

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711036 - Anisa Melia Rahmawati

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	1. Pemeriksaan fisik: jangan lupa periksa abdomen dan ekstremitas juga ya. 2. Pemeriksaan penunjang: dek itu salah semua pemasangan lead V1-V6 nya. coba dipelajari yang benar ya cara memasang EKG yang benar. belum menyebutkan interpretasi EKG dan rontgen thoraxnya. 3. Diagnosi: diagnosis belum tepat, belum menyebutkan diagnosis banding. 4. Tatalaksana: belum menyebutkan tatalaksana. semangat yaa
IPM 10 GASTROINTESTINAL	pemeriksaan fisik kepala knp pada mata hanya konjungtiva anemis saja yg dinilai?tanda apa yag perlu dicari sesuai dengan kasus?apa relevansinya?pemeriksaan antropometri blm ditanyakan,untukabdomen selain peristaltik apa lg tanda yg perlu dicari?,dx kurang tepat (diare ec kolera dengan dehidrasi sedang)-->untuk dx saat ini apa yg sesuai dilihat dr tanda dan gejalanya?, pemilihan infus set dan abbocath ttidak tepat (apakah set mikro sesuai dengan kasus ini?), sbm ditusukkan selang infus ke botol lakukan persiapan alat dl ya (kunci selang, letakkan dibawah cahamber),belum selesai melakukan tindakan (baru sampai pada memasang three way),hitung cairan tidak tepat, tidak melakukan edukasi (waktu habis),
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	anamnesis cukup baik, sudah cek GCS, Px.Fisik cukup, Dx. dan DD cukup tapi tanda gadarnya belum tersampaikan, tatalaksananya masih pakai tatalaksanan non gadar. coba pahami lagi tanda gadar yg ada yaa dek... semangat lagi belajarnya
IPM 12 REPRODUKSI	Ax: sudah baik; Px Fisik: terkait anemia ok, terkait Umur Kehamilan belum disebutkan, interpretasi obstetri tidak lengkap; Px penunjang: sudah meminta lab dengan benar; Dx: diagnosis kerja kurang lengkap; Rasionalisasi: untuk patogenesis belum dituliskan, bagian Ax-Px fisik_lab tidak lengkap
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	ax relevan, interpretasi px fisik lengkap, penunjang ok usulan & interpretasi, dx dan dd ok, rasionalisasi sebagian besar sudah baik, patogenesisnya sebagian besar betul
IPM 3 INDERA - MATA	Anamnesis : OLDCHART tergalil dengan cukup sistematis. Belum IC. Ingat, pemeriksaan mata itu sensitif yah. Visus : belum disuruh tutup mata satunya. Segmen anterior : alatnya pakai lup binokuler ya, terus dilihat pake penlight, bukan pake headlamp.Sudah pakai headlamp, kenapa masih pake senter. Jadi bingung fungsi headlamp buat apa. Cek kornea salah. belum cek COA. cek gerak bola mata OK. belum menyebutkan pemeriksaan tetes epinefrin. Dx kerja belum tepat. DD : injeksi silier bukan diagnosis. Tx : artificial eyedrop? mungkin maksudnya artificial tears eyedrop yaa.

IPM 4 HEMATOINFEKSI	Anamnesis: oke, sudah baik, lengkap, dan terarah. Px. fisik: dilakukan ya dek pemeriksaannya, tidka tanya saja, jadi konjungtiva apakah anemis atau tidak, ya diperiksa dilihat yaa dek, tidka hanya dilihat.. Hati hati, padahal ini pemeriksaan penting yang wajib pada semua kasus terutama kasus ini yaa dek. Px. fisik kurang sistematis ya, tiba tiba kok langsung abdomen/ Kemudian abdomen juga tidak sistematis, sesudah auskultasi kok langsung palpasi nyeri tekan?? seharusnya kan perkusi dulu baru palpasi dekk, hati hati yaa. Pemeriksaan lien dan ginjal juga belum dilakukan. Hati hati yaa lebih teliti lagi dek. Ekstremitas juga belum dilakukan. Saat pasien sudah duduk di kursi, baru ingat jadi ngulang px. lagi nambah px. thorax, hati hati, bisa bikin tidak nyaman pasien. Kemudian px. nya seharusnya dibuka ya pakaian pasien. Lebih hati ahti. Ekstremitas sudah ditambahkan di akhir. Hati hati ya lebih tetili. Px. penunjang: sudah benar 2 usulan penunjang dan rasionalisasinya. Kurang 1 yaa hati hati, lebih teliti lagi, dan manage waktunya dengan baik. Diagnosis banding baru benar 2 ya, satu lagi terlalu jauh dek, coba pikirkan yang lebih dekat dari hasil anamnesis dan fisik yang kamu lakukan yaa. Semangat yaa
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	anamesis kruang menggali faktro risiko, tanda vital diawal ya, pemeriksaan abdomen kurang , diagnosa keliru, terapi keliru
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Ax: RPS, RPO, RPD, kebiasaan tergali, RPK dan perinatal belum termasuk BBL BB saat ini PxP: bagus sudah inspeksi dan palpasi, sebagian besar benar PxP: usulan benar, interpretasi salah Dx dan DD: Dx salah DD kurang tepat Tx: salah, udah lumayan tau causanya jamur walau dx salah, tapi kenapa dikasih obat anti parasit, yahh sayang sekali nanti untuk dx dan terapi ini harus banyak belajar lagi yaa, tapi pola pikir dan pemeriksaan sudah okee good job K&P: oke
IPM 7 SARAF	hanya lihat luka saja, tdk melakukan pemeriksaan fisik lain yg relevan. terlalu sibuk mengetik, alur berpikir untuk sampai pada dx msh perlu banyak latihan, jangan lupa cuci tangan sbml dan setelah memeriksa, pasien ini ditatalaksana gimana?
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	Px fisik Look : bengkak itu nama lainnya apa dek? belajar lagi ya, masih kurang lengkap, sebutkan juga yang negatif. Feel : ok. Move : ok Pemeriksaan penunjang : permintaan foto rontgen harusnya yang lengkap ya (regionya apa, dextra atau sinistra, viewnya apa kan idealnya 2 view) Diagnosis kerja dan diagnosis banding : dx utama tidak sinkron dengan hasil rontgen (katanya tadi di rontgen tidak ada dislokasi?), yang harusnya dx utama malah tertukar jadi dd 1, untuk dd 2 tidak tepat. Penatalaksanaan: RICE ok tapi masih bisa dilengkapi lagi ya dek karena masih ada lagi. 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. Edukasi belum mengingatkan minum pereda nyeri, masih bisa lebih lengkap lagi
IPM 9 PSIKIATRI	Ax: anamnesa sudah baik dan terarah, RPS perjalanan penyakit bisa tergali dengan baik. Keluhan penyerta bisa digali lagi ya. //PxPsikiatri: Sudah baik, intepretasi sudah baik, beberapa catatan pada penilaian roman muka apakah hipomimik? dan insight masih belum tepat. //Dx/dd: dx belum tepat ya, dd nya benar. //Tx: terapi memberikan 2 obat, golongan yang tepat hanya 1 tetapi dosis perlu diperhatikan ya. //Komunikasi: Sudah baik, verbal sudah oke, non verbal tetep diperhatikan ya, terutama kontak mata saat wawancara. Boleh menulis tetapi tetap perlu memperhatikan.