

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711039 - Ikhwan Faqih Atsani

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	Pemeriksaan Fisik : sebagian kecil masih belum dilakukan ;Usulan dan tindakan pemeriksaan penunjang : interpretasi kurang sedikit tp tidak masalah ;Diagnosis-diagnosis banding : sudah tepat ;Tatalaksana farmakologi : sesuai ;Secara keseluruhan : sudah baik, pemeriksaan dilengkapi lagi
IPM 10 GASTROINTESTINAL	px fisik kurang antropometri, vital sign, tanda2 dehidrasi dan keadaan umum/kesadaran, dx kolera saja sangat kurang lengkap-tingkat dehidrasinya bgmn? diare cair apa akut? tpm kalo 46 tpm mikro dalam 24 jam salah hitung ya, kalo kondisi dehidrasi berat pada anak tetap pake makro biar terkejar tpm nya ya, apakah utk anak 3 tahun abocath hijau 18G tepat? bengkok kan ga steril ya kok ujung infus set disentuhkan di bengkok waktu buang udara-ujungnya kan steril, edukasi kurang tentang sakitnya apa
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	anamnesis sudah sesuai, E2V2M3? pelajari kembali pemeriksaan GCS,, sebaiknya pola pemeriksaan menggunakan pola SRS ABC karena ini kasus gawat darurat, diagnosis dan terapi tidak sesuai
IPM 12 REPRODUKSI	Anamnesis kurang adekuat untuk menegaskan dx dengan lengkap, ada beberapa informasi yang belum tergal dengan baik misalkan jumlah intake yang memperberat dan memperingan keluhan belum digali , ax terkait kondisi sudah ditanyakan/ px fisik sudah IC, tidak disampaikan secara lisan, jadi saya ceknya di tulisan, UK salah kalau 28 minggu kan bisa dihitung dengan alat yg tersedia ya, 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, profil besi tidak ada/ dx kurang lengkap meskipun sudah ada identitas pasien, UK (salah--> dihitung ya... kan ada alat hitungnya) dan diagnosis anemia gravidarum dan diagnosis posisi bayi di tulisan juga tidak ada/ alasan penegakan diagnosis ax (oke), px fisik (hanya yang mengindikasikan anemia saja, terkait posisi bayi bukan ginekologis tapi obstetrik ya, bagaimana dengan UK? sesuai tidak?), px penunjang (simpulan CBC oke). patogenesis (oke cuma bahsa tulisannya tidak selengkap bahasa lisan)
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	Anamnesis : masih kurang lengkap ya. kurang menggali keluhan penyerta, sosial, komunitas/lingkungan sekitar, RPD juga kurang di gali. bisa diperhatikan lagi apa yang harus digali untuk menunjang diagnosis. Interpretasi pf : sudah cukup baik bisa interpretasikan. Px Penunjang : hanya bisa sebutkan 2 PP yang benar. Dx, DD : Dx sudah benar hanya kurang lengkap ya. DD sudah benar. silahkan bisa perhatikan temuan hasil yang bisa mengarahkan ke Dx. Rasionalisasi : anam masih kurang lengkap, Pf sudah oke. PP sudah cukup baik. patogenesis cuku, hanya kurang lengkap saja yaa.

IPM 3 INDERA - MATA	penyakit yg kemungkinan bs berhubungan dengan gejala pasien (alergi?autoimun?) belum ditanyakan, pemeriksaan fisik sebagian besar sudah dilakukan hanya untuk pemeriksaan TIO dan pemeriksaan khusus (pemeriksaan apa yang perlu dilakukan dlm kasus mata merah ini?) pemeriksaan gerakan bola mata dan lapang pandang belum dilakukan, dx tidak tepat (menyebutkn dry eyes dengan dd episkleritis dan konjungtivitis viral),terapi sudah tepat hanya untukdosispemberian tidak tepat (berapa kali dan berapa tetes yg diberikan?)
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Ax= keluhan penyerta lain, faktor risiko kurang tergali. anamnesis belum terarah ; Px fisik= px fisik kurang lengkap. jika anamnesis tergali maka px fisik akan lebih terarah dan lengkap ; DD= kurang tepat ; Px penunjang= kurang tepat ; Rasionalisasi data klinis= kurang tepat ; Komunikasi= ok ; Profesionalisme= ok
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	ax kurang mengeksplorasi keluhan dan riwayat sesuai prioritas diagnosis, px tidak runtut, pxpenunjang kurang lengkap, dx kurang sesuai, tx tidak sesuai (pct dan na diclofenak), rujukan tidak tepat
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Anamnesis : sudah melakukan anamnesis dengan baik namun belum bertanya terkait lingkungan rumahnya seperti apa? (px akan jawab lingkungan perumahanya panas). Pemeriksaan sudah dibuka celana anaknya oke, lupa menggunakan lup dan senter ya namun sudah diperbaiki diakhir sesi, sudah melakukan palpasi oke, lalu mendeskripsikan UKK. Hasil deskripsi UKK sudah hampir tepat namun masih ada yang kurang, regionya tidak hanya di bokong ya tapi dari pinggang bawah sampai bokong, lalu itu tampak patch eritem dan papul eritem ya. Pemeriksaan penunjang : good sudah langsung bisa meminta KOH, namun deskripsinya sedikit kurang tepat ya harusnya pseudohifa + spora. Diagnosisnya : Diagnosisnya kurang tepat ya, harusnya candidiasis kutis, karena dari hasil pemeriksa penunjangnya khas untuk candidiasis. Biasanya kalau tinea di pemeriksaan UKK ada central healing.Tatalaksana : sudah baik mengedukasi pasien dengan lengkap, namun untuk obatnya cetirizine itu dosisnya kebesaran usia anaknya 5 bulan, untuk 1 tablet 10 mg itu masuknya dosis dewasa ya, perlu diperhitungkan dosis sirup ya /KgBB namun obat salepnya sudah oke.Semangat!!
IPM 7 SARAF	Anamnesis terkait karakteristik dan perjalanan penyakit saat ini belum tergali, E4V2M3 (Bisa melawan gravitasi, M3, HAYO DIBEDAKAN PEMERIKSAAN KEKUATAN MOTORIK ATAU GCS YAA). Pemeriksaan generalis dilakukan namun hasil yang diharapkan justru tidak relevan (pupil isokor/tidak, px thorax abdomen tidak sesuai yang dicari), pemeriksaan kaku kuduk diperhatikan lagi caranya, pemeriksaan babinsky pelajari lagi cara menggoresnya. manajemen waktu yang baik yaa, belum melanjutkan diagnosis dan seterusnya. semangat yaa

IPM 8 MUSKULOSKELETAL	kok belum pemeriksaan sudah minta persetujuan akan dipasang elastic bandage ? pemeriksaan fisik: look: saat palpasi nilai juga ada tidak krepitasi. move lengkapi juga dengan gerakan pasif. pemeriksaan penunjang diminta 2 proyeksi ya, interpretasi cukup. Dx: kurang tepat, DD kurang tepat, plantar fascitis jkurang tepat, terbalik tidak nggih DD dan Dx? lengkapi dx dan dd dengan regio lengkap: misal strain ankle joint desktra/sprain ankle join dextra, plantar fascitis dextra. tindakan non farmakoterapi: menyebutkan RICE (RICE atau PRICE yang lebih tepat?) tapi tidak diimplementasikan (misal_ pasang bantal untuk mengganjal--elevasi, --mempraktekkan kompres dingin--elastic bandage kurang menekan dan tidak rapi, belum dilakukan evaluasi pasca pemasangan bandage dengan ROM dan sensibilitas. edukasi cukup lengkap, tambahkan dengan larangan dipijit karena kultur di sini masih banyak yang dipijit--sampaikan risiko jika dipijit--komunikasi perlu ditingkatkan nggih, agak belibet
IPM 9 PSIKIATRI	dx dan dd salah, kok bs PTSD?? dosis terapi harian salah (terlalu tinggi) kok 2x u sertraline?? pemeriksaan psikiatri banyak yang hanya dikatakan baik/ (maksudnya apa/ harusnya didetilkkan unutk tiap parameter)