

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711019 - Humaira Nisrina Gaharu

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	1. Pemeriksaan fisik: jangan lupa periksa bagian leher ya, terutama JVP dan tiroidnya. 2. Pemeriksaan penunjang: pemasangan lead V2 itu di linea sternalis ya, humaira masangnya terlalu kearah midclavicular. interpretasi EKG masih belum tepat. interpretasi rontgen thorax nya? 3. Diagnosis: belum sempat mengusulkan diagnosis 4. Tatalaksana: belum sempat mengusulkan tatalaksana. semangat yaa
IPM 10 GASTROINTESTINAL	pemeriksaan fisik kepala knp yg diperiksa hanya konjungtiva anemis? kmd pada mulut knp periksa atrofi lidah? apa relevansinya dengan kasus? seharusnya tanda apa yang dicari? pemeriksaan abdomen selain peristaltik apa lgi yang bs diperiksa?, infus set yg digunakan tidak tepat, sebelum menusukkan infus set ke botol infus kunci dl selangnnya ya, kurang memperhatikan prinsip aseptik (seharusnya bagian ujung selang yg akan terpasang ke threeway tidak boleh dipegang ya krn resiko kontaminasi), bagaimana cara menyambungkan threeway? dibuka dulu tutupnya ya,, dipelajari lagi ya, yindakan blm selesai, tdk melakukan penghitungan cairan dan edukasi (waktu habis), diagnosis belum menyebutkan
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	anamnesis masih belum detail menggali informasi terkait keluhan pasien, masih belum bisa cek GCS dengan benar, Px. Fisik masih kelihatan bingung, banyak blocking dan belum memahami kasus dari anamnesis yang sudah didapatkan
IPM 12 REPRODUKSI	Ax: ada beberapa hal terkait keluhan dan faktor resiko yang belum tergali; Px Fisik: terkait anemia hanya dibacakan hasil tanpa interpretasi, terkait Umur Kehamilan seharusnya dalam minggu, interpretasi obstetri tidak lengkap; Px penunjang: sudah meminta lab dengan benar 1 pemeriksaan; Dx: diagnosis kerja kurang lengkap; Rasionalisasi: Anamnesis sudah ok, Px Fisik ada bagian yg belum diinterpretasikan, Px penunjang tidak diinterpretasikan, patogenesis kurang sesuai
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	ax relevan, interpretasi px fisik kurang lengkap, penunjang baru menyebutkan 2 & intepretasinya benar, dx dan dd dipelajari lagi ya, rasionalisasi sebagian besar sudah baik, patogenesisnya belum dituliskan
IPM 3 INDERA - MATA	Anamnesis : OLCDHART tergali dengan cukup sistematis. belum IC. Ingat, pemeriksaan mata itu sensitif yah. Visus : belum disuruh tutup mata satunya. Nunjuk snellen chart jangan diskip-skip gitu dek, belajar lagi cara cek visus ya. Segmen anterior : belum pakai lup binokuler. Duduknya nyilang yaa, lututnya jangan nabrak ke lutut pasien. Hampir lupa blm cuci tangan WHO. segmen anterior cukup lengkap dan runut. Belum melakukan pemeriksaan tetes epinefrin. Diagnosis : belum tepat ya. Diagnosis banding OK. Tx : signanya salah. Kok S imm dek? Belajar lagi yaa cara nulis resepnya

IPM 4 HEMATOINFEKSI	Anamnesis: masih kurang lengkap dan terarah ya dek. Banyak informasi yang belum tergali terutama hal hal penting yang berkaitan dengan aksus ya dek, hati hati pelajari lagi yaa dek, lebih teliti dalam emnggali RPS, keluhan yang sistemik head to toe, RPD< RPK, Kebiasaan, dan cari faktor risiko pada pasien ya. Px. Fisik: jangan lupa cuci tangan sebelum periksa yaa dek, hampir kelupaan. Belum periksa sklera, hati hati. Px. thorax: kok nggak dibuka pakaiannya dek?? Gimana mau periksa kalau tidak dibuka dek. Hati hati ya, urutannya juga belum benar, terbalik balik. Belum periksa hepar, ginjal, dan lien ya, padahal kamu curiga ke arah hepar, tapi kok nggak diperiksa dek, hati hati ya. Diagnosis banding baru benar 1, yang 2 belum tepat ya dek, masih sangat jauh ini dek karena anamnesismu belum lengkap, jadi diagnosisnya belum emngarah, l;lebih teliti lagi yaa. Penunjang: baru benar 1, yang 1 masih terlalu jauh karena berpikri diagnosisnya juga belum benar. Belajar lagi yaa dek. Smeangatt.
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	penunjang kurang, pikirkan yang paling dekat dulu penunjang yang bisa diminta, diagnosis belu, terpai belum,, pelajari juga kasus rujukan
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Ax: RPS, RPO, RPD, kebiasaan, tergali, perinatal termasuk BB dan BBL belum tergali Px F: hanya inspeksi menggunakan senter, UKK sebagian besar salah tidak ada vesikel yaa... Px P: tidak mengajukan Dx dan DD: Dx kerja salah, DD belum Tx: Salah obat... kok tidak sinkron yaa, dari pemeriksaan fisik UKK apa, diagnosis apa, terapi apa... lalu bukan berarti kasusnya bayi lalu diagnosis harus impetigo yaa, impetigo apakah ukk seperti ini? lalu kenapa kalau di dx impetigo terapinya permethrin? harus banyak belajar lagi ya.... K&P: edukasi oke
IPM 7 SARAF	ax baik, px fisik baru vs, dan head to toe minimalis blm yg relevan, blm px neurologis, dx blm lengkap, rasionalisasi terapi dan tatalaksana belajar komunikasi ke pasien diperbaiki
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	Px fisik Look : belum deskripsi deformitas /tidak. bengkak itu nama lainnya apa dek? belajar lagi ya, masih kurang lengkap, sebutkan juga yang negatif.. mohon lebih sistematis. Feel : belum dilakukan. Move : belum dilakukan Pemeriksaan penunjang : USG -> kenapa milih ini dek? belajar lagi ya dek Diagnosis kerja dan diagnosis banding : dx utama dan dd 1 benar tapi proses menuju kesana tidak sesuai prosedur Penatalaksanaan: lupa menyebutkan prinsip PRICE, pemilihan tatalaksana kenapa pilih bidai dek? apakah pemilihan bidai sejalan dengan diagnosis kerjanya? Edukasi dan tatalaksana : belum mengingatkan kalau tidak boleh dipijit, ini penting ya dek. Edukasi masih bisa lebih lengkap lagi Berikutnya bisa belajar untuk lebih baik lagi ya.. semangat
IPM 9 PSIKIATRI	Ax: Masih sangat minimal, banyak informasi yang belum tergali dengan maksimal, seperti RPS (perjalanan penyakit), keluhan penyerta, hendaya saat ini. //Px Psikiatri: belum maksimal, dipelajari lagi ya. Interpretasi dari hasil pemeriksaan masih banyak yang tidak tepat. //Dx/dd: sudah mengarah ke dx yang tepat tetapi derajat kurang pas dd 1 kurang tepat. //Tx: Golongan obat yang digunakan kurang tepat. //Komunikasi: Gunakan pertanyaan terbuka ya, beri ruang pasien untuk cerita. Masih banyak blocking dan menunggu sehingga banyak waktu terbuang. Dipelajari lagi ya. Semangat.