

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711032 - Sri Devi Mulyani

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	1. Pemeriksaan fisik: bagaimana ictus cordisnya? batas jantungnya? 2. Pemeriksaan penunjang: pemasangan ekg oke. interpretasi ekg benar, interpretasi rontgen thorax oke. 3. Diagnosis: diagnosis benar, diagnosis banding benar 1 4. Tatalaksana: tatalaksana masih belum tepat, seharusnya diberikan beta blocker ya. semangat.
IPM 10 GASTROINTESTINAL	pemeriksaan fisik sudah dilakukan pemeriksaan mata tp knp hanya mencari konjungtiva anemis saja?apa seharusnya pemeriksaan yang relevan pada kasus, Dx kurang tepat (menyebutkan dehidrasi et causa rotavirus (apakah ada tanda infeksi rotavirus pada pasien ini?), apa prinsip pemasangan ifus?steril atau bersih?sebelum memasang infus set ke plabot infus pastikan dulu selang tidak mbundet dan posisikan pengunci di bawah chamber,belum melakukan penghitungan cairan,sebelum difiksasi pastikan dulu bahwa cairan infus sudah mengalir ya,fiksasi tidak rapi dan kurang rapat.,edukasi belum dilakukan
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	anamnesisnya masih kurang detail ya dek, belum menggali faktor resiko secara detail sehingga ada beberapa informasi yg terlewat dan tidak tergali. belum cek GCS. kondisi kegawatannya masih terlewat, Diagnosis bisa bilang penurunan kesadaran tapi gak cek GCS, gimana caranya dek? :). edukasinya masih minimalis dan terkesan tergesa2 karena waktunya keburu habis ya
IPM 12 REPRODUKSI	Ax: sudah baik; Px Fisik: terkait anemia ok, terkait Umur Kehamilan belum disebutkan/ hitung, interpretasi obstetri tidak lengkap; Px penunjang: sudah meminta lab dengan benar; Dx: diagnosis kerja kurang lengkap; Rasionalisasi: anamnesis ok, Px fisik ada bagian yg belum diinterpretasiakan (baik pada tulisan maupun lisan), lab ok,patogenesis ok
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	ax relevan, interpretasi px fisik lengkap, penunjang ok usulan& interpretasinya, dx kerja kurang lengkap, dd ok, rasionalisasi baik patogenesisnya baru menjelaskan minimalis
IPM 3 INDERA - MATA	Anamnesis : OLDCHART tergali dengan cukup baik. Px fisik : Visus : cara periksa salah. Huruf kok dilompat-lompati dek? ga urut gapapa, tapi jangan sampe ada huruf yang ga ditunjuk ya. terus interpretasinya gimana kalo hurufnya aja diskip-skip? belajar lagi ya. Pemeriksaan segmen anterior : belum pakai lup binokuler. Segmen anterior : tidak runut, habis cek cilia kok langsung cek refleks pupil? habis cek konjungtiva palpebra, langsung cek COA. pelajari lagi urutan anatominya yang betul dek. sklera ngga tau namanya. Kehabisan waktu. Dx kerja : keratitis ngga tepat. Kehabisan waktu belum nulis resep.

IPM 4 HEMATOINFEKSI	Anamnesis: cukup baik dan lengkap. hanya perlu lebih digali jika ada keluhan lain ya dek. Pemeriksaan fisik: Jangan lupa saat pemeriksaan mata, pastikan sklera juga aman atau tidak yaa dek. Hati hati apalagi kasus ini ya dek. Pemeriksaan palpasi hepar belum benar caranya, hati hati, tangan kiri di bawah costa belakang yaa dek. Pemeriksaan lien caranya juga belum benr yaa hati hati, belajar lagi yaa. Diagnosis banding: belum ada yang ebanr ya dek. AYoo ati ati lihat betul hasil anamnesisnya bagaimana, hasil px. fisiknya bagaimana, ditarik benang merahnya ya dek, jangan dambil sepotong2 per bagian. DD yang kamu sampaikan masih terlalu jauh semuanya. hati hati yaa. Px. penunjang: baru 1 yang benar, yang 2 masih terlalu jauh yaa dek. Lebih teliti lagi yaa dalam melihat anamnesis dan px. fisik. Semangat belajar dek.
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	diagnosisi keliru, terapi keliru, edukasi belumt
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Ax: RPS, RPO, kebiasaan, tergali, RPD perinatal RPK belum banyak tergali termasuk BBL BB PxP: hanya inspeksi dengan lup saja, UKK sebagian besar benar PxP: tidak bisa mengusulkan Dx dan DD: dx kerja salah, dd salah Tx: tidak dapat menyebutkan K&P: kehabisan waktu
IPM 7 SARAF	ax ok, px fisik sudah berpikir tentang px relevan hanya blm /tdk konfinden, pola pikir menuju dx sdh terbentuk tp perlu dilengkapi lg ya, harus lbh byk belajar, terapi dan rasionalisasi terapi belajar lagi ya
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	Px fisik Look : belum deskripsi deformitas /tidak. Feel : belum cek krepitasi. Move : ok Pemeriksaan penunjang : kenapa CT Scan dek? mohon dipelajari lagi ya, ingat pasiennya periksa dimana dan juga pertimbangan biayanya Diagnosis kerja dan diagnosis banding : dx utama tidak tepat, dx1 ok, dd2 tidak tepat Penatalaksanaan: lupa menyebutkan prinsip PRICE, pemilihan bidai kurang tepat 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: Sudah cukup, menggali informasi dengan pertanyaan yang relevan tetapi belum maksimal dalam menggali keluhan lain yang menyertai. Belum menggali riwayat pribadi dan sosial, bisa dimaksimalkan lagi //PxPsikiatri: oke, penilaian sudah baik, interpretasi hasil penilaian pada proses pikir (bentuk pikir, progresi pikir) masih kurang tepat. //Dx/dd: sudah mengarah ke dx yang benar tetapi belum lengkap. dd yang paling mendekati hanya 1, dd lain terlalu jauh. //Tx: oke, pemilihan obat sudah sesuai indikasi, dosis tepat, penulisan sudah baik. //Komunikasi: Sudah baik, sambung rasa dan empati baik. Anamnesa lebih terstruktur lagi ya.