

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026**22711023 - Nathania Rizkita Maharani**

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	1. Pemeriksaan fisik: bagaimana ictus cordisnya? auskultasi jantungnya? 2. Pemeriksaan penunjang: pemasangan ekg oke. interpretasi ekg oke ada afib. interpretasi rontgen thorax oke. 3. Diagnosis: diagnosis dan diagnosis bandingnya juga belum tepat. 4. Tatalaksana: tatalaksana belum tepat. semangat yaa.
IPM 10 GASTROINTESTINAL	pemeriksaan fisik sudah oke,dx oke,sebelum tindakan lakukan informed consent dl ya,,desinfeksi tutup botol infus cukup sekali usap saja ya ygn digosok2,,sblm ditusukkan selang infus ke botol lakukan persiapan alat dl ya (kunci selang, letakkan dibawah cahamber lalu isis chamber dan kuarkan cairan sampai tdk ada udara), set infus yang dipilih tidak tepat (apakah set mikro sesuai dengan dx dan terapi yg akan diberikan?), desinfeksi yg dilakukan sekali usap atau sentrifugal saja y jgn d gosok2 berulang2, cairan belum dikeluarkan dr selang sebelum dihubungkan dgn abbocath, sebelum fiksasi pastikan dl cairan sdh mengalir ya,,--> pemasangan tidak lege artis, edukasi sudah dilakukan hanya belum lengkap
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	anamnesis sudah cukup baik, Px.Fisik cukup baik, belum cek GCS dan make sure dengan Px. neuro. DD dan Dx sudah mengarah tapi masih kurang lengkap. tatalaksana cukup baik tapi kurang tepat dosis Dextrosenya dek, clinical reasoning cukup baik, Edukasinya cukup baik
IPM 12 REPRODUKSI	Ax: Ada faktor resiko sesuai keluhan yang belum tergali, terkait keluhan ada yg belum tergali; Px Fisik: terkait anemia ok, terkait Umur Kehamilan ok, interpretasi obstetri ok; Px penunjang: sudah meminta lab dengan benar 1 pemeriksaan; Dx: diagnosis kerja kurang lengkap; Rasionalisasi: Anamnesis sudah ok walaupun ada informasi yg belum masuk, Px Fisik tidak lengkap, Px penunjang tidak lengkap, patogenesis kurang sesuai.
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	ax relevan, interpretasi px fisik tepat, sebagian hanya disebutkan tp tdk dituliskan; penunjang :usulan & interpretasi ok, dx tepat, dd belum tepat, rasionalisasi sebagian besar sudah baik, patogenesisnya ok
IPM 3 INDERA - MATA	Anamnesis : OLDCHART tergali dengan cukup baik. Pemeriksaan visus : hati2 tongkatnya jangan sampe menutupi huruf. Hurufnya boleh acak, tapi jangan diskip-skip. Interpretasinya gimana kalau diskip2 banyak? apalagi sampe lebih dari 50% jumlah huruf dalam 1 baris yang diskip? Pemeriksaan segmen anterior : cara cek refleks indirek dipelajari lagi yaa. Belum cek COA, lensa, iris, dan belum melakukan pemeriksaan tetes epinefrin. Diagnosis kerja : tidak tepat. DD : OK. Tx : OK. Resep OK.
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Anamnesis: cukup baik, lengkap dan mengarah. Px. fisik: oke, cara sudah baik, sistematis, dan mencari kelainan dengan baik. Diagnosis banding: baru benar menyebutkan satu diagnosis banding ya. Kehabisan waktu, hati hati manajemen waktunya yaa dek. Penunjang juga jadi hanya menyebutkan 1 saja karena kehabisan waktu. Lebih hati hati ya manage waktunya dek. Semangat belajar dek
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	vital sign nya yang lengkap ya, tanda edem lain diperiksa ya, inget pasangan tes fungsi ginjal penunjangnya apa, diagnosa keliru,edukasi belum

IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Ax: RPS, kebiasaan, RPO, RPK, RPD, perinatal tergali, saran perdalam informasi perinatal pada pasien bayi PxP: jangan lupa pakai lup dan senter yaa, sebagian besar UKK benar PxP: usulan benar, interpretasi benar namun kurang lengkap Dx dan DD: Dx utama salah, DD satu benar Tx: nama sediaan dosis betul K&P: edukasi oke
IPM 7 SARAF	ax baiik, px fisik sudah mengarah yg relevan meski bbrp blm dilakukan dg benar, dx perlu dilengkapi, rasionalisasi sudah mengarah tp gimana dikasih antivaksin dan imunoglobulin ki dik? sdh baik dimondokkan
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	Saran untuk tetap pengenalan diri sebagai dokter ya dek. Px fisik Look : ok. Feel : ok . Move : belum yang aktif Pemeriksaan penunjang : permintaan salah lokasi, Harusnya dextra tapi yang diminta justru sinistra. Walaupun kemungkinan karena salah sebut di lidah tapi tetap berdampak, lebih hati-hati lagi ya dek. Diagnosis kerja dan diagnosis banding : terlihat tidak yakin dan tidak konsisten, mohon pelajari lagi ya dek idealnya bagaimana Penatalaksanaan: ukuran elastic bandage kurang tepat, sebaiknya pilih yang besar (6 inchi), cara pemasangan kurang melibatkan pergelangan yang sakit. Mohon pelajari lagi pemilihan dan cara pakai elastic bandage, 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. Berikutnya bisa belajar untuk lebih baik lagi ya.. semangat
IPM 9 PSIKIATRI	Ax: anamnesis sudah baik, tetapi perlu dimaksimalkan kembali terutama pada keluhan penyerta (RPS). //PxPsikiatri: keseluruhan penilaian sudah baik, untuk roman muka/ mood interpretasi perlu diperhatikan. //Dx/dd: oke, dx dd benar //Tx: pemilihan obat sudah tepat, dosis penulisan sudah sesuai //Komunikasi: oke, verban non verbal sudah baik, memberi kesempatan pasien untuk cerita.