

FEEDBACK REMED 2 OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

22711021 - Hajjar Shaffi Ramadhani

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 5 SISTEM KARDIO RESPI 3	oke, sudah baik dalam anamnesis, px fisik, px penunjang dan penulisan resep

FEEDBACK REMED 2 OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

22711026 - Muhamad Arfan Fauzi

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	ax blm menggali tand2 rangsangan peritonium seperti mual, muntah, nyeri dengan pergerakan, gangguan mobilitas GIT seperti bab, flatus, tanda infeksi demam, dx tdk lengkap hanya peritonitis (generalisata atau lokalis?0 ec perforasi kolon?? kok bs to dik? keluhannya gimana? karakteristiknya dr ax saja tdk mengarah ke itu. hanya menanyakan apakah ada hidung tersumbat, tdk mengecek, tdk memerintahkan untuk menelan seiring dengan dorongan pemasangan NGT, tdk informed concent tujuan pemasangan NGT untuk apa? u masuk? keluar?? apakah definitif?? ujung NGT tdk di klem ataupun di tekuk sebelum dipasng ke urin bag? klo kaya gini udara semakin banyak yang masuk dik, tdk di fiksasi NGT yang dipasang? eh baru disiapkan diakhir. monitoring sianosis setelah semua terpasang? ini harusnya selama memasukkan NGT dik! dik volume suaramu tuh sulit bngt terdengar, sdh dibilang u gede kok yo ttp makin mengecil, tdk memberi edukasi paska tindakan.
STATION IPM 7 NEUROLOGI 1? TRAUMA KAPITIS	Anamnesis: RPS sebetulnya sudah lengkap yaa, tapi kebiasaan malah belum digali sama sekali, apalagi mencari faktor risiko pada pasien, bisa saja dari kebiasaan yaa dek. Lebih teliti lagi yaa. Px. fisik, KU, TTV, antropometri, Status generalis sudah lengkap ya, good. Px. neurologis: refleks fisiologi jangan lupa disingkirkan ya baju pasien dek, hati hati yaa. Kurang kekuatan otot dan kernig yaa dek, sama kaku kuduk, jangan lupa. Kaku kuduk dan brudzinski I penilaiannya berbeda ya dek, hati ahti. Diagnosis banding: baru benar 2, yang 1 terlalu jauh yaa. COba dilihat hasil anamnesis dan px. fisik neurologisnya yaa dek. Semangat bealajr Arfan
STATION IPM 9 PSIKIATRI	AX: Ok PX FISIK : belajar lagi biar lebih tepat lagi dalam pengisian status mental ya dek semangat sebenarnya ini sudah baik tapi jika lebih tepat lagi akan baik ya dek seperti proses pikir jangan cuma normal gitu ya dek DX Dan DD : DX Ok DD Ok TX :Ok KOMUNIKASI :OK PROFESIONALISME : Dek semangat yaa banyak belajar lagi yaaa..ga usah overthinking pasti dek arfan bisa yaaaa

FEEDBACK REMED 2 OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

22711151 - AULIA KHALISA BANGUN RAHMAPUTRI

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 7 NEUROLOGI 1? TRAUMA KAPITIS	Anamnesis: cukup baik, tapi faktor risiko belum tergali yaa dek. Lebih teliti lagi ya. Px. fisik: Babinski malah belum dilakukan yaa, hati hati yaa lebih teliti lagi. Diagnosis banding: oke, sudah baik. Tingkatkan terus belajarnya yaa.

FEEDBACK REMED 2 OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

22711174 - Dwi Dinni Mustika

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1 HEMATOINFEK	anamnesis terkait FR belum ketemu//sdh diberikan clue saat periksa kobnjungtiva ya harusnya pemeriksaan lebih spesifik, tdk periksa gastrogneimius//px penunjnag hanya sesuai 1//sangat diarahkan....Dx dd akhirnya benar.....semangatbelajarya
STATION IPM 6 SISTEM KARDIO RESPI 4	pemeriksaan fisik sudah baik, pemeriksaan penunjang perlu belajar lagi pembacaan EKG ya, diagnosis kerja kurang lengkap,

FEEDBACK REMED 2 OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

22711192 - Adam Dzulfikar Rahmansyah

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 5 SISTEM KARDIO RESPI 3	oke, sudah baik dalam anamnesis, px fisik, px penunjang dan penulisan resep

FEEDBACK REMED 2 OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711025 - Zahrani Nuril Aghniya

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Px fisik : terlihat sudah belajar dari feedback (good), RT ok Px penunjang 1,2,3 cakep semuanya Dx dd cakep semuanya

FEEDBACK REMED 2 OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711029 - Audrey Dian Nugroho

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1 MLBM	Px Fisik: oke, tx non farmakologi: lebih hati2 saat memakai handscoon steril--> perhatikan mana yg boleh dan tidak dipegang, spuit yg disiapkan salah--> 1 cc, cara anasteri salah dan belum aspirasi, lain2 oke, komunikasi dan edukasi: oke

FEEDBACK REMED 2 OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711030 - Rizqa Violeta Nafisah

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Px fisik : ok.. terlihat sudah belajar dari feedback (good) Px penunjang : ok Dx : betullls.. overall good job

FEEDBACK REMED 2 OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711033 - Davalynda Aulia Puspamaharani

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	Ax cukup lengkpa, mengarah////dd kurang tepat1, dosis obat juga jurang tepat, lainnya sdh baik

FEEDBACK REMED 2 OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711054 - Muhammad Ghazi Rashad

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	ax perjalanan UKK jangan lupa//px sdh baik tapi interpretasi UKK ada yg blm lengkap terutama UKK sekunder//dd kurang tepat 1//terapi pilihan benar tapi sediaan/dosis nyakurang tepat ya

FEEDBACK REMED 2 OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711065 - Annisa Syalaysya Ratu Fadhilla

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1 MLBM	Px Fisik: oke, tx non farmakologi: lokasi dan cara anastesi belum tepat, menunggu efek anastesinya 5-10 menit ya?, komunikasi dan edukasi: oke

FEEDBACK REMED 2 OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711069 - Faiq Rifdah Rahmah

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 8 NEURO	Anamnesis: kurang lengkap ya dek, hati hati, anamnesis OLCHART harus lengkap yaa dek. Gali betul karakteristik nyeri kepalanya, dan keluhan penyerta untuk membantu menegaskan diagnosis pasien ya dek. Karena kita perlu tau gejala tambahannya. Lebih teliti lagi yaa. Px. fisik neurologis: refleks fisiologis terutama bisep, dan achilles, caranya perlu belajarnya lagi yaa dek, itu kurang tepat caranya. Yang diperiksa apa saja sudah lengkap neurologisnya, cuma kenapa periksa tes pendengaran ya dek? hati hati ya, perhatikan anamnesisnya yaa, karena anamnesismu kurang lengkap, jadi sepertinya kamu jadi cek semuanya yaa, padahal kalau anamnesis sudah mengarah, tidak perlu ya dek rangkaian pemeriksaan untuk BPPV. Lebih teliti lagi yaa. Diagnosis kerja: oke, hanya masih belum bisa menentukan dengan atau tanpa auranya, perlu pastikan saat bertanya pada pasien yaa dek. DD: salah satunya sudah benar, yang satu lagi kurang tepat yaa dek. Masih terlalu jauh. COBa dipikirkan lagi yaa. Semangatt belajarnya
STATION IPM 1 MLBM	Px Fisik: ok, tx non farmakologi: diawal jangan lupa dihentikan perdarahnya dulu karena perdarahan aktif, cara membuka sarung tangan harusnya dibuka yg lebar ya dek bukan hanya ujungnya agar tidak kesulitan--> sebenarnya tidak perlu dirobek hanya dibuka kedua sisinya, spuit yang disiapkan salah--> 1 cc, cara anastesi salah belum sentrifugal dan sangat minimalis, cara anastesi belum tepat, lidokain yg diambil 0,3 ml?, diawal belum menyiapkan spuit 10 cc sehingga on mengambil spuit, pinset anatomis setelah digunakan kenapa taruh ditempat tidak steril padahal masih digunakan, saat mengecek anastesi harusnya menggunakan pinset surgis--> harusnya dilakukan sebelum debrideman dan pembersihan luka dalam, saat menjahit tangan kiri harusnya memegang pinset surgis/ anatomis untuk mengangkat tepi luka bukan justru tangan sebelahnya mendekatkan lukanya ya dek., komunikasi dan edukasi: oke, profesional: ditingkatkan
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	perjalan UKK jangan lupa, penyebaran dsb//deskripsi UKK kurang mnyebutkan UKK skunder ya//DD nya belum tepat semua/terapi kausatif benar tapi frekuensi pemberian kurang tepat ya, tdk menuliskan juga terapi simtomatislainnya....//edukasi juga msh kurang lengkap...
STATION IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Px fisik : abdomen general sudah urut, teknik cukup. Px abdomen khusus ok. Belum palpasi hepar, lien dan ginjal. RT sudah cukup baik. Cara lepas sarung tangan masih kurang hati-hati (pelajari lagi ya cara lepas sarung tangan yang benar) Px penunjang : px 1 ok, px2 interpretasi kurang lengkap Dx 1 , dd1 ok, dd2 belum. Butuh banyak latihan agar terbiasa lancar ya dek? tapi saya apresiasi usahanya belajar dari feedback yang sebelumnya.. yuk bisa yuk lebih baik lagi kedepannya

STATION IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	ax blm menggali tand2 rangsangan peritonium seperti mual, muntah, nyeri dengan pergerakan, gangguan mobilitas GIT seperti bab, flatus, dan tanda infeksi yaitu demam (bagaimana karakteristiknya), dx kerja tdk lengkap hanya peritonitis (lokal atau general?), ec apa?? pemasangan NGT tujuannya agar tdk sakit?? ini tdk menjelaskan urgensi tindakan sama sekali? mau NGT masuk atau keluar juga tdk jelas, klo hanya u nyeri kan bs dikasih analgesik to dik?? kok yang ditanyakan u mengetahui patensi hidung itu adanya batuk pilek ya dik? harusnya kamu cek bs dari hembusan nafas atau dr inspeksi, mengecek kok hanya dengan menyebutkan? kan ada senter dan stongue spatula untuk mengecek rongga mulut dik. ngt blm dihubungkan dengan urin bag dibiarkan sj terbuka?? aslinya ini semua isi lambung bs keluar lo dik, k posisinya lebih rendah drpd hidung juga. kok terlihat sangat bingung knp dik? edukasi hanya jangan dicabut dan dilepas? apakah ini tindakan definitif dik? sampai kapan? mash bs makan?? ini pake NGT makannya cair lewat NGT atau oral? ini fungsinya u puasa atau masuk??
STATION IPM 7 NEUROLOGI 1? TRAUMA KAPITIS	Anamnesis: kurang lengkap ya dek, hati hati di RPS perlu digali lebih dalam, tipe kejangnya bagaimana apakah kaku atau kelonjotan, seluruh tubuh atau tidak, itu ditanyakan semua ya dek. Tanyakan juga gejala penyertanya dek, jangan terlalu terburu2 ya. Perlu menanyakan gejala neurologis lain untuk menyingkirkan DD ya dek. Gali juga faktor risiko dari apsien ini, bisa jadi dari kebiasaan sehari hari, hati hati ya, tidak pelru terburu2, gali lebih dalam yaa. Riwayat pengobatan juga perlu digali ya dek. Pemeriksaan fisik: status generalis jangan lupa ditanyakan ya dek, pada kenyataannya pasien harus diperiksa ya. Pemeriksaan tanda meningeal belum lengkap ya dek, seharusnya tidak hanya kaku kuduk saja dek, hati ahit jangan lupa amsih ada kernig, dan brudzinski tidak hanya I saja yaa dek. Lebih teliti lagi yaa. Sesudah dipancing2, bisa menggali tipe kejang, lokasi dll, tapi perlu berlatih lagi ya, semangat belajar terus ya dek. Diagnosis banding: baru benar 2.
STATION IPM 9 PSIKIATRI	AX: Ok PX FISIK : Sip dek ok yaa px status mentalnya sudah benar DX Dan DD : Dx Ok dd OK TX : Ok KOMUNIKASI : Ok PROFESIONALISME : Ok

FEEDBACK REMED 2 OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711070 - Akrom Muhammad Zhafran Swandono

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1 MLBM	Px Fisik: oke, tx non farmakologi: area desinfeksi masih sangat minimalis, cara desinfeksi masih belum tepat--> derajat dan bagian kanan kiri luka juga harusnya perlu dianastesi, komunikasi dan edukasi: oke, profesional: lebih hemat penggunaan benangnya ya mas, ini 1 benang hanya untuk 1 jahitan, setiap jahitan terputus jangan lupa langsung dipotong benangnya agar tidak mengganggu, jarak perlu benag yg dipotong perlu disesuaikan dan dipelajari agar tidak terlalu panjang juga tagar rata kanan kiri.
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	ax ok, cuci tangan tdk step who itu dik, dd herpes kurang tepat ya dik, dik ini anak 4 tahun, sediaan yang kamu pilih tablet itu gak tepat, bs kamu buat jadi pulv ataupun pilih yang sdh sediaan sirup ya
STATION IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Px fisik : sudah meminta menekuk kaki (good), px abdomen khusus masih bisa dilengkapi psoas dan obturator sign ya (tidak hanya mc burney dan rovsing saja), selesai RT lupa belum melihat lendir darah Px 1 ok tapi interpretasi kurang tepat, px 2 dan px 3 sudah ok tepat terpercaya sip Dx ok, dd 1 ok, dd 2 kurang pas.

FEEDBACK REMED 2 OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711074 - Nazla Hana Shafiya Azani

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1 MLBM	Px Fisik: ok, non farmakologi: diawal jangan lupa menghentikan perdarahan, spuit yg dipilih salah--> 1cc, lidokain yg diambil hanya 0,5 ml?, cara anastesi salah--> harusnya ketika menyuntik kanan kiri jarumnya tidak perlu keluar dari kulit, saat penutupan jngan lupa dikasih salep antibiotik/kasa tile dulu kemudian kasa steril baru ditutup hipavik/dermafix. komunikasi dan edukasi:oke
STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL	Anamnesis : Sudah memposisikan berhadapan pasien, pertanyaan sudah cukup lengkap Px fisik : Look : ok , Feel : ok, Move : ok, sudah dilakukan dengan hati-hati dan empati Px penunjang : CBC interpretasi ok, permintaan rontgen mohon lengkapi misalnya Rontgen_nama area anatomis_view 1_view 2.. tibia fibula berarti regio apa.. mohon pelajari lagi ya agar lebih lancar Dx: Dx ok bisa dilengkapi post apa ya, dd 1 dan 2 kurang tepat Profesionalisme baik
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	ax ok, ukk=pola persebaran vesikel blm dijelaskan, ukk sekunder krusta dan pustula blm dijelaskan. dik ini obatnya hanya benar jenisnya saja, acyclovir itu tdk ada sediaan 20 mg, untuk anak 4 tahun dengan tablet? sehari total dosis 60 mg?? pct syrup kekuatannya brp? S1 dd prn? blm ada cth atau C?
STATION IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Px fisik : sudah ada perbaikan dan belajar dari feedback sebelumnya (good) Px penunjang: px 1 ok interpretasi kurang lengkap, px 2 cakep, px 3 cakep Dx : sippppp betul.. terlihat sudah belajar keras
STATION IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	ax=ok, dx tdk lengkap, peritonitis yang apa? lokal general? ec app yang jenisnya apa? akut dengan perforasi atau tdk? pemasangan NGT, saat mengukur harusnya setelah itu bener2 ditandai dengan plester ya dik,

FEEDBACK REMED 2 OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711085 - Garalt Aristov Saputra

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Px fisik : sudah runtut dan teknik cukup baik Px penunjang : benar semua Dx : benar semua

FEEDBACK REMED 2 OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711095 - Sevtina Ersya Dwi Vantika

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Px fisik : ok sudah runtut dan teknik cukup baik Px penunjang : ok Dx : benar semua

FEEDBACK REMED 2 OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711096 - Bagus Surya Priyandita

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1 MLBM	Px Fisik: oke, Tx non farmakologi: oke, Komunikasi dan edukasi: , Profesional: sudah bagus hanya lebih rapi lagi ya mas, lebih enak membawa bengkok ke dekat pasien agar kasa tidak ditaruh dibed, barang yg sudah dipakai bisa ditaruh dibengkok jangan dikembalikan pada tempat steril.
STATION IPM 9 PSIKIATRI	AX: Ok PX FISIK : sip dek ok DX Dan DD : DX ok DD ok TX : Ok KOMUNIKASI : Ok PROFESIONALISME : Ok

FEEDBACK REMED 2 OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711097 - Naufal Sirajuddin Nur Alamsyah

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 9 PSIKIATRI	AX: walau kasus psikiatri jangan lupa gali RPD selain keluhan seperti ini juga ya dek contoh riwayat HT atau penyakit lainnya juga boleh digali ya PX FISIK : tilikan kurang tepat ya dek lain lain ok DX Dan DD : DX ok DD tepat 1 TX : dosis pemberian kurang tepat ya dek lain lain ok KOMUNIKASI : ok PROFESIONALISME : ok

FEEDBACK REMED 2 OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711098 - Muhammad Salman Alfarizi

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1 MLBM	Px Fisik: ok, tx non farmakologi: cara desinfeksi perlu belajar lagi, jangan lupa anastesi bagian kanan kiri dan juga aspirasi sebelumnya, komunikasi dan edukasi : oke, profesional: diawal baiknya diperiksa dan menghentikan perdarahan dulu tidak langsung menyiapkan alat, lebih hati2 lagi saat menjahit dan belajar memasang benang ke jarum lagi agar menghemat waktu

FEEDBACK REMED 2 OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711099 - Muhammad Al-rafi' Fathumakka

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1 MLBM	Px Fisik: oke, tx non farmakologi: oke, komunikasi dan edukasi:oke, profesional: oke,hanya bagian desinfeksi diawal sebelum anastesi perlu dibuat lebih luas ya mas.

FEEDBACK REMED 2 OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711107 - Kharisma Sofwan Fadhlurrohman

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1 MLBM	Px Fisik: oke, tx non farmakologi: cara anastesi terlalu dalam, dan belum tepat, sudut jarum belum tepat, jahitan hanya satu simpul dan belum dikunci pada kedua jahitan --> ini lukanya bisa terbuka lagi, komunikasi dan edukasi: oke, profesional: ditingkatkan

FEEDBACK REMED 2 OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711108 - Rafeyfa Asyla Rahmadani

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 9 PSIKIATRI	AX: OK PX FISIK : Ok DX Dan DD : Dx ok DD OK TX : Ok KOMUNIKASI : Ok PROFESIONALISME : OK

FEEDBACK REMED 2 OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711109 - Syva Sadira

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 9 PSIKIATRI	AX: Ok PX FISIK : Ok DX Dan DD : Dx Ok DD Ok TX : Ok KOMUNIKASI : Ok PROFESIONALISME : Ok

FEEDBACK REMED 2 OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711114 - Rajwa Cantikha Divia Putri

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 8 NEURO	Anamnesis: kurang lengkap ya dek. Hati hati biasakan anamnesis RPS dengan OLDCHART yang lengkap ya dek, yang memperberat, memperingan, riwayat pengobatan, itu digali semua ya dek. termasuk keluhan penyerta harus digali betul ya dek, tidak hanya mual muntah saja, tapi kamu harus bisa mengarahkan untuk menegaskan diagnosis yaa dek. Akhirnya diakhiri menanyakan memastikan ada aura atau tidak. Lebih teliti lagi yaa. Px. fisik: kurang lengkap ya dek, hati hati, refleks fisiologis, patologis, nervus cranialis juga belum lengkap. Hati hati yaa dek. Lebih teliti lagi. Diagnosis kerja: oke, diagnosis banding: kurang tepat ya dek, keduanya terlalu jauh. AYokk coba diinget lagi yaa dek apa saja DD nya nyeri kepala yaa. Semangat yaa
STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL	Anamnesis : Sudah memposisikan berhadapan pasien, RPS belum tuntas tergali, belum RPD yang terkait risiko, belum RPK, anamnesis sangat singkat Px fisik : Look ok, Feel : ok, Move : ok, Move : ok Px penunjang : px 1 ok interpretasi ok, px 2 tibia fibula berarti regio apa.. mohon pelajari lagi ya.. permintaan rontgen mohon lengkapi misalnya Rontgen_ nama area anatomis_ view 1_ view 2..interpretasi kurang lengkap Dx oke, dd 1 belum tepat, dd 2 sangat jauh ya dek dari muskuloskeletal kenapa jadi colic bilier? Mungkin salah nyebut ya.. berikutnya lebih hati-hati lagi ya dek..
STATION IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Px fisik : sebenarnya akan lebih nyaman kalau kaki pasien ditekuk ya, px abdomen khusus masih bisa dilengkapi psoas dan obturator sign ya (tidak hanya mc burney dan rovsing saja), belum Rectal Toucher (mohon lihat alat2 dibelakang adek yang ditutupi selimut yaa, ini penting) Px penunjang : px 1 ok,px 2 cukup Dx ok, dd1 ok dd2 belum tepat
STATION IPM 5 ENDOKRIN	blm menanyakan gejala apakah ada merasakan masa, mal adaptif suhu, gangguan repro, gejala psikiatri blm ditanyakan, GIT, dosis metimazole kurang tinggi, untuk inisial paling tidak 15 mg, lain2 cukup baik

FEEDBACK REMED 2 OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711122 - Aji Dwi Nugroho

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 9 PSIKIATRI	AX : Ok PX FISIK : sip dek Ok DX Dan DD : Dx Ok DD Ok TX : Ok KOMUNIKASI : Ok PROFESIONALISME : Ok

FEEDBACK REMED 2 OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711129 - Athira Masyitha Dewi

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	oke goodjob

FEEDBACK REMED 2 OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711136 - Athifah Puteri Khoirunnisa

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 5 ENDOKRIN	gejala yang mengarah ke hiperb lain seperti penurunan bb, gangguan repro, GIT, gejala psikiatri blm ditanyakan, hanya benar 2 px penunjang
STATION IPM 7 NEUROLOGI 1? TRAUMA KAPITIS	Anamnesis: kurang lengkap yaa dek, kebiasaan perlu digali lebih lengkap untuk mencari faktor risiko pasien. RPD juga lebih ditanyakan yang relevan ke arah penyakit pasien yaa, kalau kejang perlu menggali apa saja terkait dengan RPD. Lebih teliti lagi yaa. Px. neurologis: sudah cukup baik. Tapi jangan lupa aya dek, status generalis perlu kamu tanyakan, ini penting untuk semua kasus. Diagnosis banding: oke, sudah baik. tingkatkan belajarnya yaa.

FEEDBACK REMED 2 OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711137 - Muhammad Halymtar Farrel Assyd

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 8 NEURO	ANamnesis: cukup, tapi perlu detail ya dek penyertanya agar kamu mudah mendiagnosisnya. Hati hati ya, lebih teliti lagi dek. Px. fisik: kurang lengkap ya dek, hati hati, kita perlu refleks patologis, meningeal, untuk memastikan adanya kelainan lain atau tidak ya dek. Hati hati yaa dek. Diagnosis kerja: cukup, tapi masih belum bisa menentukan dengan atau tanpa aura. Dibaca lagi yaa, bagaimana kita memeastikan ke pasien ya dek, ada kriteria apa saja, dan bagaimana kita menanyakan atau meastikan ke pasien. Tingkatkan terus yaa, DD: sudah oke, good. Semangat terus belajarnya.
STATION IPM 1 MLBM	Px Fisik:oke, tx non farmakologi: area yang didesinfeksi masih sangat minimal, komunikasi dan edukasi: oke, profesional: perlu sangat ditingkatkan ya dek sterilitas dan kehati2anya: jarum suntik yg sudah diisi Nacl dan lidokain jangan lupa ditutup agar lebih sfaety, kasan atau barang yg sudah dipakai jangan ditaruh ditempat steril, gunting perban kenapa ditaruh ditempat steril dan dipakai untuk menggunting?, hati2 saat menusukan dan mencabut anastesi.

FEEDBACK REMED 2 OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711140 - Taufiq Zulqisti

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 7 NEUROLOGI 1? TRAUMA KAPITIS	Anamnesis: kurang lengkap ya dek, jangan terburu-buru. RPS OLDCHART harus digali ya dek. Terutama keluhan utama gejala kejang harus digali ya dek, kejangnya gimana, tipe kejang kan banyak ya dek, jadi harus dipastikan ya dek, lokasinya juga. Kemudian gejala penyertanya apa saja, yang ebrkaitan dengan neurologis untuk menyingkirkan DD harus ditanyakan semau ya dek. Hati hati ya lebih tleiti, tidka pelru terburu2. Gali faktor risikonya yaa dek, bisa jadi kan dari kebiasaan dll. Begitu pula dengan riwayat pengobatan harus digali ya dek. Px. fisik: Cara kaku kuduk masih kurang tepat ya dek, jangan diminta pasien menekuk sendiri yaa. Tapi kamu yang nekukin cepat. Px. sensoris kok pasien nggak diminta tutup mata dek?? haati hati yaa. Kemudian jangan lupa periksa refleks fisiologis ya dek. Kan dia kejang. Harus dipastikan ya LMN atau UMN. Diagnosis banding: cukup, tapi lebih teliti lagi ya di anamnesis.

FEEDBACK REMED 2 OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711148 - Reza Aditya Mustofa

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 8 NEURO	Anamnesis: cukup lengkap. Px. fisik: Px. sensibilitas caranya kurang tepat ya dek, jangan bareng bareng kanan kiri, kamu jadi nggak bisa bandingin dong itu. belajar lagi yaa. Px. fisik kurang lengkap yaa dek, hati hati perlu juga tanda meningeal dan refleks patologis ya dek, untuk menyingkirkan kemungkinan diagnosis nyeri kepala yang lain yang mungkin lesi dari otaknya. Lebih teliti lagi yaa. Diagnosis kerja: oke sudah lengkap. Diagnosis banding: salah satunya kurang tepat yaa, coba cari yang lebih dekat yaa dek. Tingkatkan terus dek.
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	ax cukup lengkap//deskripsi UKK kurang menyebutkan UKK skunder//dd kurang tepat 1//pilihan obat benar,tapi dosisnya kurang tepat

FEEDBACK REMED 2 OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711149 - Endita Rahmayanti

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 8 NEURO	Anamnesis: cukup lengkap. Px. fisik: kurangi bahasa medis yaa dek di depan pasien. Pakai bahasa seawam mungkin yaa dek, berlatih lagi komunikasinya yaa. lain lain oke, tapi sebetulnya lebih baik tambahkan Nervus Cranialis juga yaa dek supaya lebih lengkap dan menyingkirkan kemungkinan lainnya. Diagnosis Kerja: oke, good lengkap. DD: juga sudha baik. Tingkatkan terus yaa, tidak perlu tergesa2 yaa dek, latihan lebih tenang lagi yaa Endita.

FEEDBACK REMED 2 OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711157 - Hanif Mufadhdhal

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	ax ok, cuci tangan who tdk lengkap langkahnya, UKK sekunder blm menyebutkan padahal sangat jelas itu penampakan pustula dan bbrp sdh terlihat krusta, pola sebarajn ukk primer blm disebutkan. dd herpes blm tepat ya dik, lain2 ok, dosis obat kurang, harusnya 2 cth ya dik
STATION IPM 7 NEUROLOGI 1? TRAUMA KAPITIS	Anamnesis: cukup baik, hanya memang faktor risiko penting masih belum terduga, hati hati ya. Lebih teliti lagi. Px. fisik: status generalis kok hanya mengusulkan pemeriksaan pada wajah saja? kan generalis itu head to toe dek. Jangan lupa juga KU harus dipastikan dek untuk semua kasus. Hati hati yaa. Px pastikan pasien harus duduk dulu atau berbaring, jangan minta pasien duduk berbaring duduk lagi, berbaring lagi, kan jadi kurang nyaman ya dek pasien. Px. refleks fisiologis belajar terus ya terutama yang biseps. Cara pemeriksaan hoffman tromner dilatih lagi ya dek, belum benar itu, harusnya jari tengahmu nahan di bawah jari tengah pasien yang diperiksa yaa dek. Berlatih lagi yaa. Kaku kuduk seharusnya tangan kananmu nahan di dada pasien ya dek. Hati hati yaa. Lain-lain sudah cukup. Diagnosis banding: sudah oke. Tingkatkan terus yaa dek.

FEEDBACK REMED 2 OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711159 - Reza Avina Azzahra

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	deskripsi UKK sekunder blm//DD belum tepat 1//lainnya sdh oke

FEEDBACK REMED 2 OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711161 - Puspita

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	deskripsi UKK sekunder blm//DD belum tepat 1//dosis terapi kausatif belum tepat//lainnya sdh oke

FEEDBACK REMED 2 OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711162 - Ita Izzatul Maula

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 8 NEURO	Anamnesis: good, lengkap. Px. fisik: kurang lengkap ya dek, perlu kamu periksa juga seperti tanda meningeal, refleks patologis yaa untuk menyingkirkan DD lain. Lebih teliti lagi yaa. Diagnosis kerja: oke, sudah benar. Diagnosis bandingnya baru bener 1 yaa, 1 lagi kurang tepat. Tingkatkan terus yaa dek.
STATION IPM 1 MLBM	Px Fisik: belum menilai move, tx non farmakologi: jarum yang dipakai kurang tepat (1 cc?) yg diambil 0,3 ml?, cara melakukan anastesi perlu belajar lagi karena kurang tepat--> bagian kanan kiri luka perlu dianastesi juga dan jangan lupa aspirasi dulu sebelumnya. komunikasi dan edukasi: oke, profesional: lebih hati2 saat melakukan penjahitan dan ditingkatkan prinsip sterilitasnya--> barang yg sudah dipakai jangan ditaruh lagi ditempat steril
STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL	Anamnesis : mohon perhatikan kondisi pasien apakah memungkinkan untuk pindah tempat duduk (oleh karena itu pertama kali masuk ruangan penting baca soal dulu ya dek), sebenarnya akan lebih nyaman jika posisi berhadap-hadapan dengan pasien (pertimbangkan dokternya yang memposisikan kursi sendiri ya), lain-lain sudah cukup lengkap Px fisik : sudah membantu pasien ke bed (good), Look : cukup, Feel : ok, Move : ok , tapi bisa lebih lemah lembut lagi ya kasian pasiennya malah makin sakit Px penunjang : CBC interpretasi kurang tepat bukan leukosit naik ya biasanya menggunakan bahasa medis ya (xxx-osis, xxx-penia), permintaan rontgen mohon lengkapi misalnya Rontgen_nama area anatomis_view 1_view 2.. tibia fibula berarti regio apa.. mohon pelajari lagi ya Dx : Dx kurang lengkap, biasanya diagnosis dextra/sinistra_post penyebab, dd 1 kejauhan ya kenapa artritis, dd 2 masih bisa diterima Mohon untuk lebih hati-hati perhatikan kenyamanan pasien ya?Yuk bisa yuk

FEEDBACK REMED 2 OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711164 - Nabel Adi Wicaksono

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 5 ENDOKRIN	blm menanyakan gangguan repro, GIT , dosis OTU terlalu tinggi untuk awal terapi 3x?

FEEDBACK REMED 2 OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711165 - Muhammad Sulthan Albi

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 9 PSIKIATRI	AX: Ok PX FISIK : Ok DX Dan DD : Dx Ok dd Ok TX : Ok KOMUNIKASI : Ok PROFESIONALISME : Ok

FEEDBACK REMED 2 OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711167 - Muhammad Revellin Rexa Pramudi

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	ax cukup//DD ada yg kurang tepat//pilihan obat benar tapi dosis dan sediaan kurang tepat dik,,anak 4 th lo,,lainnyasdh baik
STATION IPM 9 PSIKIATRI	AX: Ok PX FISIK :sip dek 9 dari 10 ya yang kurang tepat cuma tingkah laku dia ga agitasi ya dek DX Dan DD : Dx Ok DD tepat 1 TX : benzodiazepin ok, ssri pilihannya dosis pemberian cukup 1x aja ya dek KOMUNIKASI : Ok PROFESIONALISME : Ok

FEEDBACK REMED 2 OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711169 - Muhammad Sulthon Arafat

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 9 PSIKIATRI	AX: Ok PX FISIK : Ok DX Dan DD : Dx ok DD ok TX : Ok KOMUNIKASI : Ok PROFESIONALISME : Ok

FEEDBACK REMED 2 OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711173 - Muhammad Hamza Mubarak

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 8 NEURO	Anamnesis: masih kurang lengkap ya Hamza. karakteristik nyeri kepala belum digali lebih dalam, kemudian keluhan penyerta belum tergali, padahal ini penting untuk menegaskan diagnosis yaa dek. hati hati lebih teliti lagi yaa. Perhatikan kenyamanan pasien ya dek, jangan minta pasien duduk, tidur, duduk lagi, jadi pasien bingung dan kurang nyaman, hati hati ya. Pemeriksaan sensorik, seharusnya langsung bandingkan kanan dan kiri ya dek, begitu pula refleks fisiologis langsung bandingkan antara kanan dan kiri ya, misal bisep kanan, langsung periksa bisep kiri dan langsung bandingkan ya dek. Pemeriksaan neurologis sudah lengkap, hanya caranya masih perlu dipelajari ya dek. Komunikasi terus dilatih yaa Hamza, latihan ngobrol dengan teman teman menggunakan bahasa indonesia, dan latihan menulis juga menggunakan bahasa indonesia yaa. Semangat terus Hamza. Diagnosis kerja sudah oke, lengkap. Diagnosis banding sudah oke. Tingkatkan terus belajarnya Hamza
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	axkurang mendalam terkait perjalanan UKK//deskripsi UKK sekunder blm disebutkan//terapi kurang tepaty ya utk dosis dan sediaannya dan juga terapi tambahannya
STATION IPM 9 PSIKIATRI	AX: Ok PX FISIK : Ok DX Dan DD : DX Ok DD Ok TX : OK KOMUNIKASI : Ok PROFESIONALISME : Ok

FEEDBACK REMED 2 OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711175 - Zaidan Rahma Baskoro

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1 MLBM	Px Fisik: oke, Tx non farmakologi: desinfeksi daerah luka diawal masih sangat minimal, cara melakukan anastesi perlu dipelajari lagi. lain2 oke.
STATION IPM 9 PSIKIATRI	AX: Ok PX FISIK : Sip dek 9 dari 10 DX Dan DD : DX OK DD Ok TX : Ok KOMUNIKASI : OK PROFESIONALISME : OK

FEEDBACK REMED 2 OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711177 - Kinton Akmal Alta

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 9 PSIKIATRI	AX: OK PX FISIK : sip dek sudah benar ya DX Dan DD : DX ok DD ok TX : OK KOMUNIKASI : Ok PROFESIONALISME : Ok

FEEDBACK REMED 2 OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711178 - Siti Fitri Inayah

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	ok sdh baik,,,hanya DD kurang tepat 1 dan dodid terapi kausatifnya kurang tepat

FEEDBACK REMED 2 OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711181 - Muhammad Arfan Maulana

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL	Anamnesis : masih terlihat bloking mau nanya apa tapi sudah mengusahakan yang terbaik, RPD belum menanyakan yang menjadi faktor risiko (misalnya DM), pertanyaan lain sudah cukup lengkap Px fisik : belum menanyakan keadaan umum, Look : kurang deskripsi deformitas, Feel : sempat lupa krepitasi, Move : ok Px penunjang : px 1 ok cakep, px 2 ok tapi interpretasi kurang tepat Dx ok, dd 1 ok, dd 2 kejauhan ya mungkin karena waktu habis

FEEDBACK REMED 2 OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711186 - Syahya Khazza Annisa

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 8 NEURO	Anamnesis: kurnag lengkap ya dek, kurang mengarah ke keluhan utama pasien. Seharusnya tanyakan lebih lengkap karakteristik dll nya yaa dek. Lebih teliti lagi ya. Px. fisik: oke, sudha lengkap dan cukup baik. Diagnosis kerja: oke, diagnosis banding: oke. Good. Anamnesis akhirnya dilengkapi saat akhir, saat akan menegaskan diganosis. Sebaiknya next anamnesis lebih lengkap sejak awal yaa.
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	ddd ada yg kurang tepat //terapi kaustaif baca lagi sediaan dan dosisnya ya....lainnya sdh cukup baik

FEEDBACK REMED 2 OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711203 - Rahmah Nur Indah Salsabila

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 9 PSIKIATRI	AX: OK PX FISIK : OK DX Dan DD : DX ok DD OK TX : Ok KOMUNIKASI : Ok PROFESIONALISME : OK

FEEDBACK REMED 2 OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711213 - Halimatus Sa'diah

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	ax ok, UKK=pola persebaran vesikel blm dijelaskan, ukk sekunder krusta dan pustula blm dijelaskan. dosis salah, sangat rendah, sekali minum 100 mg?

FEEDBACK REMED 2 OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711218 - Naylla Salsabila Putri

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 7 NEUROLOGI 1? TRAUMA KAPITIS	Anamnesis: sebetulnya kurang lengkap sedikit lagi yaa terkait penggalian faktor risikonya, lebih teliti lagi yaa, gali lebih dalam cari faktor risikonya agar bisa menegakkan diagnosis lebih mudah ya. Px. fisik: KU, TTV, antropometri, status generalis sudah diusulkan. Px. Neurologi oke, sudah lengkap. Diagnosis dan diagnosis banding: yang 1 coba pikirkan yang lebih dekat yaa. Lain-lain cukup. Semangat belajar ya

FEEDBACK REMED 2 OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711221 - Della Safitri Purba

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 9 PSIKIATRI	AX: Ok PX FISIK : Ok DX Dan DD : Dx Ok DD Ok TX : Ok KOMUNIKASI : OK PROFESIONALISME : OK

