

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711002 - Tasya Azzahra Laila Mardhotillah

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	Px fisik= melakukan TTV, JVP, px kepala, px thorax ; Px penunjang= pemasangan EKG ok, good. interpretasi ok. mengusulkan ro thorax, interpretasi ok. mengusulkan enzim jantung, interpretasi ok ; Dx DD= kurang tepat ; Tx farmakologi= kurang tepat ; Komunikasi= ok ; Profesionalisme= ok
IPM 10 GASTROINTESTINAL	px fisik dan dx lengkap dan tepat, tidak mengisi tabung tetesan terlebih dahulu, tpm kalo 120 tpm mikro dalam 1 jam pertama salah hitung ya, kalo kondisi dehidrasi berat pada anak tetap pake makro biar terkejar tpm nya ya, tidak menulis dan meminta ttd lembar informed consent untuk tindakan invasif
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	ax ok, px fisik : sudah melakukan px GCS namun interpretasi hasil px M masih belum tepat, pemeriksaan kurang sistematis (pemeriksaan kepala dl baru px tanda vital), cara px suhu tidak tepat, tidak melakukan pemeriksaan px thorax dan abdomen), dx kurang lengkap jika hanya hipoglikemia ya (derajatnya?) dd ok, tx apa pertimbangan memberikan metformin dan insulin saat ini kasus ini?, edukasi : ok
IPM 12 REPRODUKSI	Ax: kebiasaan sosial yang berhubungan dengan pasien (makan minum) belum tergali, Px Fisik: UK belum diinterpretasikan, cloasma gravidarum apakah tanda dari anemia?, px leopold belum diinterpretasikan, Px Penunjang: kurang 1, Dx: oke namun belum lengkap karena presentasi bayi belum dimasukan terutama jika ada masalah, Rasionalisasi dx: ok.
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	Anamnesis: Sudah ok ; px fisik : Interpretasi antropometri kurang tepat, thorax ;px Penunjang: interpretasi rontgen kurang tepat, bagaimana cara menentukan jantung normal atau cardiomegali? ; Dx: kurang tepat, DD PPOK eksaserbasi akut kurang tepat; rasioinalisasi: . Terimakasih sudah mau belajar :)
IPM 3 INDERA - MATA	Anamnesis : sudah cukup baik ya, bisa lebih detail lagi untuk pertanyaanya nanti yaa.. Pemeriksaan fisik : lupa cuci tangan, sudah cukup baik, sudah dilakukan pemeriksaan visus, anterior mata, TIO, namun tidak perlu dilakukan pemeriksaan lapang pandang dan otot bola mata yaa. Sudah diberikan tetes epinefrin/fenilefrin, good yaa. Diagnosis sudah betul. Tatalaksana : sudah baik, sudah dijelaskan cara pakainya kepada pasien, sudah edukasi pasien. Namun penulisan resep masih kurang tepat, resep itu haru lengkap hingga pemberian nama, usia dan alamat ya.Good Job!!
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Anamnesis : sudah menggali lengkap dan mengarah ;Pemeriksaan Fisik : sudah sistematis dan terarah ;Diagnosis Banding : sudah tepat mendekati ;Usulan Pemeriksaan Penunjang : sudah tepat ;Rasionalisasi Data Klinis : sudah ada benang merah dari awal sampai akhir usulan ;Secara Keseluruhan : sudah baik
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	ax kurang mengeksplorasi gejala terkait diagnosis dan dd, px lakukan dengan runtut dan cermat, dx tidak tepat, dx dan tx tidak sesuai

IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	riwayat penggunaan diapers kurang tergalil dengan mendalam, pdhl ini merupakan salah satu faktor resiko, px UKK kulit harusnya ttp pakai lup dan cahaya, gak perlu pemeriksaan move untuk kasus kulit, ukk kok urtikaria (ini dx dik bukan UKK, skuama itu kok k digaruk?? kamu tdk memperhatikan juga ada papul??), penunjang menyebut 2 namun hanya boleh 1 ya dik, seusai dengan soal, jd salah, ukk diganti central healing?? itu semuanya masih terlihat aktif lo dik, dx dan dd salah semua, k salah diagnosa maka memberi informasi ke pasien juga salah,
IPM 7 SARAF	ax: sudah lengkap, px fisik : kalo ekstremitas kaku yang dinilai apa? LAKUKAN PEMERIKSAAN PADA KEDUA SISI, JANGAN CUMAN SATU SISI SAJA, bandingkan kanan dan kiri, bener2 dilakukan, JANGAN CUMAN DIOMONGIN AJA ...lakukan px fisik yang relevan, apakah gak perlu head to toe? cuman cek ttv aja? misalkan kalo udh curiga tetanus, perlu memastikan apa ya? periksa sensibilitas ? atau mengecek ada tidaknya apa?DX: kurang lengkap, bisa dibaca lagi dx yang sesuai kodnisi pasien, TX: kurang sesuai , coba dibaca lagi tatalaksana yang sesuai untuk tetanus apa, hanya dikasih anti tetanus /vaksin tetanus? baca lagi kegunaan kapan pakai htig? kapan ATS? coba lebih teliti. tidak menjelaskan rasionalisasi dengan lengkap, belum menuliskan resep . px fisik tidak mencari ada tidaknya trismus/opistotonus tapi tiba-tiba menyebutkan hasil itu pad alembar modified.. ?hati2 ya
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	Px fisik sudah baik. Dx dan DD OK. Tx sudah baik, hy pemasangan bandage sebaiknya dari distal ke proksimal ya. Komunikasi dan informed consent sdh baik.
IPM 9 PSIKIATRI	Anamnesis sudah cukup untuk menegakkan diagnosis kurang menggali adanya hendaya yang memperberat,tetapi untuk menyingkirkan diagnosis banding sudah cukup (bipolar, nightmare, dep berat, / pemeriksaan status mental sudah menggali orientasi, persepsi, proses pikir, akan tetapi interpretasi detail dalam laporan px beberapa kurang sesuai seperti tingkah laku tidak tepat kalau anhedonia karena tingkah laku itu harus yang dapat diamati, interpretasi isi pikir, progresi pikir kurang tepat perhatikan adanya kesedihan, rendah diri tidak, lainnya sudah baik/ dx kok dd ok/ edukasi baru terkait penyakit tetapi belum mengarahkan pada upaya kopingnya, untuk obatnya penjelasan masih minimalis, dan tatalaksana lanjutannya apa terkait perbaikan kondisi dan evaluasi ulang, kiranya perlu rujuk tidak?/ obat ok, frekuensi kurang tepat/