

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711046 - Sofia Putri Nugraheni

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	Pemeriksaan Fisik : sudah lengkap benar dan sistematis ;Usulan dan tindakan pemeriksaan penunjang : usulan sudah relevan, pemasangan EKG sudah sesuai ;Diagnosis-diagnosis banding : dx kerja tidak tepat, diagnosis banding sudah relevan ;Tatalaksana farmakologi : sudah tepat namun urutan penulisan kurang sesuai ;Secara keseluruhan : pelajari lagi diagnosis aritmia dengan kekhasan dengan cepat
IPM 10 GASTROINTESTINAL	px fisik kurang periksa abdomen peristaltik, akralnya dan bibir kering, tpm tepat tapi kok masangnya pake mikro sedangkan hitungan tpm nya makro, tidak menulis dan meminta ttd lembar informed consent untuk tindakan invasif
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 d40 kurang tepat, perlu dipelajari lagi, edukasi sudah sesuai
IPM 12 REPRODUKSI	Ax sudah menanyakan (keluhan utama, keluhan penyerta pusing, usia kehamilan, konsumsi obat, konsumsi teh, gangguan BAK, BAB, demam, bapil, perdarahan jalan lahir, nyeri perut, tidak menggali keluhan ibu terkait posisi janin)-->anamnesis kurang adekuat untuk menegaskan dx, ada beberapa informasi yang belum tergali dengan baik misalkan jumlah intake dan kaitannya keluhan dengan aktivitas/ px fisik belum diinterpretasi secara lisan dari hasil tulisan kurang menginterpretasikan UK dan hasil px obstetrik belum diinterpretasikan, / px penunjang darah lengkap ok/ dx kurang lengkap/ alasan penegakan diagnosis kurang lengkap, ax (ringkasan kurang sistematis dan yang tidak relevan masih masuk), px fisik (hasil yg penting terkait dx belum ada di ringkasan), px penunjang (simpulan CBC oke). 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 baik mampu menggali dengan baik. Interpretasi pf : sudah baik dan cukup lengkap. Px Penunjang : oke bisa sebutkan 3 dengan benar. Dx, DD : Dx cukup lengkap dan bisa sebutkan DD dengan tepat. Rasionalisasi : Anamnesis sudah baik, mampu menggali penyakit dan riwayat pasien dengan cukup baik.Ro thoraks baru sebagian interpretasi yang benar, kurang lengkap ya. untuk patogenesis sudah cukup baik, hanya masih kurang lengkap ya.
IPM 3 INDERA - MATA	anamnesis sudah baik,pemeriksaan fisik tidak melakukan pinefrin tes, dx tidak tepat (menyebutkan konjungtivitis virus okuli sinistra dd konjungtivitis bacterial),terapi utama tepat hanya dosis dan cara pemberiannya yang tidak tepat
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Ax= anamnesis sudah cukup terarah, mulai menggali dan menyingkirkan diagnosis lainnya melalui anamnesis ; Px fisik= cara cek nyeri ketok ginjal kurang tepat namun px sudah dilakukan dengan lengkap ; DD= ok ; Px penunjang= ok ; Rasionalisasi data klinis= ok ; Komunikasi= ok ; Profesionalisme= ok
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	cukup baik, banyak belajar ttg anamnesis dan pemeriksaan yg runtut dan cermat ya, tx tidak perlu antibiotik

IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Anamnesis : sudah melakukan anamnesis, sepertinya tidak perlu ditanyakan keluhan batuk pilek, mual, muntah, itu tidak mengarah pada anamnesis kulit. Kurang bertanya terkait penggunaan popok, anak 5 bulan itu biasanya menggunakan popok ya. Pemeriksaan fisik : sudah dilakukan dengan menurunkan celana pasien, sudah diperiksa dengan loop dan senter good ya, namun belum di palpasi dengan handscoon, setelah di periksa baru deskripsikan UKK. Hasil deskripsi UKK kurang tepat : gambaranya tidak ada central healing, central healing itu khas bentuknya pinggirnya merah tapi tengahnya berwarna lebih pucat, tidak ada vesikel juga, bintil itu papul jadi harusnya papul eritem milier, patch eritem dan terdapat skuama. Pemeriksaan penunjang : sempat beberapa kali salah dalam meminta pemeriksaan penunjang, hasilnya juga kurang tepat ya, bukan hifa bersepta tapi pseudohifa + spora. Diagnosis : diagnosisanya kurang tepat ya, harusnya diagnosisnya candidiasis cutis, bukan tinea corporis, 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	Anamnesis relevan sudah tergali walau awalnya tidak mengarah. kenapa menanyakan bilateral saat periksa refleks fisiologis? kira2 tujuannya apa dilakukan bilateral? dx tetanus generalisata, dilengkapi lagi yaa.. Pilihan resep yang diberikan sesuai namun perlu memperhtikan lagi dosis dan sediaan yang akan diberikan yaa dek.. untuk rasionalisasi dilengkapi yaa.. 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, talak non farmako: PRICE sdh ok, tapi belum melakukan evaluasi pasca pemasangan elastic bandage dengan ROM dan sensibilitas, tambahkan don'ts di rumah. misal: boleh pijit??
IPM 9 PSIKIATRI	anamnesis sudah baik, menggali dengan detail kondisi yang dirasakan pasien, px status mental lengkap, seluruh aspek dinilai dengan baik, menetapkan diagnosis banding sebagai diagnosis utama, obat sudah benar, namun perbaiki signatura aturan minumnya,,