

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711021 - Hajjar Shaffi Ramadhani

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	1. Pemeriksaan fisik: oke. 2. Pemeriksaan penunjang: pemasangan ekg oke. interpretasi ekg masih belum tepat ya. interpretasi rontgen oke. 3. Diagnosis: karena interpretasi ekg masih belum tepat, diagnosis dan diagnosis bandingnya juga belum tepat. 4. Tatalaksana: tatalaksana belum tepat. semangat yaa.
IPM 10 GASTROINTESTINAL	pemeriksaan fisik kepala knp yg diperiksa hanya konjungtiva anemis dan sklera ikterik?kmd pada mulut knp periksa atrofi lidah?apa relevansinya dengan kasus?antropometri?,dx kurang tepat (menyebutkan diare ec kolera, pemilihan infus set tidak tepat (pada kasus ini apakah tepat menggunakan set mikro?setelah dipasang three way seharusnya alirkan lg cairannya supaya tdk ada udara pada threeway,sebelum fiksasi pastikan dl cairan sdh mengalir ya, fiksasi tidak tepat (kenapa abbocath difiksasi dengan dilipat keatas?cairan jadi tersumbat kan?)--> pemasangan tidak lege artis, perhitungan cairan tidak tepat (menyebutkan 600 mk)
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	anamnesis sudah cukup baik, tidak melakukan cek GCS langsung menyampaikan pasien tampak tertidur pulas, dek coba next dipelajari lagi yaa dibedakan antara tertidur sm penurunan kesadaran, karena salah intepretasi di awal bisa menyebabkan kebelakangnya juga jadu gak oke, Dx. DD kurang lengkap, tatalaksana gadarnya cukup tapi kurang lengkap yaa... coba pelajari lagi juga termasuk tentang Hipertensi yaa.. semangaaat :)
IPM 12 REPRODUKSI	Ax: Ada beberapa faktor resiko yang belum tergali yang berpengaruh pada keluhan pasien; Px Fisik: terkait anemia ok, terkait Umur Kehamilan ok, interpretasi obstetri kurang tepat; Px penunjang: sudah meminta lab dengan benar; Dx: diagnosis kerja kurang lengkap; Rasionalisasi: Anamnesis sudah ok (walaupun data yang didapat tidak lengkap tapi akan berhubungan dengan patogenesisnya), Px Fisik ok, Px penunjang ok, patogenesis kurang sesuai
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	ax relevan, interpretasi px fisik sebagian tepat, penunjang : 3 usulan & interpretasi ok, dx tepat, dd ok, rasionalisasi baik & patogenesisnya ok
IPM 3 INDERA - MATA	Anamnesis : OLDCHART tergali dengan cukup sistematis. Pemeriksaan fisik : Sudah cuci tangan WHO. Segmen anterior belum pakai lup binokuler. Cara cek kornea belum tepat. Cara cek lapang pandang salah, dibaca lagi yaa. Cek visus sudah dicek. Pemeriksaan lensa belum dicek. COA belum dicek. Iris belum dicek. Pemeriksana segmen anterior belum urut. Belum melakukan pemeriksaan tetes epinefrin. Dx: keratitis. Ngga sesuai, ingat di pasien ini tidak ada trias keratitis ya. Tidak ada penurunan visus juga. DD : hordeolum -> jauh ya dek. Chalazion -> jauh juga. Bila mau men-DD usahakan cari diagnosis yang mendekati secara klinis. Di px fisik tidak ada benjolan, agak ngga nyambung kalau di-DD hordeolum dan chalazion yaa. Terapi : dexamethasone salep mata biasanya tersedia kombinasi dengan antibiotik, tapi yang ditulis hanya dexta salep aja. Kalau salep,signanya bukan "gtt" yaa.

IPM 4 HEMATOINFEKSI	Anamnesis: cukup mengarah. Pemeriksaan fisik: periksa konjungtiva dan sklera dicek kanan kiri dek, tidak hanya kanan saja ya, dan dilihat betul dibuka ya dek. Px. fisik kurang urut ya, thorax belum diperiksa, dari kepala langsung loncat ke abdomen, lebih hati hati ya. Hati hati belum melakukan pemeriksaan ekstremitas, ini penting ya dek. Lebih teliti lagi. Diagnosis banding: yang kamu sebut utama sebetulnya kurang tepat ya dek, masih terlalu jauh, hati hati, rasionalisasikan daengan hasil anamnesis kamu dan px. fisiknya yaa. DD lainnya sempat sebut malaria lumayan. Tapi yang pertama dan yang kamu bilang diagnosis utamanya belum benar ya dek. Lebih teltii lagi. Px. Penunjang: baru menyampaikan satu penunjang, dengan rasionalisasi yang cukup, tingkatkan lagi, amsih ada banyak penunjang yang bisa diajukan ya dek untuk menegakkan diagnosis ini. Hati hati manajemen waktunya ya dek, kehabisan waktu jadinya. Semangat belajar yaa
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	lakukan saja, pmeriksaan fisik semester 7 tidak perlu banyak di verbalkan terlalu banyak, edukasi belum, diagnosa dan terapi keliru
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Ax: RPS, RPK, RPO sudah tergali, kebiasaan dan RPD belum tergali Px F: oke bagus pake lup dan senter, blm palpasi yaa UKK sebagian besar benar Px P: masih bingung yaa, karena dari UKK mungkin curiga ke infeksi bakteri dan parasit ya? interpretasi masih salah Dx dan DD: Dx kerja salah, Dd kurang tepat Tx: nama obat sebutkan 2, satu benar, satu sangat tidak relevan, sediaan salah dosis salah K&P: oke
IPM 7 SARAF	ax baik, tapi blm melakukan px head to toe neurologis yg relevan baru vital sign antropometri dan sensibilitas
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	Px fisik Look : ok. Feel : ok. Move : belum yang pasif Pemeriksaan penunjang : ok Diagnosis kerja dan diagnosis banding : Penatalaksanaan: lupa menyebutkan prinsip PRICE, pemilihan elastic bandage ok, sudah yang besar good, tapi belum menanyakan ke pasien apakah ikatan terlalu kencang/longgar, setelah itu lupa untuk evaluasi ROM lagi, belum cek sensibilitas Edukasi dan tatalaksana : belum mengingatkan kalau tidak boleh dipijit, ini penting ya dek. Masih terlihat ragu-ragu.. berikutnya bisa lebih yakin lagi ya dek karena pasien dan penguji juga memperhatikan hal ini
IPM 9 PSIKIATRI	Ax: anamnesis duah baik terarah, dalam menggali RPS sudah baik. //Px Psikiatri: Interpretasi dari penilaian status mental beberapa poin belum lengkap dan kurang tepat. Terutama proses pikir dan insight. //Dx/dd: dx nya sudah benar tetapi belum lengkap, sudah lengkap tetapi diganti, dd sudah benar //Tx: Belum tepat, golongan obat yang dipakai kurang tepat. //Komunikasi: Verbal sudah baik, untuk non verbal (kontak mata, komunikasi 2 arah) perlu dijaga ya, jangan banyak terinterupsi menulis sehingga memotong jawaban / cerita dari pasien.