

FEEDBACK OSCE ANAK Periode Mei 2025 TA 2024/2025**19711055 - DYAH SEKAR AYU KUSUMANINGPUTRI**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	anamnesis perjalanan penyakit kurang mendalam, ketauan penyebabnya setelah ditampilkan gambar status lokalis//TTv yg lengkap ya jangan hanya TD saja, pemeriksaan tansa2 syok yg lain belum lengkap//dx oke,, x kurang tepat//tatalaksana kegawatan kurang lengkap ya dik, pasien syok tetap ya dik o2, iv line utk cairan....jangan lupa antihistaminnya juga,,,bca lagi untuk epinefrin pemberiannya secara aa dibaca lagi nggih..
STATION 10	DD yang disebutkan kurang sesuai, ujud kelainan kulitnya berbeda
STATION 11	sudah benar tapi masih kadang nge freeze
STATION 12	Berikan vit A 200 rb iu, edukasi penularan, komplikasi, imunisasi DPT4 dan MR 2 susulan
STATION 13	bagus
STATION 2	growth chart tidak tahu
STATION 3	tdk melakukan pemeriksaan fisik lengkap, Pem Penunjang hanya DL saja yg sesuai rubrik, dx Parotitis, dd Lymphadenitis TB, thyroiditis,
STATION 4	Hanya memberikan vaksin pentabio saja, tidak melakukan pemeriksaan fisik pada bayi sebelum imunisasi
STATION 5	anamnesis dan pemeriksaan fisis kurang sistematis, untuk obat2an lupa obat dan dosisnya
STATION 6	Ax lengkap,Px kurang KU,BB,TB,Dx Tb paru,kurang status gizi
STATION 8	
STATION 9	anamnesis lengkap. pemeriksaan fisik tdk berurutan. keadaan umum dan kesadaran tidak dilakukan, px general kurang lengkappupil mata dan RC , pemeriksaan neurologis hanya meningeal sign ,RF, RP tdk dilakukan . diagnosis : epilepsi. terapi sdh diberikan OAE rumatan, tp dosisnya kurang (6 mm/kg bb/hr)

FEEDBACK OSCE ANAK Periode Mei 2025 TA 2024/2025**19711083 - AMRITA FATHINA FAZA**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	anamnesisnya gali kejadian sebleumnya ya dik, kok malah bingung sepertinya//pemeriksaan juga yg sistematis, masih ngambyang yg mau dicari apa...TTV ga oeriksa nadi dan tensi, ga periksa adanya tanda syok...//ada gambar sttaus lokalis jelas lo dik, kok malah bingung ya//bingung sampai akkhir dan pasien tdak dieri tindakan,,,heheh,,,belajjara lagi yadik
STATION 10	itu bukan crusta, tapi "burrowing tunnel",
STATION 11	px fisik kurang lengkap, tidak sistematis head to toe
STATION 12	Lab leukosit normal, IgM campak positif. Vit A 200 rb unit (2x)
STATION 13	boleh lebih tenang, belanda masih jauh. tambahi prior knowledge bagus juga. sip
STATION 2	
STATION 3	pem penunjang hanya DL, mahasiswanya nge-blank niiii... kehabisan waktu, bendera putih kayaknya..
STATION 4	HAnya memberikan vaksin pentabio saja, volumenya juga hanya 0,05 ml dan menggunakan jarum kecil, tidak melakukan pemeriksaan fisik pada bayi sebelum imunisasi, penjelasan efek samping belum diberikan dengan lengkap, menulis resep parasetamol dosisnya tidak benar, BB 5 kg diresepkan 100 mg.
STATION 5	seperti kurang percaya diri
STATION 6	Ax kurang riw pengobatan,riw imunisasi,riw kelahiran,Px kurang periksa kepala,leher,Dx kurang status gizi,resep sudah benar,edukasi kurang efek samping
STATION 8	
STATION 9	anamnesis kurang digali FR kejang, pencetus, riw tumbuh kembang, nutrisi , imunisasi, persalinan. Px fisik: px general bagian mata pupil tdk diperiksa isokor+/-, RC tdk dilakukan .

FEEDBACK OSCE ANAK Periode Mei 2025 TA 2024/2025**20711050 - SOPHIE CARINA NURJULIANA WAHYU PRIYATNO**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	anamnesis kurang terkait RPD riw alergi?//px lengkap//dx benar, dx kurang tepat ya//ini kegawatan, untuk terapi syok anafilaktik dibaca lagi yaaa
STATION 10	tidak ada DD, terapi yang diberikan tidak tepat
STATION 11	ngitung tetesan jangan lupa
STATION 12	IgM campak positif. Beri paracetamol, vitamin A 200 rb iu. Belum edukasi komplikasi, imunisasi DPT\$ MR 2 susulan
STATION 13	Belajar lagi'
STATION 2	tatalaksana msh salah
STATION 3	pemeriksaan Penunjang kurang Mantoux, DX utama Mumps, dd TB Extra paru, dehidrasi ringan sedang, kehabisan waktu, pasiennya sampek ngantuk
STATION 4	vaksin yang diberikan hanya dpt (tidak menyebut nama pentabio) dan polio saja, teknik: langsung pakai sarung tangan tidak cuci tangan sebelum tindakan, cuci tangannya malah setelah tindakan, masih diaspirasi sebelum nyuntik, penjelasan efek samping belum lengkap (efek samping lokal tidak dijelaskan)
STATION 5	pemeriksaan fisis tidak dilakukan secara lengkap dan sistematis
STATION 6	Ax kurang riw imunisasi,tumbuh kembang,peraslinan,Px kurang KU,BB TB TIDAK DIPERIKSA,resep kurangjumlah obat
STATION 8	
STATION 9	Anamnesis kurang lengkap, FR/pencetus kejang tdk ditanyakan, riw tumbuh kembang, persalinan, nutrisi, imunisasi. px fisik : sdh cukup sistematis, dan urut.Lain kali tekniknya diperbaiki, misalnya saat melakukan VS, satu satu. jangan barengan. diagnosis benar. terapi tdk diberikan OAE rumatan. hanya diazepam iv

FEEDBACK OSCE ANAK Periode Mei 2025 TA 2024/2025**20711051 - MUHTIA MAHDERINA CAHYANI**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	sdh baik...baca alur tx syok anfilaktik terutama dosis dan cara pemberian
STATION 10	untuk DD yang dipilih memiliki ujud kelainan yang berbeda
STATION 11	outstanding
STATION 12	Lab leukosit normal, IgM campak positif. Vit A 200 rb unit (2x)
STATION 13	Bagoos
STATION 2	pemeriksaan fisik dan tata laksana masih kurang
STATION 3	kehabisan waktu, dx utama lymphadenitis TB dd tdk sesuai rubrik
STATION 4	Penjelasan efek samping lokal belum dilakukan, IPV diberikan IM bukan subkutan
STATION 5	sudah bagus
STATION 6	Ax lengkap,Px kurang KU,leher tidak diperiksa ada limfadenopati?Dx kurang status gizi,resep dosis tidak tepat,kurang edukasi terapi
STATION 8	
STATION 9	Anamnesis kurang lengkap, FR dan pencetus kejang . riw tumbuh kembang, nutrisi, persalinanan, imunisasi tdk digali. Px fisik : kurang cuci tangan, keadaan umum, kesadaran . VS tidak dilakuan px TD . px neurologis lengkap. Dx epilepsi. terapi as valproate syr 2x1 cth --> great !!!

FEEDBACK OSCE ANAK Periode Mei 2025 TA 2024/2025**20711069 - NAFI ILHAMSYAH**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	tanda syok perlu digali lagi ya dipemeriksaan fisik//tx alur tx syok anafilatik dibaca lagi baik dosis dan caranya ya..oksigenasi jangan lupa juga ya
STATION 10	sudah baik
STATION 11	pemeriksaan fisik tidak sistematis head to toe dan tidak lengkap, perhitungan cairan dan tetesan masih kurang betul
STATION 12	lab diharapkan leukosit normal. Edukasi komplikasi
STATION 13	bagus
STATION 2	dx salah, tataksalana blm terjawab
STATION 3	KAta kunci: "demam, tidak digali durasi dan onset, dx MUMPS, dd Tumor area mandibula, insect Bite
STATION 4	vaksin yg diberikan hanya polio saja, belum hafal jadwal imunisasi sehingga vaksin yang diberikan tidak lengkap, belum bisa membaca jadwal imunisasi di buku KIA, kurang menggali informasi dari ibu tentang riwayat kesehatan bayi,
STATION 5	anamnesis kurang menyeluruh dan sistematis
STATION 6	Ax kurang riw pengobatan,Px VS,kurang KU,lambat,kurang memperhatikan waktu,Dx kurang status gizi,terapi resep tidak lengkap,dosis tidak sesuai
STATION 8	
STATION 9	Anamnesis lengkap. Px fisik, kurang pd px mata, pupil isokor +/-, RC . pemeriksaan neurologi hanya R. fisiologis dan R patologis, meningeal sign . dx sdh benar. terapi benar, hanya dosis yang salah (asam valproate syr 1x1 cth)

FEEDBACK OSCE ANAK Periode Mei 2025 TA 2024/2025**20711070 - RACHMATIA SHABRINA EKA DELLA**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	ax n px fisik engarah/tataaksana dibaca ya untuk injeksi epinefrinnya, dosis dan caranya...erlu antihistamin juga lo.....baca lagi
STATION 10	DD yang diajukan memiliki UKK yang berbeda
STATION 11	ngitung tetesan masih kurang betul, edukasi belum selesai
STATION 12	Belum edukasi kecukupan cairan, risiko penularan, komplikasi,
STATION 13	belajar lagi
STATION 2	
STATION 3	Dx Lymphadenitis, dd TB kelenjar
STATION 4	sudah baik, penjelasan efek samping kurang lengkap
STATION 5	sudah bagus
STATION 6	Ax lengkap,Px KU,VS,Dx tb aktif dg gizi kurang,lengkap,edukasi
STATION 8	
STATION 9	Anamnesis sudah lengkap. Pemeriksaan fisik tdk berurutan. px general banyak yang tidak dilakukan, termasuk pupil mata dan RC. dx : encephalitis. Terapi : as valproate sediaan 15 mg ????? sediaan as valproate 250 mg

FEEDBACK OSCE ANAK Periode Mei 2025 TA 2024/2025**20711071 - ZALFA NIHAMUYASSARI KANILLA**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	ax lengkap//px tanda syok sdh, jangan lupa nadi respi ya, trus kenapa malah periksa reflek//tx kegawatan nya dibaca lagi dosis epinefrinnya ,,butuh injukeis antihistamin jangan lupa baca lagi alurnya ya///
STATION 10	DD yang diajukan memiliki UKK yang berbeda
STATION 11	resusnya pake kristaloid ya
STATION 12	Belum edukasi tanda bahaya, susulkan imunisasi DPT4 dan MR 2 yang terlewat
STATION 13	baguuus
STATION 2	
STATION 3	Pemeriksaan fisik tdk lengkap, dx Lymphadenitis, dd Parotitis
STATION 4	sudah cukup baik, penjelasan efek samping kurang lengkap
STATION 5	sudah bagus
STATION 6	Ax kurang riw imunisasi,TK,riw kelahiran,Px fisik KU,VS lengkap,Dx kurang status gizi,edukasi tentang obat,dosis 3 tablet?
STATION 8	
STATION 9	Anamnesis kurang menggali FR , faktor pencetus kejang, Riw persalinan, tumbuh kembang,, imunisasi, nutrisi. Px fisik : hanya kurang px mata, pupil dan Refleks cahaya. Dx epilepsi. terapi : sdh diberikan OAE rumatan. dosis tepat, cuma sediaan as valproate seharusnya 250 mg/5 cc, bukan 240 mg/5 cc

FEEDBACK OSCE ANAK Periode Mei 2025 TA 2024/2025**20711079 - AVIATNA KHARIMA SADIDA**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	alur tx syok anafil yg lain dibaca lagi ya dik...selain antihistamin....
STATION 10	sudah baik
STATION 11	pemeriksaan fisik tidak sistematis head to toe dan tidak lengkap, perhitungan cairan dan tetesan masih kurang betul
STATION 12	lab diharapkan leukosit normal, IgM campak positif. DX campak
STATION 13	terburu2
STATION 2	
STATION 3	Dx MUMPS, dd Hyperthyroid... kehabisan waktu..
STATION 4	efek sampingvaksinasi belum dijelaskan secara lengkap, masih melakukan aspirasi sebelum nyuntik. PCV tidak diberikan
STATION 5	sudah bagus
STATION 6	Ax lengkap,Px VS, kurang KU,kurang memperhatikan waktu ujian,tidak cukup utntk DX dan nulis resep
STATION 8	
STATION 9	Anamnesis lengkap. Px fisik : kurang keadaan Umum, tingkat kesadaran. px generalis , kurang pupil isokor +/-, RC . Diagnosis : status epileptikus . terapi hanya phenitoin 200 mg .

FEEDBACK OSCE ANAK Periode Mei 2025 TA 2024/2025**20711080 - ARUN FATMA RIZKY ASHARI**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	px tanda syok kurang dicari//tx syok anafilaktik dibaca lagi apa yang harus diberikan,,,,
STATION 10	DD yang diajukan memiliki ujud kelainan yang berbeda (dominan krusta dan disertai sekret)
STATION 11	pemeriksaan fisik tidak sistematis head to toe dan tidak lengkap, perhitungan cairan dan tetesan masih kurang betul, tidak pasang torniquet
STATION 12	lab diharapkan leukosit normal, IgM campak positif. DX campak
STATION 13	belajar terus
STATION 2	diagnosis kwashiorkor
STATION 3	DX TB kelenjar, DD Hypothyroid, Hyperthyroid, miss di Scrofuloderma
STATION 4	Tidak bisa menjelaskan fungsi vaksin rotavirus (untuk batuk pilek? dan saat memberikan disedot dari val hanya 0,05 ml) , PCV diberikan satu paha dengan IPV, Masih melakukan aspirasi sebelum nyuntik vaksin
STATION 5	sudah bagus
STATION 6	Ax kurang riw pengobatan,Px fisik lengkap,kurang memperhatikan waktu ujian,tidak sempat edukasi dan nulis resep
STATION 8	
STATION 9	Anamnesis kurang digali tumbuh kembang, nutrisi, imunisasi, riw persalinan tdk ditanyakan. Px fisik : kurang px pupil, RC, isokor+/- . Dx status epileptikus???? (kejang hanya 1 menit lo dekk..). terapi ; phenobarbital (sediaan/dosis tidak ada)

FEEDBACK OSCE ANAK Periode Mei 2025 TA 2024/2025

20711085 - ARI WAHYU LISTYAWATI

STATION	FEEDBACK
STATION 1	baca alur tatalaksana syok anafilaktik ya....kok cuman infus sama oksigen aja?
STATION 10	sudah baik
STATION 11	tidak periksa kesadaran dan KU, tidak tahu kebutuhan cairan rehidrasi untuk dehidrasi berat,
STATION 12	Lab diharapkan leukosit normal, IgM campak positif.
STATION 13	standar. Dx bukan bronkiolitis tapi pneumonia
STATION 2	lupa hand hygiene
STATION 3	lupa cuci tangan, DX Lymphadenitis TB, dd Abses, MUMPS, miss di Scrofuloderma, masih blm menghayati bahwa OSCE merupakan simulasi praktek dokter realistik, pasiennya rawat inap xixixi...
STATION 4	teknik: masih melakukan aspirasi sebelum nyuntik. Pentabio disuntik subkutan.
STATION 5	anamnesis dan pemeriksaan fisis kurang lengkap dan sistematis
STATION 6	Ax lengkap, Px fisik VS, kurang KU, Px penunjang ro thorax, sputum, resep, edukais kurang lengkap
STATION 8	
STATION 9	Anamnesis , FR kejang tdk digali, tumbuh kembang, nutrisi, persalinan, tumbuh kembang tdk digali. Px fisik yang kurang : kesadaran, VS kurang HR dan RR. Px Neurologis kurang gerakan, kekuatan, clonus. terapi sdh benar di berikan OAE rumatan yaitu as valproate . Tapi dosis awal terlalu tinggi (30 mg/kg/BB)

FEEDBACK OSCE ANAK Periode Mei 2025 TA 2024/2025**20711086 - YOLANDA AGUSTIN NASUTION**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	ax-px fisik oke//tatalaksana epinefrin untuk kauss ini coba dbaca lagi yadosis maupun cara peberian//jangan lupa antihistamin juga diperlukan
STATION 10	Untuk DD yang disebutkan lokasinya multipel generalisata, sehingga kurang tepat
STATION 11	salah kecepatan dan lama pemberian cairan rehidrasi, menghitung tetesan juga salah
STATION 12	Lab diharapkan leukosit normall, IgM campak positif.
STATION 13	bagus banget wis
STATION 2	kurva salah warna/ jenis kelamin
STATION 3	DX Scrofuloderma dd lymphadenitis TB, hyphothyroid, MUMPS, lain2 aman...
STATION 4	teknik: posisi suntikan yang benar di anterolateral, bukan di anterior paha. Vaksin PCV bisa diberikan di regio deltoid kiri
STATION 5	sudah bagus
STATION 6	Ax kurang riw imunisasi,TK,kelahiran,Px fisikDx sudah lengkap,resep sudah benar dan lengkap
STATION 8	
STATION 9	Anamnesis kurang lengkap, FR kejang tdk digali, pencetus kejang tdk digali, riw persalinan, nutrisi,, tumbuh kembang tdk dilakukan. Px Fisik tidak sistematis tidak berurutan, Keadaan umum, kesadaran/GCS tdk dilakukan. status generalis tidak berurutan, tdk lengkap, px neurologis tdk lengkap(hanya R. patologis, R fisiologis dan meningeal sign). Diagnosis kejang demam kompleks, diralat KDS. terapi tdk tepat, karena tidak diberikan OAE rumatan (hanya memberikan diazepam po bila kejang)

FEEDBACK OSCE ANAK Periode Mei 2025 TA 2024/2025**20711087 - ALFI SACHDEVA AZIZ WAKTAR**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	alur tx syok dibaca lagi ya....dosis epinefrin, cara pemberian...perlu juga lo antihistamin,,,
STATION 10	DD yang dipilih tidak menimbulkan ujud kelainan kulit yang sama
STATION 11	suhu tidak diukur, edukasi pasien seharusnya kondisi buruk, ranap, bukan pulang rajal
STATION 12	lab diharapkan leukosit normal, IgM campak positif. DX campak
STATION 13	belajar lagi
STATION 2	dx kwashiokor
STATION 3	DX Lymphadenitis, dd Lymphadenopati, Abses
STATION 4	masih melakukan aspirasi sebelum nyuntik vaksin, vaksin rotavirus diberikan subkuta di deltoid kiri >> harusnya per oral. Efek samping vaksinasi belum dijelaskan secara lengkap.
STATION 5	pemeriksaan fisik tidak dilakukan secara keseluruhan, yang diperiksa hanya abdomen nya saja
STATION 6	Ax lengkap,tapi lambat,Px fisik kurang bb tb,KU,kurang memperhatikan waktu,Dx tb paru sj,kurang status gizi kurang,edukasi kurang lengkap,dosis tidak tepat
STATION 8	
STATION 9	Anamnesis lengkap. Px fisik : kurang tingkat kesadaran dan px generalis. px neurologis sudah benar. Diagnosis : epilepsi . Terapi : sudah benar diberikan OAE asam valproate syr, hanya dosis nya kurang (6 mg/kgBB/hr) --> harusnya 2 x 1 cth, tapi hanya diberikan 1x1 cth.

FEEDBACK OSCE ANAK Periode Mei 2025 TA 2024/2025**20711104 - MUHAMMAD HAKIM ABYANTORO**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	anamnesis dan px cukup engarah//dd kurang tepat//tx farmako baca lagi dosis dan cara pemberian dibaca lagi....tetap perlu diberikan o2 ya dik pd pasien syok...
STATION 10	sudah baik
STATION 11	px fisik kurang lengkap, tidak sistematis head to toe
STATION 12	Campak tanpa komplikasi, stunted, gizi kurang. Susulkan boster DPT4 dan MR yang terlewat
STATION 13	bagus, bicaranya lebih diatur kecepatannya, lebih pelan
STATION 2	growth chart tdk bisa
STATION 3	DX lymphadenitis TB, dd lymphadenitis, Mumps, tapi kok pasiennya dirawat inap ya??
STATION 4	Hanya memberikan vaksin pentabio dan polio tetes saja, teknik: pentabio disuntik di deltoid dan subkutan (harusnya di paha dan IM)
STATION 5	pemeriksaan fisis tidak dilakukan secara keseluruhan
STATION 6	Ax kurang riw pengobatan,riw imunisasi,riw TK,Px lengkap,Dx limfadenitis Tb,resep dosis kurang tepat,edukasi cukup
STATION 8	
STATION 9	Anamnesis kurang menggali riw persalinan, tumbuh kembang, imunisasi, nutrisi. Px fisik cukup. kurang px pupil isokor +/-, RC . diagnosis epilepsi. terapi OAE rumatan diberikan as valproate . sediaan asam valproate bukan 600 mg/5 cc tapi 250 mg/5 cc

FEEDBACK OSCE ANAK Periode Mei 2025 TA 2024/2025**20711128 - DWI ATIKA FAJRI RAYENI**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	oe,tetap belajar lagi ya terkait dosis dan cara pemberian obatnya....
STATION 10	sudah baik
STATION 11	tidak cek KU dan kesadaran, st gen tidak lengkap,
STATION 12	LAB IgM campak positif. Beri paracetamol, vit A 200 rb iu. Edukasi terapi terapi, komplikasi, imunisasi
STATION 13	Bagus
STATION 2	
STATION 3	dx utama lymphadenitis TB, DD tdk ada yg sesuai rubrik, pemeriksaan fisik blm lengkap, Pem Penunjang tdk menyertakan Rontgent
STATION 4	IPV dan rotavirus tidak diberikan, Teknik: tidak ngecek VVM/tanggal kadaluarsa dan lokasi menyuntik tidak pas di anterolateral >> lokasi nyuntik di lateral, tidak dijelaskan dengan lengkap tentang KIPi imunisasi yang diberikan
STATION 5	pemeriksaan fisik tidak dilakukan secara keseluruhan, yang diperiksa hanya abdomen nya saja
STATION 6	Ax kurang riw pengobatan,Px kurang KU,Px penunjang benar,Dx Tb paru,tidak menyebutkan status gizinya,resep tidak pakai KDT
STATION 8	
STATION 9	Anamnesis lengkap. Px fisik : kurang keadaan Umum, tingkat kesadaran. , dan px generalis tdk dilakukan. hanya peemriksaan neurologis dan VS saja. Lain kali dibaca soalnya teliti dek..diagnosis : epilepsi. Terapi as valproate syr 2x1 cth --> mantapp !!!

FEEDBACK OSCE ANAK Periode Mei 2025 TA 2024/2025**20711129 - FLORENCIA CLARA SETIAWAN**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	perlu belajar alur tx syok anafilaktik ya,,,sampe dosis dan cara pemberiannya...
STATION 10	sudah cukup baik
STATION 11	perhitungan cairan ada cara lain
STATION 12	Bercak makulopapular. Lab diharapkan leukosit normal, serologi IgM campak normal . Jelaskan komplikasi campak
STATION 13	belajar lagi
STATION 2	kurva salah warna/jenis kelamin
STATION 3	lupa cuci tangan, diagnosis miss di Scrofuloderma
STATION 4	Teknik nyuntik: melakukan aspirasi sebelum menyuntik, seharusnya tidak perlu melakukan aspirasi sebelum nyuntik vaksin, edukasi kurang lengkap terutama tentang kipi
STATION 5	sudah bagus
STATION 6	Ax kurang riw imunisasi,kelahiran,tumbuh kembang,Px kurang KU,Dx Tb paru,kurang status gizi,resep sudah benar edukasi kurang menerangkan efek samping obat
STATION 8	
STATION 9	Anamnesis , tidak digali masalah tumbuh kembang, nutrisi, imunisasi, riw persalinan, FR /pencetus kejang. Px fisik : kedaan umum, kesadaran tdk dilakukan. px general tidak lengkap . Dx : epilepsi, tx : diberikan OAE rumatan, asam valproate. tp dosis terlalu tinggi (2x 3 tab ??? sediaan asam valproate bukan 200 mg, tapi 250 mg)

FEEDBACK OSCE ANAK Periode Mei 2025 TA 2024/2025**20711157 - ILHAMNI ZEIN RUMATUMIA**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	anamnesis sebenarnya sdh cukup lengkap lo...tapi kok bingung dx nya dgkondisi asien begitu dik...ga ada ya dx infeksi gigitan serangga....baca lagi ya kegawatan akibat gigitan serangga...
STATION 10	Untuk DD sebetulnya ujud kelianannya berbeda, tetapi lokasinya memang mirip, masih diperbolehkan. Drug of choice bukan antibiotik tetapi antiparasit. Salep AB hanya bila ada infeksi sekundernya
STATION 11	tidak tahu rumus perhitungan cairan dehidrasi berat dan pemberian berapa lama, kecepatan juga tidak tahu, waktu habis tidak sempat edukasi
STATION 12	Lab: diharapkan leukosit normal, IgM campak positif. Belum berikan vitamin A.
STATION 13	bagus wis
STATION 2	
STATION 3	DX Lymphadenitis, dd MUMPS, maksa ke Thyroid.. semangaaat..
STATION 4	teknik: masih melakukan aspirasi sebelum nyuntik, penjelasan efek samping vaksinasi belum lengkap
STATION 5	anamnesis terlalu singkat
STATION 6	Ax kurang lengkap,Px KU,vs,BB TB tidak diperiksa,Dx TB,dd pneumonia,bronkitis,tidak menyebutkan status gizi,edukasi kurang jelas ,dosis fdc 2x1
STATION 8	
STATION 9	Anamnesis kurang lengkap, FR kejang tdk digali, pencetus kejang tdk digali, riw persalinan, nutrisi,, tumbuh kembang tdk dilakukan. Px Fisik tidak sistematis tidak berurutan, Keadaan umum, antropometri tdk dilakukan, tdk dilakukan px VS, status generalis tidak berurutan, tdk lengkap, px neurologis tdk lengkap(hanya R fisiologis/patologis, Meningeal sign). Terapi tdk tepat, karena tidak diberikan OAE rumatan (resep yg diberikan Inj phenitoin, diaz supp dan PCT)

FEEDBACK OSCE ANAK Periode Mei 2025 TA 2024/2025**20711158 - ZAKIA INTANTIARA**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	ga demam kok syok septik dik?tx nya syok krn digigit serangga dibaca lagi ya dik....
STATION 10	sudah baik
STATION 11	infus setnya pake makro ya, pake handscoen ya, ngitung tetesan salah,
STATION 12	Ruam makulopapular eritema generalisata. Belum edukasi komplikasi resiko penularan
STATION 13	ucap salam dulu, permisi.
STATION 2	
STATION 3	pemeriksaan fisik kurang auskultasi, dx Abses, Dd Lymphoma, Lymphadenitis,
STATION 4	teknik:masih melakukan aspirasi sebelum nyuntik, efek samping belum disampaikan secara lengkap, pcv dijadwalkan 1-2 minggu lagi setelah hari ini, mestinya bisa simultan hari ini.
STATION 5	anamnesis kurang sistematis
STATION 6	Ax kurang riw TK,imunisasi,Px VS tidak diperiksa,langsung Px head to toe,Px ro thorax,DL,tuberkulin,Dx TB dg pembesaran lnn,resep oat,3x1 tab?dosis tidak tepat
STATION 8	
STATION 9	Anamnesis kurang lengkap, kurang digali riw tumbuh kembang, imunisasi, nutrisi , persalinan, FR atau pencetus kejang . Px fisik : Px fisik kurang antropometri, px general tdk lengkap, kurang sistematis . pupil mata dan R cahaya tdk dilakukan. dx : epilepsi. terapi : sudah diberikan OAE rumatan, tdk tepat dosis (kurang nya sangat banyak)

