

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026**22711040 - Vera Safira Mutiara Putri**

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	Pemeriksaan Fisik : masih ada sebagian kecil yang kurang dilakukan ;Usulan dan tindakan pemeriksaan penunjang : sudah benar ;Diagnosis- diagnosis banding : sudah sesuai ;Tatalaksana farmakologi : sudah sesuai ;Secara keseluruhan : sudah baik, pace dipercepat
IPM 10 GASTROINTESTINAL	px fisik kurang antropometri, tanda2 dehidrasi seperti mata cowong dan turgor kulit dan keadaan umum/kesadaran, dx penyebab diarenya kalo virus salah-status dehidrasi juga tidak disebutkan, diarenya akut/kronik? tpm kalo 60 tpm mikro dalam 1 jam pertama salah hitung ya, kalo kondisi dehidrasi berat pada anak tetap pake makro biar terkejar tpm nya ya, blm edukasi
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	anamnesis sudah sesuai, perlu diasah kembali sensitivitas kegawataan ya (konsep SRS ABC), EV3?M4. kenapa V3?pelajari kembali pemeriksaan GCS, pemeriksaan sudah dilakukan secara sistematis, diagnosis sudah sesuai namun kurang lengkap DD hipertensi? kurang sesuai, terapi sudah sesuai, edukasi perlu ditambahkan terkait penyebab keluhan utama
IPM 12 REPRODUKSI	Ax sudah menanyakan (keluhan utama, usia kehamilan, rutinitas pemeriksaan kehamilan, keluhan kontrol sebelumnya, keluhan kontraksi, cairan dari jalan lahir, jumlah kehamilan, riwayat HT, mual muntah--> anamnesis kurang mengarah dan adekuat untuk menegakkan dx, ada beberapa informasi yang belum tergali dengan baik/ sudah ic meskipun tidak lengkap--> interpretasi hasil px obsetrik kurang tepat dan belum menginterpretasikan UK/ usulan px penunjang darah lengkap sudah tepat/ dx kurang lengkap/ alasan penegakan diagnosis kurang lengkap, ax (), px fisik (), px penunjang (). patogenesis (patogenesis penyakit bisa dijelaskan juga terkait usia kehamilan, intake makanan dan kebutuhan oksigen dan ibu dengan keluhan pasien)/
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	Anamnesis : sudah cukup. Interpretasi pf : hanya bisa interpretasikan 2 pf dengan benar. Px Penunjang : sudah oke bisa usulkan 3 dengan tepat. Dx, DD : Dx kurang lengkap ya. bisa diperhatikan lagi temuan yang ada yang bisa menjadi bagian dari Dx/mengarahkan ke Dx. DD sudah benar. Rasionalisasi : secara garis besar sudah cukup baik ya, hanya di beberapa kurang lengkap. pada hasil Ro thoraks sudah baik bisa menyebutkan interpretasinya, kurang menyimpulkan kesan yang didapat.
IPM 3 INDERA - MATA	anamnesis oke, pemeriksaan epinefrin,TIO, COA dan iris tidak dilakukan, dx tepat dd tepat 1 (konjungtivitis virus dan protozoa), terapi utama tepat hanya dosis dan pemberian tidak tepat
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Ax= keluhan penyerta kurang tergali ; Px fisik= px fisik kurang 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 gejala sesuai dengan prioritas diagnosis, dx tdak sesuai (urtikaria), waktu habis

IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Anamnesis : sudah melakukan anamnesis dengan baik, namun kurang bertanya terkait penggunaan popok, anak 5 bulan itu biasanya menggunakan popok ya (sudah ditanyakan di akhir sesi, tapi tetap kurang baik ditanyakan diakhir) belum bertanya juga terkait lingkungan rumahnya seperti apa? (px akan jawab lingkungan perumahanya panas). Pemeriksaan Penunjang : pemeriksaan kulit itu meskipun pasienya simulasi tetap seperti memeriksa pasien ya, celana anaknya sudah dibuka oke, menggunakan lup dan senter sempat tidak digunakan, namun di akhir sesi dilakukan pemeriksaan ulang, belum melakukan palpasi setelah itu mendeskripsikan UKK. Hasil deskripsi UKK : hasilnya kurang tepat bukan vesikel ya, harusnya papul eritem milier, terus tampak patch eritem, tidak ada eskoriasi hanya skuama saja. Pemeriksaan penunjang : pemeriksaan penunjang berkali-kali kurang tepat, untuk hasil interpretasinya kurang tepat, harusnya pseudohifa + spora, buka hifa bersepta multiple ya.. Diagnosis : diagnosisnya kurang tepat ya, harusnya diagnosisnya candidiasis cutis, bukan tinea corporis, lesi UKKnya juga berbeda, kalau tinea itu ada central healingnya bukan seperti kondisi di bayi ini. Tatalaksana : edukasinya sudah diberikan dengan baik, untuk penulisan resep belum tepat, obatnya kalau bisa jangan berikan terbinafin pada anak 5 bulan ya, sebetulnya miconazole juga sudah cukup. Semangat!!
IPM 7 SARAF	Mengapa justru anamnesis megarahkan ke peliharaan hewan? mengapa ada meminta kadar tetanus dalam darah? menggali anamnesis ulang setelah peemriksaan fisik selesai, yang sistematis yaa dek.. pemeriksaan generalis dilakukan namun justru tidak mengarahkan ke klinis yang sesuai dengan kondisi pasien dx tetanus dilengkapi yaa, belum menuliskan resep, terapi salah satu nya dpilih HTIG namun tidak menjelaskand osis dan rasionalisasinya. Semangat yaa dek..
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan fisik: ok: RO nya dilengkapi regio (dlm bahasa medis)--D/S-proyeksi (2). ex: Ro ankle joint D AP/lat. , interpretasi ok, Dx: DD bisa diterima, tendinitis kurang tepat, lengkapi dx dengan regio misal strain/sprain ankle D, talak non farmako: PRICE atau RICE? lakukan evaluasi pasca pemasangan elastic bandage dengan ROM dan sensibilitas, tambahkan donts di rumah. misal: boleh pijit?? pasien dengan abnormal gait kalau bisa minimalisasi gerak ya, jangan disuruh bolak balik bed-kursi. kan minta ttd dan penjelasan bisa sambil tiduran,
IPM 9 PSIKIATRI	bbrp interpretasi px psikiatri kurang tepat, dosis amitriptilin kurang tepat, dx benar dd salah