

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711038 - Jasmine Az-zahra

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	Pemeriksaan Fisik : sebagian kecil belum dilakukan ;Usulan dan tindakan pemeriksaan penunjang : tidak dilakukan ;Diagnosis-diagnosis banding : tidak tepat ;Tatalaksana farmakologi : tidak ada ;Secara keseluruhan : semangat belajar lagi kasus jantung ya, pacenya dalam tindakan dipercepat
IPM 10 GASTROINTESTINAL	px fisik kurang abdomen termasuk peristaltik dan turgor kulit, dx kurang lengkap-akut/kronik diarenya? tidak mengisi tabung tetesan, lupa cara pasang infus, blm edukasi
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	anamnesis sudah sesuai, E2V2M3 ? karena tangan naik? pelajari kembali pemeriksaan GCS,, sebaiknya pola pemeriksaan menggunakan pola SRS ABC karena ini kasus gawat darurat, diagnosis dan terapi tidak sesuai, hasil px penunjang menunjukkan kadar glukosa rendah, kenapa tidak diperhatikan? lebih fokus lagi
IPM 12 REPRODUKSI	Anamnesis kurang adekuat untuk menegaskan dx dengan lengkap, ada beberapa informasi yang belum tergali dengan baik misalkan jumlah intakeyang memperberat dan memperingan keluhan belum digali , ax terkait kondisi bayi sudah ditanyakan/ px fisik tidak disampaikan secara lisan, jadi saya ceknya di tulisan, tidak ada keterangan UK, hasil px konjungtiva oke dan px obstetrik ditulis dbn, apakah sesuai usia kehamilan? perlu diwaspadai tidak? apa istilah medisnya kepala di atas pada kehamilan?/ px penunjang darah lengkap ok, USG tidak ada/ dx kurang lengkap meskipun sudah ada identitas pasien, UK (tidak ada--> dihitung ya mb... kan ada alat hitungnya) dan diagnosis anemia gravidarum dan diagnosis posisi bayi terlalu berbelit di tulisan juga tidak ada/ alasan penegakan diagnosis ax (oke walaupun minimalis, dan tidak semua informasi yang relevanbelum masuk), px fisik (hanya yang mengindikasikan anemia saja, terkait posisi bayi dengan UK? sesuai tidak?), px penunjang (simpulan CBC oke). patogenesis (oke bisa ditambahkan terkait kaitannya dengan keluhan ibu dan usia kehamilan)
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	Anamnesis : cukup. hanya kurang menggali keluhan penyerta. Interpretasi pf : sudah cukup, hanya stage obesitas masih kurang tepat ya. Px Penunjang : hanya bisa usulkan 2 PP dengan tepat. Dx, DD : Dx sudah tepat, hanya kurang lengkap ya. Dd kurang tepat. perhatikan lagi hasil temuan yang bisa mengarah ke Dx. Rasionalisasi : anamnesis cukup hanya kurang gali kehan penyerta pasien. PF sudah cukup hanya stage obesitas masih kurang tepat ya. Usulan PP interpretasi CBC masih kurang tepat ya. diperhatikan lagi mana yang abnormal dan bagaimana interpretasi/kesan yang didapatkan. Ro thoraks masih kurang tepat juga ya. Patogenesis tidak ada. silahkan manajemen waktu juga yaaa.
IPM 3 INDERA - MATA	pemeriksaan COA blm dilakukan, pemeriksaan pupil selain reflek apa lg yg inspeksi?,pemeriksaan epinefrin blm dilakukan, pemeriksaan lapang pandang yg dilakukan tidak tepat (seharusnya ditutup 1 mata pasien ya),dx kurang tepat (menyebutkan konjungtivitis DD tidak menyebutkan),Tx tidak ditulis resep hanya menyebutkan artificial tears (tdk sesuai dengan dx)

IPM 4 HEMATOINFEKSI	Ax= keluhan penyerta lain kurang tergali ; Px fisik= ok, good job ; DD= ok ; Px penunjang= ok ; Rasionalisasi data klinis= tidak sempat menyampaikan rasionalisasi karena waktu habis ; Komunikasi= ok ; Profesionalisme= ok
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	ax kurang mengeksplorasi keluhan dan riwayat terkait diagnosis, px tdk runtut, px penunjang kurang lengkap, dx tidak sesuai tx tidak sesuai
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Anamnesis : sudah melakukan anamnesis dengan baik, namun belum bertanya terkait lingkungan rumahnya seperti apa? (px akan jawab lingkungan perumahannya panas). Pemeriksaan fisik : pemeriksaan kulit itu meskipun pasiennya simulasi tetap seperti memeriksa pasien ya, dibuka celana anaknya, tadi sudah menggunakan lup hanya lupa menggunakan senter, belum melakukan palpasi, sudah mendeskripsikan UKK. Hasil deskripsi UKKnya sudah hampir benar, namun kurang sedikit ya harusnya itu terdapat Patch Eritema ya, lalu bentuknya tidak beraturan. Pemeriksaan penunjang : sempat salah 1x untuk meminta hasil pemeriksaan penunjang, dari hasilnya kurang tepat bukan spagetthi n meatball ya, kalau itu khas di pityriasis versicolor, bentuknya beda bukan seperti digambar ya. Diagnosis : Diagnosis yang diberikan kurang tepat ya bukan tinea corporis, tapi candidiasis kutis ya, dari hasil UKK juga berbeda, kalau tinea khasnya biasanya central healing. Terapi : sudah baik untuk edukasinya, namun pemberian obatnya kurang tepat ya, gameksan krim itu untuk scabies atau pediculosis, kalau jamur apa obatnya, coba nanti dibaca lagi yaa.. Semangat!!
IPM 7 SARAF	Anamnesis sudah spesifik namun kurang lengkap untuk prjalanan penyakit saat ini, E6V2M? Dipelajari lagi yaa, kok bisa E6? kenapa refleks fisiologis dilakukan kanan kiri namun hanya ekstremitas atas, kaku kuduk dipelajari lagi cara yang tepat yaa. pemeriksaan fisik dilakukan namun caranya masi kurang tepat dan pemeriksaannya yang sistematis yaa dek.. Dx tetanus, lengkapnya? belum sempat menuliskan resep, belum mednulis data rasionalisasi klinis maupun menyampaikan. manajemen waktu diperbaiki yaa, semangat yaa dek..
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan fisik: look: laporkan dengan bahasa medis ya, misal edema/swelling alih-alih bengkak, saat palpasi nilai juga ada tidak krepitasi. tes khususnya relevan? pemeriksaan penunjang diminta 2 proyeksi ya, interpretasi cukup. Dx: kurang tepat (jauh sekali), DD bisa diterima, lengkapi dx dan dd dengan regio lengkap. tindakan non farmakoterapi: RICE atau PRICE? cukup tekanan, namun belum dilakukan evaluasi pasca pemasangan bandage dengan ROM dan sensibilitas. edukasi cukup lengkap, tambahkan dengan larangan dipijit karena kultur di sini masih banyak yang dipijitkan--sampaikan risiko jika dipijit
IPM 9 PSIKIATRI	bbrp pemeriksaan psikiatri tdk ada interpretasinya, dx ok, dd tdk lengkap, terapi salah sediaan obat