

## FEEDBACK OSCE ANAK Periode Agustus 2023 TA 2022/2023

17711055 - I GEDE SURYA PERMANA

STATION	FEEDBACK
STATION 1	Anamnesis dan pemeriksaan fisik lengkap, Interpretasi pemeriksaan penunjang kurang tepat, Diagnosis kerja kurang tepat (hanya menyebut PJB), Tatalaksana kurang lengkap, KIE dan perilaku profesional baik.
STATION 10	ax kurang riw tumbuh kembang, kurang kebiasaan dan lingkungan, Px mengukur tb tidak benar, edukasi tidk lengkap, waktu habis
STATION 11	Anmnesis : Sudah dilakukan dengan baik. Px.Fisik: cukup baik, namun perhatikan cara pemeriksaan yang lege artis yaa do, cek suhu apakah dengan termometer diletakkan di luar baju pasien? walau ini ujian dan menggunakan pasien simulasi, tetap lakukan dengan lege artis seperti di pasien yang sebenarnya yaa.., Px.Penunjang: sudah bisa menyebutkan 1 yaitu darah lengkap, tetapi intepretasinya masih kurang lengkap yaa..coba cek nilai normalnya yaa, Dx & DD : secara prinsip oke, tapi gradenya salah, coba cek lagi yaa dok.. grade DHF , Tatalaksana : baca lagi yaa dok.. jangan biasakan menggunakan kalimat *Guyur* tapi gunakan cc ya walaupun pada akhirnya tadi pake cc. tapi hitungannya kurang tepat yaa dok.. , Komunikasi & Edukasi : cukup baik, Profesional :cukup baik.. semangaaaat yaa dok, perhatikan lagi detail2nya untuk menegakkan diagnosis dan tatalaksananya.
STATION 12	ax: sudah adekuat, px fisik: anak sudah 4 tahun, diukur panjang badan? , belum memeriksa thoraks dengan sistematis, Dx : pertusis dd croup, kedua diagnosis belum sesuai dengan kondisi pasien, resep belum lengkap, dosis dan sediaan belum sesuai kondisi pasien,
STATION 13	pelajari lagi teknik komunikasi yang efektif dan empatik; jangan bertanya 'ibu sudah menikah' pada pasien yang ingin mengimunisasi anaknya; juga bertanya "makannya adek gimana" pada pasien 2 bulan; Anda bertanya sambil berpikir atau hanya mengucapkan hafalan saja ??; pelajari jadwal imunisasi dasar; konten anamnesis sudah cukup baik; volume vaksin, area penyuntikan, prosedur penyuntikan kurang sesuai;
STATION 2	ambil sampel pakai kapas lidi, bukan scalpel. step2 pengecatan gram salah. hasil interpretasi peneriksaan penunjang salah. diagnosa salah. terapi salah.
STATION 3	ax : sudah menikah? dik dilihat lg wong itu Ibunya bawa anak, pertanyaan sebaiknya menggunakan bahasa yg sopan.."Waktu bengkak itu adiknya ngapain? Jd keluhan cuma bengkak & pipis merah?", riw imunisasi, tumbuh kembang blm digali, px fisik lengkap & sistematis, penunjang ok, dx kurang lengkap, terapi ok, komunikasi ok
STATION 4	Px penunjang tidak tepat. Dx dan DD kurang sesuai, (pseudomembran adalah patognomonis yang sangat definitif), sehingga terapi nya jadi tidak nyambung. Apalagi edukasinya (dikatakan tidak menular)
STATION 5	IC cukup, persiapan alat sebagian besar sudah. secara umum step2 resusitasi sudah dilakukan sampai dengan perawatan pasca resusitasi tapi kurang lengkap--> evaluasi hanya HR tidak selalu cek usaha napas/bayi menangis atau tidak. post lepas ET juga belum evaluasi ada tidaknya distress/sianosis. perlu lebih hati2 juga terutama saat pasang ET--> saat masukkan stilet ke tube laringoskop sudah di dalam orofaring, saat lepas stilet juga baiknya laringoskop diletakkan dulu sehingga tidak kena ke bayi--> profesionalisme
STATION 6	krng mendalm terkait kejangnya, pencetus, durasi//px fisik dan neuro cukup lengkap hanya saja belajar lg teknik yg tepat//eduasi saat kejang, px selanjutnya dll//lainnya oke,,semngat

STATION 8	ax perlu tanya riw persalinan imunisasi tumbuh kembang jg mas, selain yg sudah kau tanyakan, jgn lupa cuci tangan who, px fisik tetap banyak berlatih ya gede, lihat KU dan kesadaran, sbm ttv, px fisik yg proper, moso anak 13 tahun masih kamu kasih puyer dan sirup mas? ngga ditanya bisa minum tablet gitu ngga?
STATION 9	Baik

**FEEDBACK OSCE ANAK Periode Agustus 2023 TA 2022/2023**

18711007 - NADYA AMALIA FEBRIAN NUR

STATION	FEEDBACK
STATION 1	Anamnesis dan pemeriksaan fisik lengkap, Interpretasi pemeriksaan penunjang benar, Diagnosis kerja kurang lengkap (tidak menyebutkan gagal jantung), Tatalaksana kurang lengkap,, KIE dan perilaku profesional baik.
STATION 10	Ax kurang riwayat imunisasi,riw pengobatan penyakit sekarang,Px lengkap,,baggy pant dilihatDx tidak lengkap, marasmus dd kwashiorkor
STATION 11	Anmnesis : belajar lagi yaa dok..untuk lebih menggali faktor risiko yang kemungkinan ada, Px.Fisik: baik, Px.Penunjang: intepretasinya salah yaa dok.. belajar lagi yaaa, Dx & DD : jauuuh sekali dok,, belajar lagi yuuk, Tatalaksana : karena Dx. salah, Terapi juga tidak tepat yaa dok , Komunikasi & Edukasi cukup:, Profesional : semangatt belajar lagii :)
STATION 12	ax: sudah adekuat, px fisik: sudah baik Dx : Brpn DD bronkritis akut , Dx kerjabelum sesuai dengan kondisi pasien, resep belum lengkap, dosis dan sediaan belum sesuai kondisi pasien,
STATION 13	anamnesis sudah baik dan komprehensif; teknik komunikasi juga baik; ukuran spuit dan area penyuntikan kurang sesuai; secara umum lainnya sudah baik; tetap banyak berlatih dan belajar
STATION 2	riwayat penyakit keluarga dan lingkungan belum dieksplor. UKK kurang tepat, tidak ada bulae. Belajar lagi ttg macam2 UKK. pengambilan sample pakai kapas lidi saja. scalpel dipakai untuk memecahkan vesikel (jika perlu). pilihan pemeriksaan penunjang salah (KOH), tidak ada hasil. diulang pemeriksaan gram, sudah benar, tapi interpretasi hasil salah. terapi tidak tepat, tidak diberikan antibiotik oral maupun topikal. pilihan obat simtomatis dosis salah. waktu habis, tidak sempat edukasi ke pasien.
STATION 3	ax RPS kurang , tdk menggali riw tumbh kembang, nutrisi, imunisasi, lingkungan. Cara px fisik lengkap tapi terkesan kurang hati2, px thoraks itu tdk hanya paru, tapi jg jantung ya... abdomen blm lengkap melakukan px fisik yg terindikasi, penunjang ok, dx kurang lengkap, tx ok, edukasi kurang
STATION 4	anamnesis belum membahas imunisasi
STATION 5	IC cukup, persiapan alat sebagian besar sudah disiapkan. saat resnat mestinya ada asisten yang bs membantu dan diinstruksikan ya dek. post pasang ET malah dihubungkan ke ambubag, tapi ventilasi dan kompresi tidak sejalan (operator kompresi +ventilasi--> asistennya dianggurin). perlu banyak pelajari lagi dan teliti tindakan apa yg perlu dilakukan di setiap stepnya dan siapa yg melakukan (operator atau asisten, alat yg digunakan tiap2 step (VTP inisiaisi dll) apakah sudah tepat atau belum, apa saja yg perlu dievaluasi setiap habis intervensi di step tersebut. resnat tidak selesai, waktu habis
STATION 6	ax tdk ditanyakn riwayat kelhiran dan imunisasi, yg memperberat?kondisi anak setelah kejang?//px. suhu kok diluar baju?tetepa dimasukkan ke ketiak, px.meningeal sign tdk melakukan brudzinki ya, px kaku kuduk caranya msh kurang tepat...trus saat pemeriksaan ga usah buru2 dik, santai saja, nanti malah px .nya ga muncul hasilnya//saat ini anak sdh tdk kejang, tx faramko jg beum sesuai dg dx, baca lagi ya tx nya//belajar lagi ya...semangatt yaa
STATION 8	anamnesis msh perlu banyak yg digali, riw persalinan, riw tumbang, riw makanan kebiasaan sehari2, higienisitas sanitasi, px vital sign tidak proper, px fisik tidak proper, tidak cuci tangan, ketramp komunikasi dg pasien banyak berlatih ya, terapi nya belajar lagi ya pemberian dosis dan frekuensi

STATION 9

Baik

## FEEDBACK OSCE ANAK Periode Agustus 2023 TA 2022/2023

18711009 - AMANDA VIANY SAVIRA

STATION	FEEDBACK
STATION 1	Anamnesis dan pemeriksaan fisik lengkap, usulan dan Interpretasi pemeriksaan penunjang benar, Diagnosis kerja kurang lengkap (Tidak menyebut gagal jantung) Tatalaksana kurang lengkap., KIE dan perilaku profesional baik.
STATION 10	Ax kurang riw tumbuh kembang, Px vs kurang lengkap, cari baggy pant, lihat grafik utk status gizi, terapi 10 langkah gizi kuruk, terapi obat tidak benar
STATION 11	Anamnesis : Sudah dilakukan dengan baik. Px. Fisik: cukup baik, namun perhatikan cara pemeriksaan yang lege artis yaa dok, cek suhu apakah dengan termometer diletakkan di luar baju pasien? walau ini ujian dan menggunakan pasien simulasi, tetap lakukan dengan lege artis seperti di pasien yang sebenarnya yaa.., Px. Penunjang: sudah bisa menyebutkan 2 pemeriksaan, tetapi interpretasinya masih kurang lengkap yaa.. coba cek nilai normalnya yaa, Dx & DD : secara prinsip oke, tapi gradenya salah, coba cek lagi yaa dok.. grade DHF , Tatalaksana : baca lagi yaa dok.. sesuaikan dengan kondisi pasien, Komunikasi & Edukasi : cukup baik, Profesional : cukup baik.. semangat yaa dok, perhatikan lagi detail2nya untuk menegaskan diagnosis dan tatalaksananya.
STATION 12	Ax: informasi terkait lingkungan belum tergal dengan baik, px fisik: sudah baik Dx : bronkitis DD pertusis, Dx kerja belum lengkap dan sesuai dengan kondisi pasien, resep jenis belum lengkap sesuai kondisi, dosis dan sediaan belum sesuai kondisi pasien, edukasi sesuai kondisi pasien
STATION 13	teknik komunikasi sudah baik; anamnesis sudah baik dan komprehensif; pelajari lagi jadwal imunisasi dasar; ukuran spuit, area penyuntikan kurang sesuai; baca lagi agar lebih pasti terkait prosedur imunisasi yang sesuai teori/ lege artis; secara umum lainnya sudah baik; tetap banyak berlatih dan belajar
STATION 2	riwayat pengobatan, penyakit keluarga, lingkungan belum dieksplorasi. mengambil sample hendaknya dengan kapas lidi. scalpel untuk memecahkan vesikelnya saja. step2 pengecatan gram kurang tepat. gram D yg terakhir dengan safranin sbg counterstain blm diberikan.
STATION 3	ax RPS lengkap, tdk menggali riw tumbuh kembang, nutrisi, imunisasi; px fisik tdk menilai keadaan umum & TEK DARAH, px lain2 lengkap sistematis, penunjang ok, dx kurang lengkap, tx kurang tepat dosis, edukasi ok
STATION 4	sudah bagus, edukasi belum selesai tuntas karena waktu habis
STATION 5	IC cukup, persiapan alat sebagian besar sudah dilengkapi. untuk ET setelah di cek nyala sebaiknya di matikan dulu sampai siap akan digunakan. di step awal VTP sudah langsung dilakukan dengan terpasang reservoir (mestinya tanpa reservoir dulu: VTP inisiasi). pre ET pemberian VTP kurang sesuai dan tidak cek HR kembali. tidak melakukan/meminta asisten untuk RJP tapi langsung berikan epinefrin dan RJP setelah pemberian epinefrin. saat ET terpasang tidak melakukan pengembangan dan simetrisitas dinding dada (hanya disebutkan saja tanpa dilakukan). Lebih hati-hati lagi dalam memperlakukan bayi (walaupun manekin), tetap perlahan sebagai bagian profesionalisme.
STATION 6	ax sdh cukup lengkap dan mengarah//px fisik sdh oke, px.neurologis jg sdh baik, hanya saja klo kaku kuduk sebaiknya dr arah atas kepala ps ya//tx benar tp lihat lg dosis pemberiannya//edukasi oke,,,udah bagus banget performanya sbg dokter...siip...good job..pertahankan ya.....

STATION 8	ax sdh lengkap, gud, px vital sign tidak proper, px fisik tidak proper, px lnn tdk benar, resep belajar lagi untuk dosis dan pemberian, sesuaikan dg berat badan pasien
STATION 9	Baik

## FEEDBACK OSCE ANAK Periode Agustus 2023 TA 2022/2023

18711036 - MUHAMMAD FARID ADNAN

STATION	FEEDBACK
STATION 1	Anamnesis lengkap, pemeriksaan kurang lengkap (tidak periksa antropometri), Interpretasi pemeriksaan penunjang kurang tepat, Diagnosis kerja salah (ToF), Tatalaksana, KIE dan perilaku profesional baik.
STATION 10	Ax kurang riw tumbuh kembang,riw persalinan,Px VS,bb,pb,kurang lengkap,kurang cepat dalam melakukan tindakan,status gizi lihat grafik Dx gizi buruk ec marasmus?
STATION 11	Anamnesis : masih kurang sistematis dan belum mengarah ke faktor risiko yang mungkin bisa terjadi pada pasien, Px.Fisik : belajar untuk periksa yang lebih sistematis yaa dok, belajar lagi cara pemeriksaan vital sign yang baik, apakah cek suhu di luar pakaian?, cek nadi apakah dengan menggunakan ibu jari? belajar lakukan dengan sistematis dan detail sesuai urutan, pemeriksaan status generalis dilakukan dengan sistematis (Head To Toe) jangan loncat-loncat, buka lagi bukunya yaa dok... , Px.Penunjang + Intepretasi : masih kurang detail dan lengkap dalam melakukan intepretasi, masih ada 1 pemeriksaan penunjang yang belum dilakukan , Dx + DD : Bedakan *Manifestasi* dengan diagnosis yaa dok.. *Febris* itu Dx. atau manifes? , Tx: habis waktu , Komunikasi: masih harus belajar dengan baik, jangan lupa salam sebelum dan sesudah ujian, pasien dan pengujinya di sapa, jangan diem-diem aja yaa dok.. belajar attitude lebih baik lagi yaa dok.. biar pasien dan keluarganya juga nyaman , Profesionalisme: belajar lagi yaa dok.. jangan lupa Salam-Sapa-Ucapkan Terimakasih.
STATION 12	ax: sudah baik, px fisik : sudah baik runtut, namun belum lengkap Dx : pneumnia DD TB Paru, dx kerja dan diagnosis banding kurang sesuai dengan kondisi pasien, usulan px penunjang dan interpretasi sudah sesuai, sediaan obat belum sesuai dengan kondisi pasien, sebagian edukasi terkait kondisi belum sesuai
STATION 13	anamnesis sudah cukup baik; area penyuntikan kurang sesuai, prosedur lainnya sudah cukup baik; pelajari lagi jadwal imunisasi dasar; banyak belajar dan berlatih lagi
STATION 2	agar lebih jelas, pemeriksaan bisa menggunakan lup. pelajari lagi step2 pengecatan gram. interpretasi pemeriksaan penunjuang salah.
STATION 3	ax kurang menggali riw lahir, nutrisi, perkembangan, px fisik cara memeriksa nadi di a. radialis yg diletakkan jangan ibu jarinya, kepala, thorax, abdmn ok, penunjang ok,
STATION 4	pendekatan ke pasien bagus, edukasi sesuai
STATION 5	IC cukup, Persiapan alat cukup lama dan tampak bingung--> alat yg disiapkan juga kurang sesuai (posisi handuk bayu kurang tepat, ET tidak di cek nyala/tidak). VTP inisiasi tidak tepat cara dan alat yg digunakan. perhatikan posisi antara operator dan asisten. saat kompresi-->perbandingan kompresi: ventilasi tidak sesuai, durasi atau jumlah kompresi serta ritme tidak tidak tepat. epinefrin --> 0,3 apa satuannya? per kb atau per injeksi? tidak dilakukan melalui kateter umbilikal. resusitasi tidak selesai dan step yang sudah dilakukan tidak lengkap. perlu dipelajari lagi tiap step nya: apa yg harus dilakukan operator, diintsuksikan ke asisten dan dievaluasi (tidak hanya HR saja).
STATION 6	ax kurang mendalam terkait kejangnya, pencetusnya?riw imuniasi dan kelahiran//px neuro tdk melakukan px brudzinski, px fisik juga hanya sampe kepala,lainnya?//tx sdh benar, edukasi jg cukup baik, lebih PD lagi ya, dan belajar lagi teruatam pemeriksaan nya..semangat....
STATION 8	ax ok, pemeriksaan vital sign krg proper, jgn lupa cuci tangan who, kenapa sediaan obat milih intravena?

STATION 9

Baik

## FEEDBACK OSCE ANAK Periode Agustus 2023 TA 2022/2023

18711038 - HASNA SYAVIEND HAVIZZAH

STATION	FEEDBACK
STATION 1	Anamnesis baik dan pemeriksaan fisik kurang lengkap, Interpretasi pemeriksaan penunjang kurang tepat, Diagnosis kerja tidak lengkap (hanya menyebut PJB), Tatalaksana kurang lengkap, KIE kurang lengkap, perilaku profesional baik.
STATION 10	ax kurang riw tumbuh kembang, Px cek bb, pb, VS tidak diperiksa
STATION 11	Anamnesis : belum menggali dengan maksimal faktor risiko yang kemungkinan ada pada pasien, Px. Fisik: sudah dilakukan cukup baik dan sistematis, Px. Penunjang: sudah dilakukan 2 usulan dengan tepat, namun interpretasinya kurang tepat, Dx & DD : jaaaaaah sekallliiii dok, efusi pleura itu apakah diagnosis dok? bedakan diagnosis, simptom/ manifestasi klinik / temuan klinis yaa dok.. coba belajar lagi yaa... cek hasil lab. Penunjang lainnya, Hmt? Hb? Trombosit? , Tatalaksana : karena Dx. dan DD salah, Tatalaksana juga salah yaa, Komunikasi & Edukasi : kurang tepat, butuh pemahaman dan belajar keilmuan lagi yaa, Profesional : semangat belajar lagi ya..
STATION 12	ax: sudah baik, px fisik : sudah baik runtut, namun belum lengkap Dx : pneumonia DD bronkitis, dx kerja dan diagnosis banding kurang sesuai dengan kondisi pasien, usulan px penunjang dan interpretasi sudah sesuai, sediaan dosis obat belum sesuai dengan pasien
STATION 13	anamnesis bisa diperdalam lagi; pelajari jadwal imunisasi dasar; ukuran spuit, area penyuntikan, cara menyuntik kurang sesuai; profesionalisme kurang; teknik komunikasi juga kurang; banyak belajar dan berlatih lagi
STATION 2	UKK tidak dideskripsikan dengan lengkap. Interpretasi bacaan gram kurang spesifik, hanya disebutkan "kokus" saja.
STATION 3	ax kurang menggali riw lahir, imunisasi, riw nutrisi, perkembangan; px fisik tdk sistematis (habis menilai keadaan umum kok langsung ekstremitas inferior, baru VS), px kepala tdk dilakukan detail, px thoraks abdomen ok; penunjang ok, diagnosis ok lengkap, farmakoterapi ok, edukasi oke tepat
STATION 4	px vital sign tetap dilakukan ya. DD kurang tepat dengan klinis. edukasi pengobatan kurang tepat, pasien harus rawat inap dan diisolasi (bukan hanya pakai masker saja), sehingga terapi sirup tidak tepat
STATION 5	IC cukup, persiapan tidak perlu terlalu banyak menjelaskan (mungkin pengaturan reservoir saja, alat lain ex handuk dll langsung dilakukan saja untuk efisiensi waktu). sebagian besar alat sudah disiapkan. saat SRIBTA durasi VTP yang diberikan kurang sesuai (hanya 30 detik) dan post nya tidak cek HR ulang. saat pemasangan ET, pengecekan dinding dada hanya disebutkan saja/minta data saja (tidak dilakukan/instruksikan ke sisten untuk cek). durasi pemberian kompresi dan ventilasi kurang sesuai. resusitasi tidak selesai, belum sampai ET dan epinefrin--> waktu habis--> perlu lebih cekatan tapi tetap teliti step2 nya dan lege artis
STATION 6	ax kurang terkait riw imunisasi dan kelahiran lainnya sdh oke//Vs hanya suhu?tdk periksa KU kesadaran//px neurologis kurang px fisiologis juga ya, brudzinski kurang 3,4. px kaku kuduk sebaiknya dr atas kepala pasien//pilihan tx benara tp sediaan dan dosisnya dilihat lg ya, edukais terkait kejang saat dirumh?lainnya baik//tingkatkan lagi yaa...semangat...
STATION 8	ax perlu dilengkapi lg, lsg rumple leed, pemeriksaan fisik tidak sistematis, tidak cuci tangan, belajar lagi untuk peresepan
STATION 9	Baik

**FEEDBACK OSCE ANAK Periode Agustus 2023 TA 2022/2023**

18711044 - LABIBAH GINA SALMA

STATION	FEEDBACK
STATION 1	Anamnesis dan pemeriksaan fisik lengkap, Interpretasi pemeriksaan penunjang kurang tepat, Diagnosis kerja kurang lengkap (tidak menyebutkan gagal jantung), Tatalaksana kurang lengkap, KIE dan perilaku profesional baik.
STATION 10	Ax kurang riw persalinan, riw tumbuh kembang, Px KU, VS, Px kurang, ext, status gizi tidak melihat grafik, Dx benar, tatalaksana belum diedukasikan kpd pasien, resep antibiotik salah
STATION 11	Anamnesis : Oke, Px. Fisik: Oke.. sudah dilakukan dengan lengkap namun hati2 kalau melakukan pemeriksaan suhu, termometernya jangan ditaruh di luar baju.. karena meskipun ini pake manekin, tetap harus lege artis yaa, Px. Penunjang:, sudah dapat mengusulkan 2 pemeriksaan penunjang dengan tepat beserta intepretasinya. Dx & DD : Sudah cukup baik, tapi coba belajar lagi terkait penentuan DD yaa.. agar lebih relate dan relevan dengan pemilihan diagnosisnya, Tatalaksana : sudah cukup baik.. , Komunikasi & Edukasi : oke, Profesional : oke.
STATION 12	ax : informasi terkait imunisasi dan lingkungan belum tergal dengan baik, px fisik : belum cuci tangan sebelum tindakan, Dx : pertusis D : bronkitis, bronkiolitis, pneumonia, usulan px penunjang dan interpretasi sudah sesuai, dosis dan sediaan obat belum sesuai dengan kondisi pasien namun belum lengkap, edukasi terkait kondisi sudah sesuai
STATION 13	anamnesis sudah cukup baik; ukuran spuit, area penyuntikan kurang sesuai; pelajari jadwal imunisasi dasar dan semua kelengkapannya, termasuk buku KIA; banyak belajar dan berlatih lagi
STATION 2	riwayat pengobatan, riwayat pengakit keluarga, sosial, lingkungan belum dieksplorasi. hasil interpretasi pemeriksaan salah.
STATION 3	anamnesis kurang menggali riw ; px fisik sangat lengkap & sesuai indikasi, tapi kurang berhati2.. penunjang ok sesuai indikasi, diagnosis kurang lengkap, tatalaksana benar sebagian, edukasi blm lengkap
STATION 4	imunisasi belum ditanyakan (baru setelah ditrigger pasien), diagnosis kurang tepat, meskipun ada tanda patognomonis. pemilihan terapi tidak tepat. Edukasi terkait imunisasi tidak tepat
STATION 5	IC cukup, masih cukup lama saat persiapan alat; jika sudah cek laringoskop terpasang dan menyala sebaiknya bisa diposisikan standby saja sehingga lampunya tidak menyala trs sejak awal. step setelah VTP inisiasi sampai terpasang ET hanya evaluasi HR saja, tidak evaluasi usaha napas. setelah terpasang ET tidak cek pengembangan dan simetrisitas paru--> lsg RJP dan ventilasi, ET tidak difiksasi. pemberian epinefrin jika tidak diketahui BB sebutkan dosisnya saja. resusitasi tidak selesai dan unstuk step yang sudah dilakukan tidak lengkap. performa masih terburu-buru dan kurang teliti, di awal2 terlalu lama
STATION 6	ax diperdalam lagi//px neuro yg relevan aja ya dan belajar lg teknikny masak brudzinki 1 yg ditanya ada nyeri saat ditundukkan?//tx lihat lagi dosisnya , edukais blm lengkp krn waktu abis,,,,terlihat sangat buru2 sekali, fokus pd yg diperintahkan dan yg relevqn ya dik...semngat..
STATION 8	anamnesis perlu diapgrad, pertanyaan bs dikembangkan pertanyaan terbuka bukan pertanyaan tertutup tdk ditanyakan riw persalinan riw tumbuh imunitasi riw sosial, cuci tangan who y, interpretasi hasil px penunjang dan clinical reasoning blm sinkron, blm memberikan diagnosis, terapi, edukasi, komunikasi dokter pasien dan profesionalisme perlu lebih di improve, dokternya ternampak jutek kurang ramah

STATION 9	Terlalu lama dalam melakukan pemeriksaan fisik dan tatalaksana non farmakologis, harusnya dalam waktu yang singkat dilakukan tindakan dengan cepat dan tepat. kalau terlalu lama waktunya keburu habis dan belum sempat memberikan edukasi yang cukup kepada pasien.
-----------	--

**FEEDBACK OSCE ANAK Periode Agustus 2023 TA 2022/2023**

18711045 - MUHAMMAD ZAKY

STATION	FEEDBACK
STATION 1	Anamnesis dan pemeriksaan fisik lengkap, hanya menyebut 1 pemeriksaan penunjang, Diagnosis salah (ToF), Tatalaksana awal benar, KIE dan perilaku profesional baik.
STATION 10	Ax kurang riw imunisasi, Px bb, pb, dx gizi buruk khashiorkor, terapi tidak menyebutkan 10 langkah terapi gizi buruk, edukasi rawar inap, obat
STATION 11	Anmnesis : Okee, Px.Fisik: Oke.. sudah dilakukan dengan lengkap dan tepat, Px.Penunjang: mengusulkan 2 pemeriksaan penunjang dengan intepretasi yang tepat Dx & DD : coba belajar lagi terkait penentuan DD yaa.. agar lebih relate dan relevan dengan pemilihan diagnosis nya, Tatalaksana : sudah cukup baik.. , Komunikasi & Edukasi : oke, Profesional : oke.
STATION 12	ax; belum menanyakan terkait imunisasi dan lingkungan, px fisik: anak 4 tahun diukur dari panjang badan?, px thoraks belum detail, terutama, DX pertusis DD TB pulmo , kedua Diagnosis kurang sesuai kondisi, batuk 6 hari?, resep belum lengkap, dosis dan sediaan belum sesuai kondisi pasien, sebagian edukasi terkait kondisi belum sesuai
STATION 13	anamnesis lebih komprehensif lagi; pelajari lagi jadwal imunisasi dasar; ukuran sput kurang sesuai, belum mengecek kelayakan vaksin; edukasi juga tidak mendalam; profesionalisme kurang, tidak informed consent, tidak memposisikan pasien dengan komunikasi yang baik pada ibu; banyak belajar dan berlatih lagi
STATION 2	Deskripsi UKK kurang lengkap dan sistematis. sampel hendaknya difiksasi dulu dengan pemanasan bunsen sebelum dicat. proses pengecatan salah, tidak memahami macam-macam cat yang dipakai dan step2nya.
STATION 3	ax sebaiknya nama psaien anak jg ditanyakan di awal ya, kurang menggali gejala penyerta (bagaimana BAKnya),; px fisik sistematis, lengkap, tetapi bberapa kurang relevan (clubbing figer utk mengarahkan ke apa?), penunjang ok, diagnosis kurang lengkap, farmakotaerapi kurng lengkap, edukasi kurang lengkap
STATION 4	sudah bagus, pilihan etrapi sesuai
STATION 5	IC cukup, persiapan alat cukup, hanya persiapan pemeriksa kurang (handscoon baru digunakan setelah basic step), saat basic step suction hanya disebutkan tapi tidak dilakukan. VTP basic tidak tepat (kandidat lsg dengan reservoir--> BBLC), durasi VTP kedua tidak tepat (disebutkan dilakukan selama 60 detik). perhatikan cara pasang ET--> pastikan laringoskop terpasang dengan fiksasi bayi cukup, baru tube masuk, setelah ET terpasang tidak cek pengembangan paru lsg kompresi dan ventilasi. post epinefrin hanya evaluasi HR tanpa evaluasi usaha napas nya. secara umum step dilakukan sampai selesai perawatan pasca resusitasi, hanya perlu lebih teliti lagi dalam setiap step2 nya apa yg perlu dievaluasi setelah intervensi di step tsb, jumlah kompresi yang diberikan dan durasi dalam pemberian kompersi maupun ventilasi di tiap setep nya.
STATION 6	ax cukup lengkp//kok kayaknya lupa cara tensi dik??hayoo...px fisik lainnya kurang lengkap//px neuro bisa belajar lgi ya terutama meningeal sign ya, tekniknya terutama, reflek fisiologis atas dibuka lagi ya//px.chaddock kok diposisi babinski??baca lagi yaaa..//ga demam kok kekeh dibawain pct?tx rumatan dibaca lg sediaan dan dosisnya ya//edukasi terkait saat kejang blm lengkap//lainnya ok...belajar lagi ya semngat...
STATION 8	ax perlu dilengkapi, cara berpikir sudah baik hanya lakukan dg proper spt pada pasien ya bukan hanya bercerita, kenapa pake ketok ginjal?

STATION 9

Baik

**FEEDBACK OSCE ANAK Periode Agustus 2023 TA 2022/2023**

18711049 - DIANITA AMIRA SALMA

STATION	FEEDBACK
STATION 1	Anamnesis dan pemeriksaan fisik lengkap, usulan dan Interpretasi pemeriksaan penunjang benar, Diagnosis kerja benar, Tatalaksana kurang lengkap., KIE dan perilaku profesional baik.
STATION 10	ax kurang imunisasi, px kurang TB, tida edukasi pasien utk tatalaksana pasien
STATION 11	Anmnesis : Sudah dilakukan dengan baik. Px. Fisik: cukup baik, namun perhatikan cara pemeriksaan yang lege artis yaa dok, Px. Penunjang: sudah bisa menyebutkan 2 yaitu darah lengkap dan Ro. Thorax namun hanya di intepretasikan yang hasil darah lengkap saja ya dok, Dx & DD : secara prinsip oke, tapi gradenya salah, coba cek lagi yaa dok.. grade DHF , Tatalaksana : terapi cukup oke secara prinsip, tetapi karena gradingnya kurang tepat, sehingga pengobatannya juga jadi kurang sesuai.. , Komunikasi & Edukasi : cukup baik, Profesional : cukup baik.. semangaaaat yaa dok, perhatikan lagi detail2nya untuk menegakkan diagnosis dan tatalaksananya.
STATION 12	Ax: informasi terkait lingkungan belum tergal dengan baik, px fisik: sudah baik Dx : Susp bronkopneumonia DD TB , Dx kerja belum sesuai dengan kondisi pasien, resep sediaan belum sesuai kondisi pasien, sebagian edukasi belum sesuai kondisi pasien
STATION 13	anamnesis sudah baik dan komprehensif; pelajari lagi jadwal imunisasi dasar; teknik komunikasi sudah baik dan empatik; belum memeriksa ED/ kelaikan vaksin; ukuran spuit, area penyuntikan kurang sesuai; baca lagi agar lebih pasti terkait prosedur imunisasi yang sesuai teori/ lege artis; secara umum lainnya sudah baik; tetap banyak berlatih dan belajar
STATION 2	Tidak ada likenifikasi pada lesi. pelajari lagi macam2 UKK. pengambilan sample hendaknya dengan kapas lidi. mendiamkannya 1-2 menit, tidak 20 menit/detik.
STATION 3	ax RPS lengkap, tdk menggali riw tumbuh kembang, nutrisi, imunisasi. Px fisik lengkap sistematis, penunjang ok, dx kurang lengkap, tx ok, edukasi kurang lengkap
STATION 4	sudah bagus
STATION 5	IC cukup, persiapan alat cukup, hanya kurang menyalakan penghangat, saat persiapan untuk ET instruksi operator ke asisten bisa lebih lengkap lagi terkait ritme VTP nya (VTP pre ET kurang sesuai). tindakan resusitasi belum selesai (kurang evaluasi/perawatan pasca resusitasi). pasang ET tidak di fiksasi/plester. secara umum step cukup sesuai hanya mungkin karena station pertama ya jadi grogi dan kemrungsung saat tindakan. perlu lebih tenang dan hati2, tidak terburu (alat jatuh menimpa bayi).
STATION 6	ax cukup mengarah tp kurang riw imuniasasi dan kelahiran dan jg RPK?//px.suhu beneran caranya ya, diletakkan ketiak dan di buka termometernya ya, px.neurologis cukup baik, sebaiknya ttp sampe brudzinki 2,3,4 juga...//tx farmako sdh benar,tp cek lg dosis pemberiannya h//edukasi terkait penanganan kejang belum ...lainnya sdh baik...tingkatkan lagi yaa...semangat..
STATION 8	ax belum menggali riw persalinan, imunisasi, tumbuh kembang, lingk sosial px fisik perlu lebih berlatih lagi, secara keseluruhan blm cukup proper, untuk pemilihan obat coba buka lagi bukunya, apa alasan diberi metronidazol?
STATION 9	Baik

**FEEDBACK OSCE ANAK Periode Agustus 2023 TA 2022/2023**

18711063 - INDIRA AZ-ZAHRA PUTRI AGUSTINO

STATION	FEEDBACK
STATION 1	Anamnesis lengkap pemeriksaanfisik Kurang lengkap (tidak periksa jantung), pemeriksaan penunjang hanya menyebut foto thorax, Diagnosis kerja Salah (Bronkitis/ bronkiolitis), Tatalaksana kurang, hanya benar 1, KIE dan perilaku profesional baik.
STATION 10	Ax kurang riw imunisasi,riw tumbuh kembang,Px ukur bb,pb,lla,,vs ,terlalu lama,kurang mempeprhatikan waktu,dx kwashiorkor
STATION 11	Anmnesis : Okee, Px.Fisik: Oke.. sudah dilakukan dengan lengkap dan tepat, Px.Penunjang: mengusulkan pemeriksaan penunjang dengan cukup baik. Dx & DD : Sudah cukup baik, tapi coba belajar lagi terkait penentuan DD yaa.. agar lebih relate dan relevan dengan pemilihan diagnosisanya, Tatalaksana : sudah cukup baik.. , Komunikasi & Edukasi : oke, Profesional : oke.
STATION 12	ax: sudah baik, px fisik : sudah baik runtut, namun belum lengkap Dx : pneumonia tanpa tanda bahaya DD bronkitis akut, dx kerja dan diagnosis banding kurang sesuai dengan kondisi pasien, usulan px penunjang dan interpretasi sudah sesuai, waktu habis. manajemen waktu, belum edukasi
STATION 13	anamnesis bisa diperdalam; ukuran spuit kurang sesuai, area penyuntikan kurang sesuai, pelajari lagi jadwal imunisasi; konten edukasi kurang lengkap; banyak belajar dan berlatih lagi
STATION 2	mengambil sampel hendaknya memakai kapas lidi steril, bukan scalpel. sample hendaknya difiksasi dulu dengan pemanasan (bunsen) sebelum dilakukan pengecatan. preparat tunggu cat 1-2 menit, bukan 10 detik.
STATION 3	ax kurang menggali riw nutrisi, perkembangan; px fisik sistematis, lengkap, penunjang ok, diagnosis kurang lengkap, farmakoterapi salah di frekuensi pemberian, edukasi kurang lengkap
STATION 4	terapi AB yang kurang tepat dan syrup, sehingga malah tidak dirawat inap -
STATION 5	IC cukup, persiapan alat sebagian besar sudah disiapkan. VTP inisiasi langsung dilakukan dengan reservoir, tidak menggunakan ambubag. post vtp inisiasi dan sribta, tidak cek HR dulu, langsung tindakan ET (hanya evaluasi napas saja), ET tidak fiksasi (hanya disebutkan). selan uutnya cek HR hanya disebutkan/minta data saja (tidak dilakukan/tidak instruksikan ke asisten untuk cek HR. post ET terpasang tidak lakukan RJP dan ventilasi--> lsg berikan epinefrin, RJP justru baru dilakukan setelah epinefrin diberikan. secara umum langkah resusitasi kurang lengkap dan belum lege artis/sistematis, perlu lebih cekatan lagi dan perhatikan efisiensi waktu saat persiapan dan tindakan)
STATION 6	ax ckp lengkap dan mengarah//px fisik lengkap, brdzinki 1 flesi aja bukan cek lehernya , brudzinski 2 3 4 jg , reflek pato dan fisio jg ya harusnya//pilihan tx benar tp lihat lg sediaan dan dosisnya ya//edukais sdh oke, jangan lupa dirujuk dan px EEG jg//semngat ditingkatkan lagi, yg sdh baik dipertahankan
STATION 8	ax perlu dilengkapi lg, pake hijab yg proper ya biar rambutnya tdk terlihat, pake dalaman jilbab, leukositosis itu apa
STATION 9	Baik

**FEEDBACK OSCE ANAK Periode Agustus 2023 TA 2022/2023**

18711076 - DINDA NAWANG SARI

STATION	FEEDBACK
STATION 1	Anamnesis dan pemeriksaan fisik lengkap, usulan dan Interpretasi pemeriksaan penunjang benar, Diagnosis kerja benar Tatalaksana kurang lengkap KIE dan perilaku profesional baik.
STATION 10	Ax rpd,riw nutrisi,kurung riw persalinan,imunisasi,px lengkap,kurang baggy pant,status gizi lihat grafik,Dx benarTX 10 langkah,belujm edukasi ke pasien utk tatalaksana
STATION 11	Anmnesis : Okee, Px.Fisik: Oke.. sudah dilakukan dengan lengkap dan tepat, Px.Penunjang:, sudah dapat mengusulkan 2 pemeriksaan penunjang dengan tepat beserta intepretasinya. Dx & DD : benar dan tepat, Tatalaksana : sudah cukup baik..namun perhatikan lagi detail dosisnya yaa , Komunikasi & Edukasi : oke, Profesional : cukup baik
STATION 12	ax : informasi terkait lingkungan belum tergali dengan baik, px fisik : sudah baik, Dx : pertusis D : pneumonia, usulan px penunjang dan interpretasi belum sesuai, dosis dan sediaan obat belum sesuai dengan kondisi pasien namun belum lengkap, edukasi terkait kondisi sudah sesuai
STATION 13	anamnesis lebih komprehensif lagi; volume vaksin, ukuran jarum, area penyuntikan kurang sesuai; belum memastikan ED vaksin/ VVM vaksin; pelajari lagi jadwal imunisasi dasar, buku KIA; banyak belajar dan berlatih lagi
STATION 2	riwayat pengobatan, riwayat pengakit keluarga, sosial, lingkungan belum dieksplorasi. setelah pengecatan, ditunggu 1-2 menit, bukan 30 detik. hasil interpretasinya cukup bentuk bentuk dan gram positif/negatif. tidak dapat menentukan suatu bakteri yg beta hemoliticus dari pengecatan gram.
STATION 3	ax kurang menggali faktor2 di luar RPS, imunisasi, riw lahir, nutrisi, tumbh kmbg, px fisik lengkap tapi caranya bnyak yg belum tepat, penunjang ok, dx kurang lengkap, terapi ok, edukasi kurang
STATION 4	regimen antibiotik yang dipilih kurang sesuai untuk terapi.
STATION 5	IC dan persiapan alat kurang lengkap--> plaster baru disiapkan saat setelah ET, lampu tidak dinyalakan. setelah basic step hanya evaluasi usaha napas saja (cek HR hanya disebutkan tidak dilakukan). setelah SRIBTA evaluasi justru hanya HR tanpa usaha napas. pemasangan ET: tidak cek pengembangan dan simetrisitas paru post ET; tidak lanjut kompresi post epinefrin (hanya sebutkan lanjut VTP saja dan waktu habis). resnat belum selesai dan step2 yang sudah dilakukan masih belum lengkap. perhatikan juga ketepatan alat yang digunakan terutama saat ventilasi di step awal
STATION 6	gali mendalam terkait kejangnya ya//px fisik baik, px refleksnya yg beneran ya, cuman ketok 1 x aja teknik juga msh kurang tepat,,meningeal signnya BELAJAR lagi ya//px neuro yg dilakukan yg RELEVAN aja yaaa//edukasi kurang lengkap waktu abis,,semngat ya,,belajar lg px.fisiknya
STATION 8	anamnesis perlu diaggred, pertanyaan bs dikembangkan pertanyaan terbuka bukan pertanyaan tertutup tdk ditanyakan riw persalinan riw tumbang imunisasi riw sosial, cuci tangan who y, tidak px ku, vital sign, diawal lsg tiba2 px fisik, hanya px bb tdk dg tb, px vital sign tidak lege artis moso periksa nadi gitu dik, tidak px antropometri, pmeriksaan fisik tidak sistematis untuk ippa dan iapp
STATION 9	Baik

**FEEDBACK OSCE ANAK Periode Agustus 2023 TA 2022/2023**

18711093 - DANAN BUDI PRIMADI

STATION	FEEDBACK
STATION 1	Anamnesis dan pemeriksaan fisik lengkap, usulan dan Interpretasi pemeriksaan penunjang benar tapi hanya 1 usulan, Diagnosis kerja benar, Tatalaksana kurang (hanya menyebut 2 dari 3)., KIE dan perilaku profesional baik.
STATION 10	Ax kurang riw imunisasi, riw tumbuh kembang kurang periksa tb, kurang lihat baggy pant, lihat grafik, dx severely underweight dan stunting, tidak menyebutkan terapi dan tidak edukasi
STATION 11	Anamnesis : Oke, Px. Fisik: Oke.. sudah dilakukan dengan lengkap dan tepat, Px. Penunjang: mengusulkan pemeriksaan penunjang dengan cukup baik. Dx & DD : Sudah cukup baik, tapi coba belajar lagi terkait penentuan DD yaa.. agar lebih relate dan relevan dengan pemilihan diagnosis nya, Tatalaksana : sudah cukup baik.. , Komunikasi & Edukasi : oke, Profesional : oke.
STATION 12	Ax: informasi terkait lingkungan belum terdali dengan baik, px fisik: sudah baik Dx : pneumonia DD TB, Dx kerja belum lengkap dan sesuai dengan kondisi pasien, resep jenis belum lengkap sesuai kondisi, dosis dan sediaan belum sesuai kondisi pasien, sebagian edukasi belum sesuai kondisi pasien
STATION 13	anamnesis sudah baik dan komprehensif; hati-hati memberikan edukasi antara vaksin wajib dan tidak wajib (?), juga terkait vaksin-vaksin swasta karena setting Anda sebagai dokter umum di Puskesmas; pelajari lagi jadwal imunisasi dasar; ukuran spuit dan area penyuntikan kurang sesuai; banyak berlatih dan belajar lagi
STATION 2	interpretasi px penunjang kurang tepat. dosis obat kurang tepat.
STATION 3	anamnesis kurang menggali riw perkembangan, riw makan; px fisik cukup relevan & sistematis, abdomen yg terkait kasus kurang lengkap, penunjang 2 ok, dx kurang lengkap, edukasi komunikasi lengkap
STATION 4	sudah bagus dan lengkap
STATION 5	IC cukup, persiapan sebagian besar sudah disiapkan. saat vtp inisiasi kandidat langsung menyambungkan ambubag ke oksigen. saat SRIBTA HR hanya disebutkan tapi tidak dilakukan dan jumlah kompresi yg diinstruksikan ke asisten tidak tepat walaupun ritme dan perbandingan kompresi dan ventilasi sudah sesuai. sempat blocking saat sudah terpasang ET, walaupun akhirnya ingat untuk berikan epinefrin tapi waktu sudah habis dan pemberian dilakukan tidak dengan kateter umbilikal, resusitasi tidak selesai. perlu lebih teliti dan lege artis dalam tindakan, HR sebaiknya tetap dilakukan tidak hanya disebutkan. instruksi ke asisten harus lengkap dan jelas dengan jumlah kompresi sesuai.
STATION 6	RPK belum ditanyakan dan tx saat RPD sblymya?//Vs kok hanya tensi?//px fisik dan neuro cukup lengkap, hanya teknik utk meningeal sign bisa dibaca lagi ya//tx benar, tp dosis yg rumatan dilihat lagi menyesuaikan pasiennya ya//edukasi kurang penanganan saat kejang dan tx selanjutnya//tingkatkan lagi ya....semangat
STATION 8	ax lgkp, px fisik perlu banyak berlatih yg proper, px vital sign blm proper, jangan banyak bercerita tp lakukan saja sesuai yg seharusnya. jgn lupa cuci tangan, terapi perlu belajar lagi
STATION 9	Baik

**FEEDBACK OSCE ANAK Periode Agustus 2023 TA 2022/2023**

18711120 - MUHAMMAD IKHLASUL AMAL

STATION	FEEDBACK
STATION 1	Anamnesis dan pemeriksaan fisik lengkap, usulan dan Interpretasi pemeriksaan penunjang benar, Diagnosis kerja benar, Tatalaksana benar, KIE dan perilaku profesional baik.
STATION 10	Ax lgkp Px fisik kurang lihat baggy pant, lihat grafik, belum sempat edukasi terapi ke pasien, terapi amoksisilin, belum sempat nulis resep
STATION 11	Anamnesis : Oke, Px. Fisik: Oke.. sudah dilakukan dengan lengkap dan tepat, Px. Penunjang:, sudah dapat mengusulkan 2 pemeriksaan penunjang dengan tepat beserta interpretasinya. Dx & DD : Dx. benar dan tetapi DD kurang tepat, Tatalaksana : sudah cukup baik.. namun perhatikan lagi detail dosisnya yaa , Komunikasi & Edukasi : oke, Profesional : oke
STATION 12	Ax: informasi terkait lingkungan belum terdali dengan baik, px fisik: sudah baik Dx : pneumonia DD bronkitis, Dx kerja belum lengkap dan sesuai dengan kondisi pasien, resep jenis belum lengkap sesuai kondisi, dosis dan sediaan belum sesuai kondisi pasien, edukasi sesuai kondisi pasien
STATION 13	anamnesis sudah baik dan komprehensif; pelajari lagi jadwal imunisasi dasar; jarum suntik belum diganti baru; teknik komunikasi sudah baik; area penyuntikan belum sesuai; secara umum lainnya sudah baik; tetap semangat berlatih dan belajar
STATION 2	riwayat penyakit keluarga, lingkungan belum dieksplorasi. mengambil sampel dengan kapas lidi. langkah2 pengecatan kurang tepat. pelajari lagi macam2 cat yg dipakai dan step2nya.
STATION 3	anamnesis bagus lengkap semua sampai riw lahir, makan, imunisasi, perkembangan, faktor risiko; px fisik sangat lengkap & sesuai indikasi, hanya sedikit tergesa2 melakukannya.. penunjang 3 ok sesuai indikasi, diagnosis kurang lengkap, tatalaksana benar sebagian, edukasi blm lengkap
STATION 4	edukasi mnegenai missed imunisasi kurang tepat, tapi lainnya bagus
STATION 5	Ic cukup, persiapan sebagian besar sudah dilakukan. sebelum VTP tidak mengecek HR lsg VTP inisiasi dan post VTP tidak konfirmasi HR langsung intubasi (stetskop dr awal langsung diserahkan ke asisten tapi tidak memberikan instruksi ke asisten untuk cek HR), baru minta asisten cek HR setelah pasang ET. resusitasi tidak selesai, baru sampai kompresi post epinefrin.. terlalu lama di persiapan alat. harus lebih teliti dan sistematis dalam setiap step nya.
STATION 6	RPK? yg memperparah? pencetus? // sebenarnya px fisik dan neurologis cukup lengkap, tapi terutama px. neurologis kok trus cpt2, tekniknya jd kurang baik, brudzinski 3 masak hanya set2 dengan 1 tangan menaikkan kaki pasien, harus sesuai prosedur ya, termasuk reflek2 yg hanya 1 x ketukan sat set sat set aja,, hehe... intinya ga usah keburu2// tx farmako benar tp lihat lg ya sediaan dan dosis pemberiannya// edukasi oke, kurang terkait dirujuk dan px lanjutan jg// ditingkatkan lagi ya.. semangat
STATION 8	ax lengkap, px fisik perlu jgn lupa cuci tangan paska tindakan
STATION 9	Baik

**FEEDBACK OSCE ANAK Periode Agustus 2023 TA 2022/2023**

18711129 - DAFFA ADHITAMA PUTRA

STATION	FEEDBACK
STATION 1	Anamnesis dan pemeriksaan fisik lengkap, Interpretasi pemeriksaan penunjang kurang tepat, Diagnosis kerja kurang lengkap (tidak menyebutkan gagal jantung), Tatalaksana kurang lengkap (hanya menyebut 2 yang benar), KIE dan perilaku profesional baik.
STATION 10	Ax kurang riwayat persalinan, riw tumbuh kembang, Px PB di atas timbangan, melakukan pemeriksaan fisik pada pasien di atas timbangan? Dx gizi buruk kronik, tatalaksana gizi buruk, tidak sempat edukasi terapi dan tulis resep
STATION 11	Anamnesis : Oke, Px. Fisik: Oke.. sudah dilakukan dengan lengkap dan tepat, Px. Penunjang: , sudah dapat mengusulkan 2 pemeriksaan penunjang dengan tepat beserta interpretasinya. Dx & DD : Sudah cukup baik, tapi coba belajar lagi terkait penentuan DD yaa.. agar lebih relate dan relevan dengan pemilihan diagnosis nya, Tatalaksana : sudah cukup baik.. , Komunikasi & Edukasi : oke, Profesional : oke.
STATION 12	ax : belum menanyakan terkait imunisasi dan lingkungan dengan baik, px fisik : sudah baik, Dx : pneumonia DD : bronkitis, pertusis, croup syndrome usulan px penunjang dan interpretasi sudah sesuai, sediaan obat belum sesuai dengan kondisi pasien, sebagian edukasi terkait kondisi belum sesuai
STATION 13	anamnesis sudah cukup baik; teknik komunikasi juga cukup baik; edukasi salah satu imunisasi kurang sesuai (HAV ?); belum mengecek kebenaran vaksin, kadaluarsa, VVM; sebenarnya secara umum sudah menuju ke arah yang benar, tetapi tingkatkan ketelitian dalam melakukan prosedur, apalagi prosedur yang memasukkan sesuatu ke tubuh pasien; pelajari kembali jadwal imunisasi dasar; tetap semangat belajar dan berlatih
STATION 2	pengecatan counterstain menggunakan safranin, bukan Zn. interpretasi hasil salah. dosis obat tidak dituliskan.
STATION 3	ax RPS ok, px fisik kenapa pakai handscoen? px fisik lengkap sistematis relevan, penunjang ok, dx kurang lengkap, terapi ok, edukasi ok
STATION 4	pasien tidak dirawat inap, pemilihan obat tidak tepat
STATION 5	IC cukup tapi persiapan alat masih kurang--> sebaiknya alat diposisikan siap pakai (alat terhuung, laringoskop terpasang dan di cek nyala dll)--> akhirnya step ini diulang oleh kandidat setelah sempat menerima bayi (tidak efisien waktu dan profesionalisme untuk ketelitian dan keselamatan pasien). saat persiapan alat dan epinefrin--> bagaimana gunakan jarum suntik yg tepat, dikeluarkan dari bungkus nya. VTP inisiasi tidak sesuai alat yang digunakan (langsung dengan reservoir), post SRIBTA tidak evaluasi HR dan usaha napas dl langsung alternatif airway. post ET tidak cek simetrisitas pengembangan paru langsung kompresi dan ventilasi--> ritme kompresi ventilasi masih lambat (mestinya brp kompresi dalam berapa lama dek?). epinefrin diberikan 10 cc--> berapa dosis itu? resusitasi tidak selesai (baru sampai berikan epinefrin). secara umum setiap step yang dilakukan kurang lengkap.
STATION 6	anamnesis cukup mengarah//px jangan hanya byk diucapkan ya dik, LAKUKAN yg relevan ...kurang lengkap utk px. meningeal sign : brudzinkinya, teknik pemeriksaannya diperhatikan lagi ya, apa respon yg harus diperhatikan//performa msh terkesan ujian bgt, situasinya ada pasien yg harus diperhatikan ya, jd layaknya kamu dokter yg punya pasien ya jd jagn banyak didiemin,,//eduasinya kurang lengkap krn waktu abis, tx masih kurang tepat yaa...dibaca lagi ya diik,,jangan terburu2
STATION 8	ax perludilengkapi, px fisik perlu berlatih yg proper bukan cm bercerita, minta pasien segera merapikan bajunya setelah selesai memeriksa

STATION 9

Baik

**FEEDBACK OSCE ANAK Periode Agustus 2023 TA 2022/2023**

18711176 - AGIL FERDIANSYAH AHMAD

STATION	FEEDBACK
STATION 1	Anamnesis dan pemeriksaan fisik lengkap, Interpretasi pemeriksaan penunjang kurang tepat, Diagnosis kerja kurang lengkap (tidak menyebutkan gagal jantung), Tatalaksana, KIE dan perilaku profesional baik.
STATION 10	ax kurang riw imunisasi, PX bb,pb,Dx benar,obat dosis tidak kurang
STATION 11	Anmnesis : Okee, Px.Fisik: Oke.. sudah dilakukan dengan lengkap dan tepat, Px.Penunjang: mengusulkan pemeriksaan penunjang dengan cukup baik. namun belum menginterpretasikan hasil px. Ro.Thorax. Dx & DD : Sudah cukup baik, tapi coba belajar lagi terkait penentuan DD yaa.. agar lebih relate dan relevan dengan pemilihan diagnosis nya, kemudian belajar lagi terkait Grading DHF. Tatalaksana : belajar lagi yaa tentang prinsip resusitasi cairn pada DJF. , Komunikasi & Edukasi : oke, Profesional : oke.
STATION 12	ax: sudah adekuat, px fisik: sudah baik, Dx : pertusis dd bronkitis, diagnosis kerja belum sesuai dengan kondisi pasien, resep belum lengkap, dosis dan sediaan belum sesuai kondisi pasien, sebagian edukasi belum sesuai kondisi
STATION 13	anamnesis bisa diperdalam lagi; ukuran spuit, area penyuntikan dan beberapa prosedur lain kurang sesuai, belum memeriksa kelaikan vaksin; banyak berlatih dan belajar lagi
STATION 2	langkah-langkah pemeriksaan gram kurang tepat. pelajari lagi macam2 pewarna dan step2nya ya. dosis obat kurang tepat. waktu edukasi tidak cukup.
STATION 3	ax lengkap, px thoraks lengkap tapi tdk sistematis , px abdomen sistematis tetapi kurang lengkap yg terakait kasus, penunjang ok, dx kurang lengkap, farmako betul sebagian, komunikasi edukasi kurang lengkap
STATION 4	edukasi tentang terapi harus dijelaskan bahwa terapi nya adalah antibiotik sehingga tingkat kesembuhannya tinggi
STATION 5	IC cukup, saat persiaapan alat sebaiknya langsung dikondisikan (dipasang/disambungkan ke alat lain dll) tidak hanya sekedar disebutkan sehingga saat akan nanti bisa langsung digunakan--> saat terima bayi handuk belum diposisisikan sesuai, ET belum terpasang dalam posisi siap pakai (saat akan pasang ET masih sibuk menyiapkan laringoskop, stilet dll). HR tidak dilakukan hanya disebutkan/minta data denyut jantung saja (saat basic step dan saat mulai resusitasi). VTP inisiasi langsung diberikan dengan reservoir?. perhatikan kembali step2 nya, kapan Rjp dimulai? resusitasi tidak selesai (baru akan memasukkan epinefrin--> sebaiknya lengkap sebutkan dosis nya). lebih teliti dan lege artis lagi persiapan dan tindakan.
STATION 6	gali terkait kejang dan faktor pencetus blm mendalam//px.suhu harusnya beneran diketiak bukan diluar baju ya, tensi blm dilakukan//px neuro cukup lengkap, hanya saja perhtaikan lg tekniknya ya//tx benar, cuman lihta lagi dan tuliskan sediaan obatnya//kok edukasinya ada diazepam rektal??di resp gaka ada, dan baca lagi apakah utk kasus ini jg diksh itu?trus "rektal" pasien blm tentu tau lo ya...semngat yaaa
STATION 8	ax lgkp, px fisik perlu banyak berlatih yg proper, px vital sign blm proper, jangan banyak bercerita tp lakukan saja sesuai yg seharusnya. jgn lupa cuci tangan, terapi perlu belajar lagi
STATION 9	Baik

