

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711045 - Wijayanti Kusumawardani

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	Pemeriksaan Fisik : masih kurang sesuai/relevan, namun sudah sistematis ;Usulan dan tindakan pemeriksaan penunjang : usulan 1 pem. penunjang kurang sesuai, pemasangan EKG belum tepat, interpretasi tidak benar ;Diagnosis-diagnosis banding : belum ;Tatalaksana farmakologi : belum ;Secara keseluruhan : pace pemeriksaan dan pemasangan EKG lebih cepat ya
IPM 10 GASTROINTESTINAL	dx kalo syok hipovolemik kurang tepat-tingkat dehidrasinya bgmn? diarenya akut/kronik? penyebab diarenya apa?tidak mengisi tabung tetesan, blm ngitung tpm, blm edukasi
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	anamnesis sudah sesuai,E2V2M2? kenapa M2?pelajari kembali pemeriksaan GCS, sebaiknya pola pemeriksaan menggunakan pola SRS ABC karena ini kasus gawat darurat, pemeriksaan fisik sudah sesuai, diagnosis belum lengkap, penulisan dosis kurang tepat, perlu dipelajari lagi, edukasi sudah sesuai
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 tidak sistematis, di awal ax tidak mengarah pada dx tertentu baru setelah px penunjang dilanjut tanya2, sehingg alur penegakan diagnosisnya tidak sesuai/ sudah ic meskipun tidak lengkap--> interpretasi hasil px obsetrik kurang tepat dan belum menginterpretasikan UK/ usulan px penunjang darah lengkap sudah tepat, pemeriksaan feritin serum di puskesmas tidak ada/ dx kurang lengkap/ alasan penegakan diagnosis kurang lengkap, dx utamanya ditegakkan dari hasil px penunjang, meskipun ada pemeriksaan penunjangyang juga penting untuk dicek tapi tidak dilakukan, patogenesis penyakit bisa dijelaskan juga terkait usia kehamilan, intake makanan dan kebutuhan nutrisi dan oksigen pada bayi dan ibu dengan keluhan pasien/
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	Anamnesis : sudah baik. cukup lengkap dalam menggali pasien. Interpretasi pf : sudah cukup baik hanya salah pada stage obesitas nya ya. Px Penunjang :sudah bisa sebutkan 3. Dx, DD : masih kurang tepat ya. bisa diperhatikan lagi temuan yang ada yang bisa menjadi bagian dari Dx/mengarahkan ke Dx Rasionalisasi : Anam oke. Px fisik cukup hanya interpretasi stage obesitas kurang tepat. PP CBC sudah baik tau jika ada perubahan dari nilai normal tapi silahkan sebutkan interpretasinya ya, jangan hanya meningkat. hanya sebagian yg disebutkan. Ro thoraks masih kurang tepat interpretasinya ya. patogenesis masih kurang tepat.
IPM 3 INDERA - MATA	Tidak menanyakan penyakit yg kemungkinan bs berhubungan dengan gejala pasien (alergi?autoimun?) tidak mencuci tangan sebelum pemeriksaan, untuk inspeksi mata luar gunakan senter ya,tidak melakukan pemeriksaan visus,TIO,dan tes epinefrin, penilaian mata anterioar kurang lengkap (tidak melakukan pemeriksaan lensa, iris dan TIO),dx tidak tepat (menyebutkan dry eyes dd konjungtivitis viral dan bakterial), Tx tidak tepat (menyebutkan insto eye drop), edukasi tidak dilakukan

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 kurangtepat, tx kurang lengkap
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Anamnesis : sudah melakukan anamnesis, namun kurang digali dengan baik, untuk usia anak 5 bulan biasanya menggunakan popok, seharusnya ditanyakan penggunaan popoknya seperti apa, coba dibaca lagi soalnya anaknya usia 5 bulan, belum MPASI tidak usah ditanya makannya, lalu usia 5 bulan tidak bisa menggaruk ya, jadi pertanyaanya mungkin bisa diganti ya, lalu belum ditanyakan lingkungan rumahnya seperti apa, namun belum bertanya terkait lingkungan rumahnya seperti apa? (px akan jawab lingkungan perumahanya panas), Pemeriksaan fisik : pemeriksaan kulit itu meskipun pasiennya simulasi tetap seperti memeriksa pasien ya, dibuka celana anaknya, menggunakan lup dan senter, melakukan palpasi baru mendeskripsikan UKK. Deskripsi hasil UKK : kurang tepat ya, bukan purpura, tadi keluhanya bintil-bintil lebih ke papul eritem ya, lalu harusnya ada patch eritem dan skuama. Pemeriksaan penunjang sempat salah meminta pemeriksaan sebanyak 2x, namun yang terakhir benar, dengan interpretasi kurang tepat, harusnya pseudohifa + spora, bukan hifa ya.. karena hasilnya akan beda.Diagnosis : diagnosisnya kurang tepat ya, harusnya diagnosisnya candidiasis cutis, bukan tinea, 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, belum ada nama dan alamat pasien, untuk obatnya sediaanya bukan lotion ya, harusnya sediaanya salep, namun untuk obatnya sudah betul ya ketokonazole. Semangat!!
IPM 7 SARAF	Anamnesis relevan kasus ditanyakan namun perlu menguatkan faktor risiko yang berhubungan dengan kondisi pasien. E4V2M1 (coba dipelajari lagi cara pemeriksaan GCS yaa dek). pemeriksaan fisik generalis lengkap namun belum dilanjutkan pemeriksaan fisik lain yang relevan, dx tetanus, mengapa terapinya ketorolac ? dipelaajri lagi yaa, dan perhatikan manajemen waktu, semangat yaa dek..
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan fisik: look: ok, pemeriksaan penunjang Ro dilengkapi dengan regio lengkap dan diminta 2 proyeksi ya, contoh: Ro ankle D AP/lateral. interpretasi kurang tepat--menyebutkan adanya dislokasi. Dx: dislokasi MTP D dan DD sprain dan strain--kurang tepat nggih. tindakan non farmakoterapi: RICE atau PRICE? kompres ok, elevasi belum dilakukan, kompresi belum dilakukan. edukasi dilakukan sambil tindakan tapi belum cukup lengkap, tambahkan do and donts di rumah semangat mbaaaak,
IPM 9 PSIKIATRI	px status mental bbrp kurang sesuai, normal itu maksudnya gimana? waktu habis blm edukasi, kok terapinya diberi risperidone? ini bukannya u manik? skizoo?? dx benar, dd benar 1