jenis terapi kurang.
STATION IPM 9	perhatikan cara memakai stetoskop, arah earpeaces terbalik ya

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711161 - CHANDRI NUGRA CHAHYANI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	RJP kurang cepet dikit.
STATION IPM 4	Ax : OK, Px fisik : KU KS antropometri OK, TTV OK, Kepala Leher Thorax OK, Abdomen OK, Penunjang : Darah selain leukositosis apa lagi coba dek? itu ada dominansi netrofil segmen yaaaaa USG OK urin OK Dx : jangan lupa akutnya ya dek bukan haanya appendisitis ya, dan DD baru benar 1 ya, Edukasi : jangan lupa sampaikan puasa ya dek kan mau tindakan bedah
STATION IPM 9	gunakan rok lebih panjang, jika gunakan rok 7/8 maka gunakan kaos kaki panjang. secara fashion itu juga tidak indah, apalagi syariat, sorry ya...anamnesis lebih detail lagi untuk menggali faktor risiko ya...PF, periksa nadi, nafas, bising usus tidak lihat jam?...hijab dimasukkan ke jas agar tidak menimbulkan infeksi nosokomial....kehabisan waktu ya

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711162 - NIDA KHOIROTUNNISA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	napas gak masuk..dada tidak mengembang. karena kurang head tilt and chin lift
STATION IPM 4	pasien mual muntah kok ditanya nafsu makan ? pasang mansetnya kurang tepat. auskultasi abdomen apa yang dinilai? px penunjang: pikirkan apa indikasinya (apa hasil yang diharapkan?) dx kurang lengkap, dd kurang tepat
STATION IPM 5	Ketika melakukan anamnesis, jika menanyakan keluhan lain, coba dsebutkan keluhan lain yg dimaksud itu contohnya apa saja, supaya mengarahkan jawaban (apa informasi yg ingin didapatkan). pemeriksaan psikiatri dilengkapi yaa, dx dn dd dipelajari lagi, edukasi belum sempet dlakukan, terapi oke. keabisan waktu
STATION IPM 6	dx utamanya malah tidak tersebut. syok g ini dek? oksigen perlu dipasang g? untuk pemasangan infus perlu informed consent tertulis sebelum dipasang infusnya ya. untuk keadaan emergency, infus setnya jangan pakai yang mikro dek, g kekejar resusitasi cairannya. gelembung udara dalam selangnya masih banyak. pemilihan abocath juga tidak tepat, gunakan ukuran dewasa untuk resusitasi cairan. kl masukin selang infus ke abocath, TIDAK bersama jarumnya dek. infus tidak difiksasi. hitungan kebutuhan cairan masih belum tepat.
STATION IPM 7	belum mengusulkan px sputum
STATION IPM 9	Tanyakan kapan BAK terakhir, bagaimana warnanya. Lakukan pemeriksaan Turgor dan elastisitas kulit abdomen

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711163 - FARRELL FAKHREZY RANGGITO

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 2	survey primer sudah dilakukan semua, namun cara menilai gcs masih keliru, cara pasang gudel masih keliru, auskultasi jg dilakukan pada gaster utk memastikan tdk mauk gaster ya selain paru bilateral, gudel belum dipasang pasca ET terpasang
STATION IPM 4	Ax : kurang gali karakteristik dan progresi nyerinya ya dek farrel. Px fisik : cuci tangan OK, KU KS OK, kurang antropometri ya dek, TTV OK, Kepala Leher thorax OK, Abdomen OK, Ekstremitas OK . Penunjang : Darah rutin selain leukositosis ada apa hayo dek? itu juga ada dominansi netrofil ya, USG OK , urin OK, Dx : jangan hanya appendisitits ya dek farreel jangan lupa ini tuh akut lhoo jadi dxnya adalah app akut, jangan lupa lagi ya dek DD : tepat 1 ya dek Edukasi : kurang sampaikan puasakan ya dek kan mau tindakan bedah
STATION IPM 9	AX: ku sudah ditanyakan, frekuensi sudah ditanyakan, karakteristik dan perjalanan penyakit sudah di tanyakan, keluhan penyerta dan riwayat pengobatan sudah di gali, RPK sudah di tanyakan, lingkungan sudah di gali. Pasien mengalami eksresi berlebih dari diare dan muntahnya, gali tanda dehisrasi yang khas ya(dek Farrell belum mengali ini ya). PX: ku, kes=ok, vs=belum cek TD. Belum cek antropometri, thox: cukup, Abd: Aus= lakukan pada 1 regio saja untuk hitung BU, eks: cukup. Dek belajar lagi teknik-tekniknya ya. Lakukan pemeriksaan jangan hannya di tanyakan dan asal pegang PP:dl=normal, FR= belum interpretasi hannya menyebutkan.DX;DCA ec kolera dehidrasi ringan sedang???DD:diare acute ec TF dd ec Leptospirosis(????) EDUKASI: penyebab sakitnya kolera belum menjelaskan kenapa biasa terjena corela, penjelasan pencegahannya belum ada menyampaikan cui tangan dan menjjaga makan dan minum. Kasih Oralit? tidak salah sih tapi kurang tepat, belajar menejemen terapi dehidrasi anak ya dek, kalau mau mondikin pasien harus pertimbangan doktermya jangan pasiennya ya. SEMANGAT BELAJARNYA YA :)

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711164 - YODI KUSMAYADI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 3	"Tatalaksana Kegawatdaruratan: Sudah komplit dan baik
STATION IPM 3	"Tatalaksana Kegawatdaruratan: Sudah komplit dan baik
STATION IPM 4	kurang periksa urinalisis, dx nya kalo hanya appendisitis aja kurang lengkap
STATION IPM 7	interpretasi hasil rontgen kurang tepat. menulis resep jumlah obat sebaiknya gunakan angka romawi cth S1 dd tab IV
STATION IPM 9	AX:Pasien kan diare dan muntah sampai berkali-kali, curiga kah ke dehidrasi? jik iya silahkan di gali informasi yang mendukung kecurigaan saudara, (pada sesi ini belum ada info sama sekali), untuk anamnesis yang lain cukup memenuhi. PX: ku, kes= cukup, antropometri=ok, VS: ok, kep:cukup, leher: cukup, thox: cukup, abd: kenapa yang pake stetoskop cuman 1 sisi? hitung BU 1 menit di 1 quadran aja ya(lihat lagi cara periksa abdomnya) eks cukup. PP:FR:jangan cuman sebutkan hasilnya tapi interpretasikan ya, DR: ok DX;DCA ec fibrio colera. TAMBAH dehidrasi bersat ya. DD: ec rota virus/intoleransi msaksanan EDUKASI: tatalaksana awal sudah, penyebab sudah belum memberikan edukasi pencegahan, makasih sudah membaca feed back yang maren dan melakukan perbaikan, terimakasih juga sudah bekerja keras, semangat dan di tingkatkan lagi belajarnya :)

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711165 - ADIMAS MARA RIVELLINO

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 2	survey primer ok, belum emasanga gudel setelah ET terpasang, yg lainnya sudah ok good job
STATION IPM 4	Ax : RPD jangan lupa tanyakan penyakit lainnya ya dek lain lain OK. Px fisik : Antropometri OK KU KS OK, Cuci tangan OK, TTV OK, Kepala leher OK, Thorax OK, Abdomen OK , kurang ekstremitas ya dekk, Penunjang : Darah rutin OK, USG OK, Urin itu normal ya dek PHnya . jadi dbn ya . Dx : OK DD : OK Edukasi : Kurang sampaikan dipuaskanan yaaa dek kan mau tindakan bedah tapi lain lain OK. jangan lupa lagi ya dek
STATION IPM 7	interpretasi hasil px sputum kurang tepat..kok dibilang kokus.
STATION IPM 9	anamnesis terkait penentuan derajat dehidrasi kurang lengkap, sebaiknya ditanyakan BAK terakhir kapan, banyak atau sedikit, warnanya apa? Px fisik untuk mencari tanda tanda dehidrasi kurang lengkap (belum memeriksa apakah ada mata cowong dan akril dingin). DD bisa ditambahkan DCA ec rotavirus dan keracunan makanan

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711166 - TRIANA ADELIA ISMANDARI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 4	alhamdulillah sudah cukup baik yaa dok :)semangat lagi belajarnya, dan lebih dipahami kasusnya jangan di hafalkan yaa dok :)
STATION IPM 7	Ax: cukup lengkap hanya kebiasaan merokoknya belum ditanyakan//PF: cukup lengkap//PP benar, interpretasi sesuai//Dx benar tidak lengkap//Th. sesuai
STATION IPM 9	sdh ok hanya PF lebih sistematis ya...DD tepat hanya 1

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711167 - MUHAMMAD WIRAWAN NEGARA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 9	<p>AX:Belum di tanyakan kemungkinan sakit lainnya atau gejala penyerta. Apakah dari amanesis ini ada kecurigaan dek wira untuk kecenderunan ke arah dehidrasi? (poin kekuramga masih sama persis dengan ujian sebelumnya, (apakah sudah di baca dek feed backnya?) PX:ku, kes, antropometri:ok, VS=ok, kepala: cukup, leher: cukup, sudah meminta ijin buka baju (good), Thox: palpasinya terlalu keras dek itu kasian adeknya mapai menekan bed. Abd: palpasinya terlalu keras dek kasisn pasiennya, eks: cukup. PP: DL:ok, FR: hannya menyebutkann hasil (belum interpretasi) masih sama dengan ujian sebelumnya. DX; DCA ec kolera. DD: DCA ec etec/rotavirus. EDUKASI: ranap, infus:ok, pencegahan:ok. Terimakasih sudah membaca feed backnya dan memperbaiki terutama di px fisik. terimakasih sudah bekerja keras, semangat belajarnya</p>

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711168 - DEMONTANTRI FEBRILIA PUTRI ANGGRAEYANA SUCI LARASH

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 7	Ax: keluhan lain tidak banyak ditanyakan, lingkungan belum juga//PF: cukup lengkap//PP sesuai//Dx sesuai//Th. sesuai
STATION IPM 9	anamnesis lebih detail lagi untuk menggali faktor risiko ya...PF kurang sistematis dan kurang teliti...DD tepat 1

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711169 - HAIDAR AHMAD GHIFFARI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 3	Tatalaksana awal menyebutkan ABC namun belum menjelaskan tatalaksana yg dilakukan, baru menyebutkan ET, apakah betul2 perlu dik? tatalaksana awal seperti Infus, oksigenasi, pemasangan kateter dan kemungkinan dirujuk belum disebutkan, penting ya dik ini, px ttv baik. px GCS dilakukan ya dik dan dihafalkan lagi. belum melakukan px reflek pupil (pasien penurunan kesadaran lho, harus dicek), px cor belum dilakukan , tadi ada hipertensi ya dik, px abdomen seharusnya IAPP ya dik. perkusi dulu baru palpasi, beda dg yg lain. belajar lagi mengenai perdarahan yaitu SAH,SDH,EDH dan intracerebral hemorag, baik pada hasil ct scan ataupun klinisnya. interpretasi diperbaiki lagi, lesi hiperdens hemisfer kiri ya dik, ec stroke hemoragk, bukan syok ya, review lagi hipertensi emergensi dan hipertensi urgensi juga, semangat dik haidar
STATION IPM 3	Tatalaksana awal menyebutkan ABC namun belum menjelaskan tatalaksana yg dilakukan, baru menyebutkan ET, apakah betul2 perlu dik? tatalaksana awal seperti Infus, oksigenasi, pemasangan kateter dan kemungkinan dirujuk belum disebutkan, penting ya dik ini, px ttv baik. px GCS dilakukan ya dik dan dihafalkan lagi. belum melakukan px reflek pupil (pasien penurunan kesadaran lho, harus dicek), px cor belum dilakukan , tadi ada hipertensi ya dik, px abdomen seharusnya IAPP ya dik. perkusi dulu baru palpasi, beda dg yg lain. belajar lagi mengenai perdarahan yaitu SAH,SDH,EDH dan intracerebral hemorag, baik pada hasil ct scan ataupun klinisnya. interpretasi diperbaiki lagi, lesi hiperdens hemisfer kiri ya dik, ec stroke hemoragk, bukan syok ya, review lagi hipertensi emergensi dan hipertensi urgensi juga, semangat dik haidar
STATION IPM 4	Ax : Ok, Px fisik : antropometri OK, KU KS OK, TTV OK, kepala leher OK, Thorax OK, Abdomen OK, ekstremitas OK Penunjang : Darah rutin OK USG OK Urin OK betul ya dek normal itu Dx : App Akut ok jangan lupa lagi yaaa dekk DD : OK edukasi : kurang disampaikan puasa ya dek kan mau tindakan bedah
STATION IPM 7	Ax: keluhan lain tidak banyak ditanyakan, RPD: belum ditanyakan detail//PF: cukup lengkap//PP sesuai//Dx benar fase itu untuk istilah pengobatan//Th. sesuai
STATION IPM 9	anamnesis lebih detail lagi untuk menggali faktor risiko ya...yang fokus, KU nya kan diare, saat anamnesis sistem kok ditanya lagi pencernaannya gimana??....periksa bising usus kok ga lihat jam?...waktu keburu habis

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711170 - ANINDYA AMANDA DAMAYANTI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 7	Ax: cukup lengkap, lingkungan belum ditanyakan//PF: tidak periksa leher, thorax perkusi paru belum ditakukan//PP benar dan sdh interpretasi//Dx sesuai fase 1 digunakan utk pengobatan bukan utk dx//Th.sesuai tetapi dosisnya kurang
STATION IPM 9	anamnesis minimalis banget...PF, periksa nadi, nafas, bising usus tidak lihat jam?...saat PF dan anamnesis tampak tidak empati sama sekali Dek, memeriksa pasien tampak hanya untuk formalitas dan yang penting sdh dilakukan...empati baru tampak di akhir sesi...WD dan DD tidak disampaikan

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711171 - HAFIZHOH MUQAYYAM

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 4	Ax : OK, Px fisik : Antropometri OK, cuci tangan OK, KU KS OK TTV OK, Kepala leher OK, Thorax Ok, Abdomen OK, Ekstremitas OK, penunjang : Darah rutin leukositosis aja dek? itu ada dominansi netrofil yaa USG OK, Urin OK Dx : OK DD : kurang tepat semua ya deek coba kira kira apa DDnya? Edukasi: OK
STATION IPM 7	pemeriksaan darah ada yg keliru interpreteasi, jumlah obat kkurang dan simptomatis belum
STATION IPM 9	sudah baik, tetap semangat belajar

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711172 - SHANAZ NURFITRI PANGESTI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 7	diagnosa kurang, jumlah obat kurang

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711173 - WINDYAN KESTRI HERDHANI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	pemeriksaan nadi kurang tepat
STATION IPM 3	Tx gadar ok Px fisik ok Px neurologis rangsang nyeri bisa utk menilai 3 aspek sekaligus deee... penilaian V belum sesuai.. pasien diinterpretasikan CKB, apakah ada riwayat cedera kepala pada pasien? Px penunjang AL meningkat? normalnya berapa de? Dx ok Profesionalisme
STATION IPM 3	Tx gadar ok Px fisik ok Px neurologis rangsang nyeri bisa utk menilai 3 aspek sekaligus deee... penilaian V belum sesuai.. pasien diinterpretasikan CKB, apakah ada riwayat cedera kepala pada pasien? Px penunjang AL meningkat? normalnya berapa de? Dx ok Profesionalisme
STATION IPM 4	Ax : OK, Px fisik : antropometri OK, cuci tangan OK, KU KS TTV OK, kepala leher thorax OK, Abdomen OK, Ekstremitas OK Penunjang : Darah rutin OK USG OK urin OK Dx : OK DD : Tepat 1 ya dekk yang satunya sebenarnya bisa BSK seperti ureterolitiasis atau ISK, bukan kolesistitis yaaa Edukasi : OK sipp sukses selalu dek Indy
STATION IPM 7	palpasi belum fremitus, teknik auskultasi kurang tepat (lainkali simetrisitas kanan kiri bergantian), pemeriksaan penunjang salah interpretasi (pelajari angka normal darah, kiri akan rongen t terbalik dibacanya), diagnosa kurang, kalau sebulan ya kurang cuma dikasih 90 tablet (kan sekali minum 4)
STATION IPM 9	belum memeriksa antropometri; belum memeriksa mata cekung; turgor pada anak diperiksa di abdomen ya; tetap semangat belajar

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711175 - MUHAMMAD IQBAL MAHFUZH

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 2	sudah sesuai
STATION IPM 4	px penunjang tidak diinterpretasikan, dx nya kalo hanya appendisitis aja kurang lengkap
STATION IPM 6	pemilihan infus set kurang tepat, anaknya sudah 40kg dan syok lho yakin mau pake mikro? fiksasi apakah kuat hanya dgn perban? utk apa anda siapkan kasa steril di awal? IC bukan hanya lisan ya tapi tertulis, cermati intruksi di awal agar anda bisa spare time utk menulis IC dgn lengkap
STATION IPM 7	Ax: batuknya belum banyak digali, keluhan sistem lain belum banyak digali, anamnesis tidak runut, lingkungan sekitar belum digali//PF: dilakukan ya dek bukan ditanyakan termasuk pemeriksaan antropometri, bagian leher tidak diperiksa, fremitus taktil tidak diperiksa, tidak periksa abdomen dan ekstremitas//Dx tidak lengkap//Th.sesuai tapi tidak lengkap////Komunikasi ke pasien kurang krn dibiarkan saja di tempat tidur setelah px fisik
STATION IPM 8	Ax : hal yg memperberat keluhan?, yg membatasi aktivitas fisik pasien?. riwayat keluarga yg obes ada ndak? penggalian faktir risiko PSnya lbh digali lg ya mas. Px : lakukan px fisik yg runtut ya mas, dari KU kesadaran, antropometri, status generalis head to toe, baru ke status lokalis di lututnya. Dx : lengkapi lagi ya mas. Tx : tulis resepnya di kolom resep yg sudah tersedia yaa,, ada lengkap dengan kop resep sesuai format resep (dibalik lembar anamnesisnya). Tx nya belum lengkap. hanya 1 obat yg masuk. Edukasi : sampaikan target penurunan BBnya berapa ya mas dan fokuskan pada pengaturan pola makan, sebaiknya makanan2 yang sepeti apa saja dengan cakupan porsi seberapa, selain edukasi aktivitas fisiknya.
STATION IPM 9	AX:sudah menanyakan:ku, onset, perjalanan penyakit, karakteristik,lingkungan, RPD, keluhan lain. Pengajuan masih loncat-loncat nanti bingung rekap datanya dek, latihan lagi ya. riwayat pengobatan sudah di tanyakan. anak mengalami muntah dan diare, coba tanyakan kemungkinan atau tanda dehidrasi misalnya BAKnya gimana bisa tanyakan juga riwayat imunisasi. PX:belum urut periksanya lompat-lompat, ku, kes=ok, vs:cukup, Kep: sudah mencari tanda dehisrasi. belum periksa antopo metri. Dek periksanya yang sistemtis ya. tadi habis kepala ke akrel balik lagi ke perut cuman auskultasi naik ke thorax palpasi sama auskultasi, balik lagi ke perut cari NT, turgor kulit belum di periksa. belajar lagi ya dek px nya, pasti bisa. PP:DL=ok, FR= belum ada interpretai. DX; diare ec korela dengan dehidrasi sedang berat(?), ini dah berat ya dek. DD: giardiasis / TF(???) dari mana?EDUKASI: Ranap, pasang infus pemberian obat simtimatik. Perhatikan minumnya, apa lagi usahayang dapat dilakukan? , Terimakasih sudah bekrja keras, SEMANGAT BELAJARNYA YA :)

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711176 - MARITZA JASMINE AZZAHRA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	belum minta bantuan ya, RJP tidak membiarkan recoil sempurna(kuci RJP: kedalaman 5-6cm, 100-12x/mnt, recoil sempurna 5 siklus 30:2), pemberian nafasnya biar recoil dulu ya jangan tiap langsung 2x, dek lakukan RJP 5x ya bukan 4 x (mohon maaf saya ikut menghitung RJP mu). Setelah itu periksa nadi dulu jangan hannya tannya(bagian ini sudah di lakukan). ROSC sudah tapi pasiennya apnea lo dah di cek? belum kan, ini di posisi recovery tapi pasien belum recovery maximal nanti arest lagi. JANGAN buru-buru dek, ikuti alur aja sudah ada waktunya kok. DALAM 3 MENIT TERAHOR PESERTA MENCoba MENGULANG. tidak memeriksa B,RJP 25, 30,30,30, waktu habis... Dek jangan cepet-cepet ya saat mengulang tidak ada kesempatan recoil adanya (sama seperti diawal), hean thin chin liftnya lupa malahan. Gak papa De Jasmine , nanti kita belajar lagi ya, semangat makasih sudah bekerja keras :)
STATION IPM 2	"kasusnya cedera kepala, apakah sniffing position sudah tepat? gigi patah, berhati2 lagi memasukkan ETnya, jangan mencungkil. sebaiknya balon diisi dulu baru dicek."
STATION IPM 2	"kasusnya cedera kepala, apakah sniffing position sudah tepat? gigi patah, berhati2 lagi memasukkan ETnya, jangan mencungkil. sebaiknya balon diisi dulu baru dicek."
STATION IPM 4	Ax: cukup lengkap//PF cukup lengkap//PP 2 yg sesuai//Dx benar lengkap, DD kurang tepat//Edukasi: kurang lengkap utk tindakan selanjutnya
STATION IPM 7	px thorax urutannya palpasi dulu ya baru perkusi.
STATION IPM 9	DD bisa ditambahkan keracunan makanan

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711177 - ALDI SURYA RIZKIYANTO

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 3	Termoter lupa awalnya lupa diambil, belum melakukan px pupil dan lupa cuci tangan, dx sdkt krg lengkap
STATION IPM 3	Termoter lupa awalnya lupa diambil, belum melakukan px pupil dan lupa cuci tangan, dx sdkt krg lengkap
STATION IPM 4	cari model rambut yang lebih ok utk kamu dan profesi mu sebagai dokter, ga enak periksa pasien bolak balik lempar poni....BAB dan BAKnya gimana? mual muntah gimana? awal nyeri di mana? gimana penjarannya?...periksa bising usus lihat jam ya, fleksi lutut sebelum palpasi abdomen, bagaimana palpasi (dalam) abdomen?...palpasi superfisial sdh ok... usulan 2 px.penunjang tapi interpretasi tidak tepat....WD tepat tapi 2 DD tidak tepat
STATION IPM 5	Belum menanyakan riwayat kepribadian masa lalu dan riwayat perkembangan masa kecil. Pemeriksaan psikiatri, progresi pikirnya inkoheren. Itu ada halusinasi visual dan auditorik ya. Secara garis besar sudah mendekati benar. Diagnosis skizofrenia paranoid benar, diagnosis banding skizofrenia dan skizoafektif ya sudah benar. Terapi Risperidon 2x2-4 mg ya, kurang tulisan mg dan seharusnya 2 kali sehari.
STATION IPM 8	Ax : gali lg hal-hal yg memperberat dan meringankan keluhan, dan juga hal-hal yg mengarahkan pada faktor risiko pasiennya. Px : pd status lokalis nilai juga ROMnya ya mas. ROM aktif dan pasif. Ada keterbatasan gerak ndak?. Jangan lupa periksa lingkaran pinggang pasiennya. Dx : OA disertai obesitas --> perbaiki lg yaa mas dx nya ini.. obesitasnya itu penyakit penyerta atau sebagai kausa? jangan lupa gradenya juga yaa ditentukan.. kan tadi sudah diperiksa antropometrinya tuh. Tx : hanya 1 obat yg diberikan, obat utama belum muncul. Edukasi : Edukasi : tentukan juga target penurunan BBnya berapa ya dan jenis dietnya, selain menjelaskan aktivitas fisik yg direkomendasikan.

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711178 - RIZKY ALGHIFARI RABBANI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	pemeriksaan nadi kurang tepat, tindakan nafas buatan belum tepat, kompresi dada kurang sesuai
STATION IPM 2	px survey tidka lengkap, tdk memeriksa sianosis/saturasi yg menjadi dasar pemasangan et, memasang laringoskop tdk tahu caranya, cara pemasangan ET salah, gagal terus
STATION IPM 3	Tata laksana gawat darurat blum lengkap, px tensi terlalu longgar, px GCS tdk di awal, px fisik blm dilakukan, merencanakan px penunjang sdh benar tp interpretasi darah blm benar
STATION IPM 3	Tata laksana gawat darurat blum lengkap, px tensi terlalu longgar, px GCS tdk di awal, px fisik blm dilakukan, merencanakan px penunjang sdh benar tp interpretasi darah blm benar
STATION IPM 4	pasang manset itu sulit yadik? termometer itu harus menempel kulit, tidak bisa dibaju. px leher palpasi di lokasi mana saja? ingat ada beberapa lln. perkusi pukunya pakaisatu jari, bukan dua jari, px murphy itu tekniknya bagaimana? akril itu di ujung jari ya, bukan di lengan. interpretasi darah kurang lengkap, usg kurang tepat. dx salah, sejak awal anamnesis DD sudah harus dipikirkan ya dik, agar kita terbuka menerima informasi dan interpretasinya tidak terpancang pada satu dz.
STATION IPM 5	Anamnesisnya dilengkapi untuk riwayat perkembangan dn keluarga ya, penggalian ke pasien dikuatkan. pemeriksaan psikiatri dipelajari lagi yg lengkapnya yaa..dx mood depresif dengan gejala psikotik, dd skizofrenia paranoid, gangguan bipolar nonpsikotik, edukasi dilengkapi yaa, terapi juga disesuaikan dosisnya.. semangat terus belajarnya yaa dek. =)
STATION IPM 6	dx utamanya malah tidak tersebut. syok g ini dek? apakah ada indikasi cedera servical? perlu dipasang oksigen g pasiennya? Ujung selang infus itu steril ya dek, hanis dikeluarkan gelembung, harus ditutup lagi sambil menunggu abocath terpasang. pemilihan abocath tidak tepat, meski anak2 tp kl resusitasi cairan perlu menggunakan yg ukuran dewasa. cara memegang jarum salah, abocath bagian canulanya itu steril ya dek, jangan kamu pegang2. tidak dilakukan desinfeksi sebelum pemasangan abocath. ketika gagal melakukan pemasangan abocath harus dicabut dengan sempurna ya. gagal dalam memasang infus.
STATION IPM 7	Ax: keluhan sistem lain belum banyak digali, anamnesis tidak runut, RPD tidak ditanyakan detail, riwayat kebiasaan lingkungan sekitar belum digali//PF: tidak periksa antropometri, fremitus taktil tidak diperiksa, tidak periksa abdomen//Dx benar tidak lengkap//Th. belum krn kehabisan waktu//Komunikasi ke pasien kurang krn dibiarkan saja di tempat tidur setelah px fisik
STATION IPM 8	Ax : hal yg memperberat keluhan. RPK : tanyakan ada keluarga yg memiliki riwayat kegemukan?. Px : lakukan px dengan runtut ya mas.. Dx : OA --> lengkapi lg ya mas dxnya :) Tx : hanya benar 1 terapi. Edukasi : sampaikan target penurunan BBnya berapa ya mas dan fokuskan pada pengaturan pola makan, sebaiknya makanan2 yang sepeti apa saja dengan cakupan porsi seberapa, selain edukasi aktivitas fisiknya.

STATION IPM 9	AX: ku, karakteristik sudah ditanyakan. belum menanyakan frekuensi BAB. Sudah menanyakan tanda dehidrasi, yang memperberat dan memperingan sudah ditanyakan, RPD sudah ditanyakan, Sosial lingkungan belum ditanyakan. PX:ku kes: cukup, TTV: ok, antropometrinya di timbang dulu ya ada timbangan besar di samping mu lo dek. Minta izin kalau mau buka baju ya. kep:ok, thox: superfisial sekali, Abd: belum cek turhor kulit ya dek, caranya belum lupa kan?. PP:DR: cukup, UR: mohon maaf tidak ada data ya., coba tanya feses rutin dek DX;korela dengan dehidrasi berat. DD:ulcus gaster(??) kok bisa dek? satu lagi apa? EDUKASI:reshidrasi dulu ya dek kenapa langsung di kasih anti emetik? edukasi meliputi penyakit keseluruhan, tatalaksan awal dan pencegahan, Terimakasih sudah bekerja keras dek Rizky, semangat ya,
------------------	---

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711179 - HANA DELFINA TRISATYA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	napas gak masuk..dada tidak mengembang. karena kurang head tilt and chin lift
STATION IPM 8	Ax : sdh cukup baik. Px : oke. Dx : Dx benar mendekati lengkap --> dicek lg tapi yaa obesnya itu sebagai penyakit penyerta atau kausa OAnyanya :). Tx : perbaiki dosis orlistatnya yamba, cek lg ketenruan umum dosisnya, ada faktor risiko ndak pasiennya?. Edukasi : tentukan juga tafrgget penurunan BBnya yaa.

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711181 - NAZALA SAFIRA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 6	sudah baik.
STATION IPM 9	yang diperiksa di pergelangan tangan itu arteri radialis ya, bukan brachialis; lainnya secara umum sudah baik, tetap semangat belajar

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711182 - SHAFINA NUHA AGUSETYAWAN

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 7	Ax: cukup lengkap dan runut, ok dek pertahankan ke depannya//PF: thorax bentuk dada dan fremitus taktil tidak diperiksa//PP benar dan sdh interpretasi//Dx sesuai//Th.sesuai tetapi dosisnya kurang
STATION IPM 8	Ax : jika ada keluhan nyeri, coba ditanyakan skala nyerinya. RPD : tanyakan riwayat keluarga yg gemuk ada engga? faktor risiko lain seperti DM juga ditanya yaa. Px Fisik : posisi tangan pemeriksa saat melakukan pemeriksaan HR diperbaiki lg yaa, jari mana yg dipakai periksa HR non?. ROM sebaiknya dinilai ROM aktif dan ROM pasif ya non.. Antropometri sebaiknya dilakukan diawal yaa non. Dx : OA pada genue dextra dengan obesitas --> Grade berapa? obesinya itu kausa atau penyakit penyerta yaa kira2 mba? Tx : cek lagi bentuk sediaannya orlistat ya mba, sama dosis umumnya yg tepat --> lihat punya faktor risiko apa ndak pasiennya?.
STATION IPM 9	AX: sudah menanyakan, KU, onset, durasi, karakteristik, frekuensi, perjalanan penyakit, RPD, keluarga, belum menanyakan sosial lingkungannya, kebiasaan sudah di tanyakan, belum menanyakan keluhan lahian atau penyakit penyerta. ini kemungkinan dehidrasi ya coba gali tandanya, gimana BAKnya.PX: sama seperti feed back sebeumnya ya dek, kalau mau membuka privasi pasien termasuk membuka baju ijin dulu, VS=ok.antopometri dilakukan ya bukan di tanyakan aja ya dek, kep=cukup, thox: cukup, Abd:cukup, eks cukup. PP: DL=ok, FR=sama seperti kemrin ya dek (JANGAN DI BACAKAN HASILNYA) bacakan interpretasinya ya: DX;CDA dehidrasi berat ec korela DD:rota virus dd ecoli EDUKASI: ranap, sanitasi, penyebab (ovel all edukasi cukup). Latihan anamnesisnya sama PX fisik ya dek, semangat, terimakasih sudah bekerja keras

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711184 - ALYA RANIAZAHRA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	Lupa meminta AED saat memint bantuan, Sudah cek respon, sudah cek CAB,, Saat melakukan kompresi tangan jangan dilepas dari dada pasien ya, lokasi pengecekan nadi carotis salah terlalu atas(dek alya malah hampir dekan ke submandibula), Bantuan nafas DILAKUKAN ya jangan di diskripsikan 6 detik sejkali jadi selama 1 menit ada sekitar 10 kali, make bagingnya masih dengan frekuensi yang sama inin mumpa manusia bukan balon ya dek, frekuensi pemberian nafasnya jadi terlalu cepat. posisi recovery nya salah dek tangan yang kanan taruh lurus menopang badan ya. hand supports headnya belum dilakukan,knee stop body from rolling in to stomach belum dilakukan. Semangat dek Alya :)
STATION IPM 2	"untuk penguncian indikatornya adalah balon mengembang, tidak harus 10 cc. lain-lain baik. "
STATION IPM 2	"untuk penguncian indikatornya adalah balon mengembang, tidak harus 10 cc. lain-lain baik. "
STATION IPM 3	Belum melakukan px fisik setelah selesai baru ingat, jangan lupa menutup pakaian pasien stlh yg ke-2 baru ingat
STATION IPM 3	Belum melakukan px fisik setelah selesai baru ingat, jangan lupa menutup pakaian pasien stlh yg ke-2 baru ingat
STATION IPM 5	Gali anamnesisnya sampai riwayat perkembangannya yaa, dipelajari lagi interpretasinya realistik/nonrealistik, diagnosis bandingnya dipejalari lagi yaa. terapi sesuai, edukasi dilengkapi
STATION IPM 6	dx utamanya malah tidak tersebut. syok g ini dek? tata laksana emergency oke. untuk pemasangan infus, apabila area yg mau dipasang abocath sudah di desinfeksi jgn dipegang2 lagi ya, ditepuk2nya sebelum di desinfeksi. ujung jarum abocath kl mau pindah vena lgsg ditutup ya. jangan sampai kena kasur. masih ada udara dalam selang. ujung selang infus yag steril tidak boleh dibiarkan tanpa tutupnya sambil menunggu abocath terpasang. torniquete masih terpasang sudah ditinggal dokternya. hitungan tetesan masih kurang tepat. informed consent tertulis belum ada.
STATION IPM 7	anamnesis kurang, interpretasi penungjang kurang tepat
STATION IPM 8	Anamnesis oke. Untuk px TB minta pasien untuk melepas alas kaki ya dek. pemeriksaan tekanan darah, belajar lagi pemasangan manset yang benar ya. px thorax palpasi dl baru perkusi ya. pemeriksaan status lokalis oke. dx kurang lengkap. tx oke. edukasi oke.
STATION IPM 9	anamnesis bisa lebih mendalam; belum meminta persetujuan orang tua untuk melakukan pemeriksaan pasien; secara umum sudah baik, tetapi kadang masih terlihat ragu2, semoga bisa semakin percaya diri ya, tetap banyak belajar

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711186 - FALIH AZIS

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 3	Blm melakukukan px tekanan darah dan suhu, baru ingat stlh selesai, px ekstremitas blm dilakukan, dx sdkt krg lengkap
STATION IPM 3	Blm melakukukan px tekanan darah dan suhu, baru ingat stlh selesai, px ekstremitas blm dilakukan, dx sdkt krg lengkap
STATION IPM 4	dokter falih anamnesisnya sudah cukup baik tetapi harus belajar lagi agar lebih spesifik menggali info terkait masalah yang ada yaa dok, pemeriksaan fisik lengkap, pemeriksaan penunjang sudah baik intepretasinya tetapi tidak mengatakan dominasi netrofil yaa dok, padahal netrofilnya 80%. untuk diagnosis sudah benar tetapi dd.nya kurang tepat yaa dok, kemudian untuk komunikasi dan edukasi juga sudah baik, tetapi lain kali boleh ditambahkan edukasi pasien diminta puasa dulu kalo misalnya ada kemungkinan rencana operasi. semangaaat yaa dok, alhamdulillah remediiasi kali ini sudah lebih baik dari ujian utama.
STATION IPM 6	"masih banyak gelembung dalam selang infus.
STATION IPM 9	belum memeriksa kesadaran, leher, dan akral dingin/hangat; lainnya secara umum sudah baik, tetap semangat belajar

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711187 - SAKTI PRATAMI DUVADILAN

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 6	Sudah ok, utk edukasi efek samping selain perdarahan bisa juga overload cairan ya
STATION IPM 9	kondisi pasien seperti ini, Anda sarankan rawat inap langsung ya karena seharusnya sudah mengalami dehidrasi berat; secara umum lainnya sudah baik; tetap semangat belajar

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711189 - MUHAMMAD RAKHA PRATAMA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 4	"Anamnesis: Anamnesis sudah sangat lengkap. Pemeriksaan Fisik: Pemeriksaan Antropometri belum dilakukan, lain lain OK mas Rakha. . Pemeriksaan Penunjang: Usulan dan Interpretasi pemeriksaan penunjang sudah benar. . Diagnosis: Diagnosis Kerja dan DD sudah benar
STATION IPM 5	Ax dah cukup sistematis, runut, riw lifestyle keagamaan hobi riw pergaulan konsumsi napza merokok miras perlu ditanyakan jg
STATION IPM 6	masih ada udara di selang infus. kurang menjaga sterilitas, IC sebelum tindakan ya...
STATION IPM 8	dokter rakha anamnesisnya coba dispesifikkan lagi yaa dok, untuk pemeriksaan vital sign seharusnya didepan sebelum melakukan pemeriksaan generalis dan status lokalis. dan belajar lagi untuk pemilihan analgetik di kasus ini yaa.. dan juga terapi untuk obes grade 2. jika pasien nyeri skala sedang apakah cukup dikasih paracetamol aja dok?? dosis orlistat apakah cukup 30mg dokter? dibaca lagi yaa...semangaat dok :)

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711190 - SYIFA BENITA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	perhatikan posisi recovery
STATION IPM 6	Saat menusukkan infus set dilihat dulu klemnya terbuka / tertutup? kalo langsung pol terbuka kan jadinya bocor2 dok syifa, klem terlalu proksimal dari kateter IV, mengganggu mobilitas pasien dan risiko bleeding. Fiksasi jangan hanya pake hipafix ya dok, perih pasti,tidak higienis juga, tambahkan kassa di bawahnya.
STATION IPM 8	Ax : jika ada keluhann nyeri, sebaiknya ditanyakan skala nyerinya. Riwayat obes pd keluarga?. Px : sebelum menilai status lokalis, periksa dulu status generalisnya yaaa.. Lakukan pemeriksaan dengan runtut yaa non.. Dx : benar. Tx : benar.
STATION IPM 9	AX:sudah menanyakan KU, frekuensi, karakteristik diare, perjalan penyakit, usaha yang dilakukan, keluhan yang menyertai(belum lengkap ya dek) ada kemungkinan dehidrasi ngak psiennya? tanyakan BAKnya coba dek. Lingkungan sudah di tanyakan. PX: ku, kes=ok, antropometri= LAKUKAN ya dek bukan tanyakan atau usulkan, maaf nanti hasil tudak keluar kalau tidak di lakukan, VS= kenapa sudah ada Tensi meter anak malah milih tensi dewasa?(kenapa?) dan malah tidak jadi di periksa?. Kep: belum cek kemungkinan dehidrasi, Abd: untuk hitung BU 1 menit di 1 regio. Turgor kulit cara periksanya bagaimana dek? di cubit y dek bukan di pencet. Ekss: cukup PP: DL=cukup, FR= interpretasikan ya dek jagan bacakan hsil DX;CDA ec Colera dengan dehidrasi berat DD: sigelosis/amebiasis EDUKASI: penyakitnya sudah, kemungkinan penyebab, rnap untuk rehidrasi, . Dek syifa ini kan kasusnya sma dengan yang kemarin taoi missnya di item-item yang mirip, kenapa? . Belajar lagi Px fisiknya ya, semangat ya pasti bisa, terimakasih sudah bekerja keras :)

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711191 - RAMADHANIA AFIFAH PUTRI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	perhatikan posisi recovery
STATION IPM 4	Ax: keluhan sistem lain belum digali//PF kurang runut dari TTV ke KU dan kesadaran, kurang runut krn dari palpasi ke perkusi//PP 3 dan sdh interpretasi//Dx benar lengkap, DD salah satunya kurang tepat//Edukasi: kurang lengkap utk tindakan selanjutnya
STATION IPM 8	Anamnesis oke. untuk pemeriksaan tinggi badan jangan lupa alas kaki harus dilepas dan posisi meteran harus tegak lurus. kl periksa VS, termometer dimasukkan dalam baju ya, biasakan masukkan termometer di ketiak kiri, sehingga kamu lebih mudah untuk memeriksa. pemeriksaan konjungtiva gimana caranya ya dek? pemeriksaan status lokalis jangan lupa inspeksi ya. belajar lagi pemeriksaan fisik ya nduk. gunakan bahasa yang dimengerti pasien ya nduk. dx tidak tepat. terapi menjadi tidak tepat. kehabisan waktu untuk edukasi.
STATION IPM 9	Turgor dan elastisitas kulit sebaiknya dilakukan di kulit abdomen bukan di ekstremitas ya, px penunjang eosinofil tidak meningkat ya. Psien berusia 5 tahun, jadi bukan baby ya.

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711192 - NAILA SALIM SUPARLAN

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	Surfai primer: S=OK, R=ok, H=ok, C=ok, tidak cek A dan B. kenapa kepalanya pasien di banting saat head thinn chin left? malah bikin cedera kepala to dek. recovery posisi sudah di pahami mahasiswa, setelah di recovery posisi diapakan pasiennya? di cek apa? tiba-tiba arest lagi ngak ketahuan ntar, di cek simultan berkala ya dek jangan di diemin kan AED blm ada, tim medis belum sampai. Semangat dek Naila :)
STATION IPM 2	"sebelum ABC/CAB sebaiknya cek respon dl. untuk penguncian indikatornya adalah balon mengembang, tidak harus 10 cc. jangan mencungkil laringoskop yang berujung gigi patah."
STATION IPM 2	"sebelum ABC/CAB sebaiknya cek respon dl. untuk penguncian indikatornya adalah balon mengembang, tidak harus 10 cc. jangan mencungkil laringoskop yang berujung gigi patah."
STATION IPM 3	Tatalaksana awal belum disebutkan pemasangan kateter urin untuk monitoring cairan, bila stabil dirujuk ke spesialis bedah syaraf., oksigenasi dan infus sudah disebutkan. cuci tangan dulu ya dik sebelum px. px TTV dilatih lagi, apa bisa menghitung nadi dan RR bersamaan? coba dipraktekkan pemeriksaan ttv ke teman, dx disebutkan perdarahan intracranial, sebaiknya lebih spesifik ya dik, dipelajari lagi mengenai, SAH, SDH, EDH,
STATION IPM 3	Tatalaksana awal belum disebutkan pemasangan kateter urin untuk monitoring cairan, bila stabil dirujuk ke spesialis bedah syaraf., oksigenasi dan infus sudah disebutkan. cuci tangan dulu ya dik sebelum px. px TTV dilatih lagi, apa bisa menghitung nadi dan RR bersamaan? coba dipraktekkan pemeriksaan ttv ke teman, dx disebutkan perdarahan intracranial, sebaiknya lebih spesifik ya dik, dipelajari lagi mengenai, SAH, SDH, EDH,
STATION IPM 4	"Anamnesis: Anamnesis sudah lengkap, . Pemeriksaan Fisik: Bising Usus normal ? Nanti bisa membuka kembali ya mbak Naila untuk nilai normal nya . Pemeriksaan Penunjang: Usulan dan Interpretasi pemeriksaan penunjang sudah benar. Diagnosis: Dx dan DD sudah benar. . "
STATION IPM 5	Ax sebagian besar sudah menggali, tp masih kurg riw lifestyle olga keagamaan, hobi, napza rokok miras, riw kejang, jatuh cidera kepala, konflik dg teman/pacar, riw peny kelg dg ggn jiwa, riw pengobatan sblm ke dokter, mgk panggilan disesuaikan dg umur, pasien baru 22 tahun mgk akan lebih nyaman dipanggil mas, kak, dik, daripada pak edunya masih kurang untuk opnam dan rujuk
STATION IPM 6	tabung tetesan di isi dulu 1/2 sampai 2/3 baru dialirkan supaya tidak ada gelembung udara. kateter intravena dimasukkan sampai pangkal ya..
STATION IPM 7	anamnesis kurang, interpretasi penungjang kurang tepat, dosis keliru
STATION IPM 8	Anamnesis oke. Untuk px TB minta pasien untuk melepas alas kaki ya dek. dx oke. tx dosis kurang tepat untuk obat dietnya. edukasi oke.
STATION IPM 9	belum menggali tanda dehidrasi dari anamnesis; belum memeriksa antropometri; Anda salah memasang manset tensinya; PF abdomen, perkusi dulu baru palpasi; lama pemberian infus 30:70 dibaca lagi ya, bukan 0,5 jam dan 1 jam; hati2 pada anak KONTRAINDIKASI PEMBERIAN LOPERAMIDE, jangan sampai lupa seumur hidup ya; tetap semangat belajar

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711194 - AGHSAL DWIKI NOVANDA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 2	sudah sesuai
STATION IPM 4	Ax: sudah lengkap//PF cukup lengkap hanya kurang psoas sign//PP 2 yg sesuai sdh interpretasi//Dx benar lengkap, DD kurang tepat//Edukasi: kurang lengkap utk tindakan selanjutnya
STATION IPM 9	belum memeriksa leher, turgor kulit di abdomen; memeriksa nadi dan napas sambil melihat jam, jika tidak melihat jam tidak bisa menghitung frekuensi per menitnya; lainnya secara umum sudah baik, tetap semangat belajar

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711195 - LAILI NOOR FITRIYANA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 6	"perhitungan tetesan kurang tepat. pelajari kembali cara menghitung tetesan infus, sesuaikan dengan kondisi kasus pasien.

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711197 - IIN NURSEPTYANI WULANDARI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	perhatikan posisi recovery
STATION IPM 6	sudah baik.

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711198 - SATRIA LUTFI HANATA SAMUDRA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 5	Anamnesis dilengkapi penggalan terkait riwayat dn perkembangannya, pemeriksaan psikiatrinnya disesuaikan dg kondisi pasien ya, dd dipelajari lagi, terapi disesuaikan dosisnya ya, edukasi oke
STATION IPM 6	perlu dipasang oksigen g ya dek untuk kasus syok? informed consent tindakan medis invasif harus dilakukan tertulis sebelum pemasangan infus ya. infusnya dipasang dl dek, baru dihitung tpmnya. pilih abocath yang lebih besar ya untuk resusitasi cairan. hitungan tpm coba dihitung lagi ya dek. perbaiki lagi cara fiksasinya ya dek.
STATION IPM 9	belum memeriksa turgor, pada anak turgor diperiksa di abdomen ya; secara umum sudah baik, tetap semangat belajar

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711200 - HERWINASLA PURNANABILA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 2	"sebaiknya diisi dulu balonnya kemudian baru di cek. latihan kekuatan otot tangan ya, lain-lain baik."
STATION IPM 2	"sebaiknya diisi dulu balonnya kemudian baru di cek. latihan kekuatan otot tangan ya, lain-lain baik."
STATION IPM 3	Tatalaksana awal belum disebutkan pemasangan kateter urin untuk monitoring cairan, bila stabil dirujuk ke spesialis bedah syaraf., oksigenasi dan infus sudah disebutkan., Cek GCS: E dan V sudah baik tapi utk M kalau bs menepis apa dik? ini M4 ya, tidak hanya fleksi abnormal, belum cek reflek pupil, penting ya dik, apalagi ada penurunan kesadaran. pemeriksaan cor belum dilakukan, ada hipertensi ya tadi dik. px ekstremitas terlewat. px triseps letaknya belum benar ya dik, dicoba ke teman ya dik coba dilatih. kernig nya belum benar juga dik, seharusnya fleksi 90djt.
STATION IPM 3	Tatalaksana awal belum disebutkan pemasangan kateter urin untuk monitoring cairan, bila stabil dirujuk ke spesialis bedah syaraf., oksigenasi dan infus sudah disebutkan., Cek GCS: E dan V sudah baik tapi utk M kalau bs menepis apa dik? ini M4 ya, tidak hanya fleksi abnormal, belum cek reflek pupil, penting ya dik, apalagi ada penurunan kesadaran. pemeriksaan cor belum dilakukan, ada hipertensi ya tadi dik. px ekstremitas terlewat. px triseps letaknya belum benar ya dik, dicoba ke teman ya dik coba dilatih. kernig nya belum benar juga dik, seharusnya fleksi 90djt.
STATION IPM 5	pemeriksaan psikiatri seharusnya: sikap kurang kooperatif, tingkah laku hiperaktif, bentuk pikir non realistik, afek curiga, hubungan jiwa sulit. lain2 baik.
STATION IPM 9	ok

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711201 - FATHIYATUL MUDZKIROH

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 2	sudah sesuai
STATION IPM 3	Tatalaksana awal belum disebutkan pemasangan kateter urin untuk monitoring cairan, bila stabil dirujuk ke spesialis bedah syaraf., pemeriksaan ABCDE, oksigen dan infus sudah disebutkan, Pemeriksaan GCS sudah baik, belum melakukan pemeriksaan TTV, jangan lupa dik di awal KU, kesadaran dan TTV dicek dulu baru head to toe, diakhir dikoreksi dan periksa ttv. dx intracranial hemoragik sebaiknya intraserebral ya dik, lebih spesifik.
STATION IPM 3	Tatalaksana awal belum disebutkan pemasangan kateter urin untuk monitoring cairan, bila stabil dirujuk ke spesialis bedah syaraf., pemeriksaan ABCDE, oksigen dan infus sudah disebutkan, Pemeriksaan GCS sudah baik, belum melakukan pemeriksaan TTV, jangan lupa dik di awal KU, kesadaran dan TTV dicek dulu baru head to toe, diakhir dikoreksi dan periksa ttv. dx intracranial hemoragik sebaiknya intraserebral ya dik, lebih spesifik.
STATION IPM 5	Hubungan jiwa tidak dilaporkan. haloperidol dosis kurang tepat. hendaknta diberikan 2-3x/hari. Lain2 baik.
STATION IPM 6	pemsangan ingus belum selesai
STATION IPM 7	px penunjang mengusulkan 2 intinya sama ya BTA dan sputum. resep aturan pakia kurang tepat.
STATION IPM 9	DD bisa ditambahkan DCA ec Rotavirus, keracunan makanan

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711202 - HILDA AULIYA RINANDA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 2	"kalau cedera kepala bukan diganjal bantal ya. patah gigi lagi, latihan kekuatan otot tangan dan lengan ya, biar kuat angkat laringoskopnya. sebaiknya balon diisi dulu baru di cek."
STATION IPM 2	"kalau cedera kepala bukan diganjal bantal ya. patah gigi lagi, latihan kekuatan otot tangan dan lengan ya, biar kuat angkat laringoskopnya. sebaiknya balon diisi dulu baru di cek."
STATION IPM 9	1 DD kurang tepat

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711203 - RANA AULIA FARAH KAMILA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1	Lokasi a. carotisnya dimana dek kenapa terlalu lateral.. RJP: naikin 1-2 jari dari kompresimu saat ini ya dek, agak ke sternum juga jangan terlalu kiri, biarkan recoil dulu dan pertahankan tekanany a 5-6 cm, adek cuam di 20 tekanan awal lama-lama makin tidak bertekanan(capek kah? persiapkan kondisinya ya dek). pertahankan konsistensi frekuensi di 30:2 (saya ikut menghitung kok 30,27,26,29,30 (ini frekuent]yang adek berikan)). Nafas juga kasih kesempatan recoil dulu dengan posisi airwaynya benar head thin chin liftnya biar masuk nafasnya. Bantuan nafas post ROSC per 6 detik ya dek buakn 3 detik,lakukan selama 2menit. Recovery posisinya kebalik dek. Semangat ya dek Rana:)
STATION IPM 6	sudah baik.

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711204 - FARREL MUHAMMAD ARKAAN

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 6	"jangan lupa dikunci, ditusukkan ke plabot, baru diisi chamber, kalau tidak nanti banyak gelmbungnya.
STATION IPM 9	PF lebih hati2 dan teliti...fremitus taktil ada peningkatan maksudnya apa?...periksa bising usus ga lihat jam?...

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711205 - NISRIINAA SAARAH NUUR NABIILAH

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 6	"pada kondisi pasien anak dgn tekanan darah 80/50, sebaiknya pakai yang mana? mikro, makro, atau tranfusi set?
STATION IPM 8	alhamdulillah dokte nisriini, semua tahapan sudah dilakukan dengan baik, lengkap, sistematis dan benar, hanya untuk terapi coba dibaca lagi untuk dosis terapi yang tepat yaa dok :)
STATION IPM 9	tensi anak belajar lagi y. leukositosis itu berapa dik kadar normal leukosit? coba baca hasil lab lbh teliti ya

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711206 - NAUFAL AMMAR AMAANULLAH YUNUS

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 9	periksa bising usus ga lihat jam?...DD tidak tepat 1

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711207 - HARY SULAKSONO ADI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 2	"sebaiknya GCS diperiksa setelah ABC. balon dicoba dulu ya. persiapkan alat dengan baik, sesuai feedback pertama."
STATION IPM 2	"sebaiknya GCS diperiksa setelah ABC. balon dicoba dulu ya. persiapkan alat dengan baik, sesuai feedback pertama."
STATION IPM 4	anamnesis masih minimalis ya dok, belum mengarahkan ke faktor resiko penyakit, saat pemeriksaan fisik dokter tidak melakukan pemeriksaan thorax namun langsung ke abdomen, saat melakukan pemeriksaan abdomen juga kurang sistematis, dokter hary masih kelihatan bingung dan menghafal, belum memahami kasus yang ada, kemudia untuk pemeriksaan penunjang juga masih belum menyeluruh intepretasinya yaa..hanya superficialnya saja, walaupun memang benar arahnya ke app akut tapi sebaiknya dokter hary bisa mengintepretasikan hasil pemeriksaannya lebih baik lagi yaa dok, agar pasien jga lebih paham. edukasi belum dilakukan karena habis waktu. semangaat belajar lagi yaa dok, tolong pelajari cara pemeriksaan fisik yang baik dan benar kemudian pahami setiap kasus secara menyeluruh.
STATION IPM 6	"diagnosa kurang tepat, kalau tekanan darah 80/50 masuk dalam kondisi apa?"
STATION IPM 7	, obat keliru
STATION IPM 8	Anamnesis oke. Untuk px TB minta pasien untuk melepas alas kaki ya dek. perhatikan cara pemasangan manset tensimeter yang benar ya. perhatikan juga cara mengukur HR dan nadi yang benar ya. Pemeriksaan ROM jgn lupa dilakukan juga ya. kelengkapan dx kurang tepat. terapi jangan mencampur 2 antinyeri ya dek, salah satunya memang DOC, tapi dosis kurang tepat. edukasi masih bisa ditingkatkan lagi
STATION IPM 9	anamnesis kurang mendalam, belum menggali tanda dehidrasi, warna bab, keluhan penyerta seperti muntah, demam; belum memeriksa mata cekung; PF dilakukan sistematis ya; belum memeriksa turgor kulit, CRT; edukasi tidak sempat karena kehabisan waktu; banyak belajar dan lebih percaya diri lagi ya

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711208 - VANIA ALIA MARETA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 9	anamnesi lebih detail lagi untuk menggali faktor risiko ya...PF kepala leher jangan lupa cari tanda dehidrasi...1 DD tepat

FEEDBACK REMEDIASI OSCE SEMESTER 7 TA 2022/2023

19711209 - RACHEL KHANZA MUTIA

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 5	Penggalian anamnesis sesuai dengan keluhan pasien, halusinasinya visual/auditorik? pemeriksaan psikiatri dijelaskan banyak namun ada bbrp yg kurang sesuai interpretasinya, dipelajari lagi yaa.. dd dipelajari lagi yaa, edukasi dilengkapi.
STATION IPM 7	ok

