

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711035 - Anisa Septiani

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	1. Pemeriksaan fisik: jangan lupa periksa bagian leher ya, terutama JVP dan tiroidnya. 2. Pemeriksaan penunjang: EKG lead V1 di linea midclavicularis? harusnya di linea sternalis ya. interpretasi EKG masih belum tepat. interpretasi rontgen thorax oke. 3. Diagnosis: karena ekg nya belum tepat interpretasinya, jadi belum ketemu diagnosis tepatnya. DD belum tepat. 4. Tatalaksana: tatalaksana belum tepat.s semangat yaa
IPM 10 GASTROINTESTINAL	pemeriksaan fisik yg dilakukan sangat kurang (biasakan mulai dari keadaan um,um dan kesadaran kemudian head to toe-->pada mata knp hanya dilakukan pemeriksaan anemis atau tidak?pada bagian yg lain kita perlu cari tanda apa jika berdasarkan kasus?),pmx abdomen?akrsl?lakukan dengan lengkap ya,dx tidak tepat (menyebutkan diare ec kolera)--> pada kasusu ini apa dx sesuai tanda dan gejala?, sebelum menghubungkan selang infus dan botol infus lakukan persiapan alat dlya (kunci selang,isi chamber kemudian alurkan air), tidak mengalirkan cairan usampai tdk ada udara (udara pada threeway masih banyak),pemilihan infus set dan abbocath tidak tepat (apakah pada kasus ini tepat digunakan mikro set?sesuaikan dengan klinis tanda dan gejala pasien ya-->pemasangan infus tidak lege artis, perhitungan cairan kurang tepat hasil 1 tpm (menggunakan rumus dan plan apa?apakah dengan rumus biasa sdh tepat?), edukasi kurang tepat (apa pasien ini perlu dirujuk?tindakan apa yg dilakukan utk perawatannya?),ic seharusnya dilakukan diawal ya
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. ini pasien ada penurunan kesadaran, sebaiknya kalau misal mau buka baju pasien ijin ke keluarga atau pengantar. masih kelihatan agak bingung ya dek, diagnosis kegawatannya tidak disebutkan, terapi gadarnya juga tidak muncul. semangat belajar lagi yaa dek.. dan belajar manajemen waktu lebih baik
IPM 12 REPRODUKSI	Ax: sudah baik; Px Fisik: terkait anemia ok, terkait Umur Kehamilan belum disebutkan/dihitung, interpretasi obstetri tidak lengkap; Px penunjang: sudah meminta lab dengan benar; Dx: diagnosis kerja kurang lengkap; Rasionalisasi: Anamnesis sudah ok, Px Fisik ada bagian yg belum diinterpretasikan, Px penunjang tidak di interpretasikan, patogenesis sudah sesuaiAx: belum ditanyakan dengan baik terkait riwayat menstruasi-riwayat kehamilan saat ini (mulai trimester 1 sampai terakhir)-riwayat kebiasaan sosial beberapa belum ditanyakan. Tetapi untuk mendiagnosis informasi yang didapat sudah cukup; Px Fisik: terkait anemia ok, terkait Umur Kehamilan belum disebutkan/dihitung, interpretasi obstetri tidak lengkap; Px penunjang: sudah meminta lab dengan benar; Dx: diagnosis kerja kurang lengkap; Rasionalisasi: Anamnesis sudah ok, Px Fisik ada bagian yg belum diinterpretasikan, Px penunjang tidak di interpretasikan, patogenesis sudah sesuai; Px Fisik: terkait anemia ok, terkait Umur Kehamilan ok, interpretasi obstetri tidak lengkap; Px penunjang: sudah meminta lab dengan benar; Dx: diagnosis kerja kurang lengkap; Rasionalisasi: Px fisik belum menjelaskan terkait hasil obstetri, bagian lain ok

IPM 2 SISTEM RESPIRASI	ax relevan, interpretasi px fisik lengkap, penunjang ok usulan & interpretasi, dx kurang lengkap jenisnya, dd ok, rasionalisasi sebagian besar sudah baik, patogenesisnya sebagian besar betul
IPM 3 INDERA - MATA	Anamnesis :OLDCHART tergali dengan cukup sistematis. Pemeriksaan fisik : sudah cuci tangan. Visus : cara px benar. Segmen anterior : sudahpakai lup. Belum pakai senter. cek kornea : cara periksa salah. Cara cek refleks cahaya tidak salah. Belajar lagi ya cara periksanya. belum periksa tetes epinefrin. Diagnosis kerja : belum tepat. DD OK. Tx : Signa ada coret-coret sulit terbaca, 4 dd gtt 6? Belajar lagi cara nulis resep ya, termasuk kalau misal salah nulis itu lege artisnya gimana, cara nyoretnya gimana.
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Anamnesis: cukup baik,tapi ada beberapa informasi penting yang belum tergali ya dek. hati hati saat anamnesis RPS, perlu juga anamnesis sistem dari head to toe ya dek, untuk memastikan ada gejala lain atau tidak yaa. Px. fisik: hati hati saat pemeriksaan thoraks, saat auskultasi minta pasien tarik nafas dan buang ya agar lebih terdengar dan memastikan ada tidaknya kelainan. Abdomen: belum periksa lien yaa dek, hati hati, lebih teliti lagi, karena ini bisa jadi berkaitan ya di lien. Diagnosis banding: baru benar 2 ya dek, yang 1 terlalu jauh, coba kaitkan lagi anamnesis dan hasil px. fisikmu yaa. Kemudian penunjang: baru benar 2 ya, yang 1 masih terlalu jauh, coba cari pemeriksaan lain yang lebih bisa untuk membantu kamu menegaskan diagnosis atau dugaan diagnosis yang sudah kamu sampaikan. Hati hati lebih teliti lagi yaa dek.
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	penunjang kurang, diagnosis keliru, terapi keliru, edukasi kurang tepat
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Ax: RPS. kebiasaan, RPO, RPD, RPK, tergali oke, perinatal belum tergali termasuk BBL dan BB PxF: hanya palpasi, inspeksi belum lege artis, pemeriksaan ukk seharusnya seperti apa? UKK sebagian besar benar PxP: usulan tepat, interpretasi kurang lengkap Dx dan DD: Dx kerja salah, DD kurang tepat Tx: dosis kurang tepat K&P: oke
IPM 7 SARAF	pemeriksaan lsg refleks fisio dan pato tp tdk dilakukan dg benar, px yang lain tdk dilakukan coba biasakan periksa secara urut dan sistematis biar tidak ada yg terlewat. dx tidak lengkap, jgn lupa cuci tangan sbelum dan setelah pemeriksaan
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	Px fisik Look : belum deskripsi deformitas /tidak. Feel:belum cek neurovascular disturbance. Move : ok Pemeriksaan penunjang : kenapa MRI dan USG dek? mohon dipelajari lagi ya, ingat pasiennya periksa dimana dan juga pertimbangan biayanya Diagnosis kerja dan diagnosis banding : dx utama, dd 1 dan 2 benar tapi proses menuju kesana tidak sesuai prosedur Prinsip penatalaksanaan nonfarmakologi dan penatalaksanaan: Ukuran elastic bandage kurang tepat, sebaiknya pilih yang besar (6 inchi), 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: anamnesa sudah baik, terarah, mampu menggali RPS dengan baik. //PxPsikiatri: pemeriksaan sudah cukup baik, interpretasi proses pikir bisa diperbaiki ya, jadi dijabarkan ya bukan normal semua. Insight kurang tepat. //Dx/dd: sudah ke dx yang benar tetapi belum lengkap. dd 1 benar. //Tx: golongan obat yang dipilih sudah tepat penulisan baik tetapi untuk dosis bisa diperhatikan lagi ya. //Komunikasi: sambung rasa baik, komunikasi verbal non verbal baik, bisa memberi ruang ke pasien untuk menyampaikan cerita.
-----------------	--