

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026**22711050 - Klarisa Prima Titania**

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	Pemeriksaan Fisik : kurang sistematis dan ada sebagian kecil yang belum dilakukan ;Usulan dan tindakan pemeriksaan penunjang : usulan sudah sesuai, pemasangan sudah sesuai, interpretasi belum sesuai ;Diagnosis-diagnosis banding : belum tepat ;Tatalaksana farmakologi : belum ;Secara keseluruhan : belajar lagi EKG ya Klarisa
IPM 10 GASTROINTESTINAL	px fisik kurang antropometri dan tanda2 dehidrasi seperti mata cekung bibir kering turgor, dx kalo syok hipovolemik kurang tepat-tingkat dehidrasinya bgmn? 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, E2V2M4, sebaiknya pola pemeriksaan menggunakan pola SRS ABC karena ini kasus gawat darurat, diagnosis sudah sesuai namun belum lengkap DD tidak sesuai, terapi sudah sesuai namun dosis belum sesuai, edukasi sudah sesuai
IPM 12 REPRODUKSI	Anamnesis kurang adekuat untuk menegakkan 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, hasli 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) dan diagnosis anemia gravidarum dan diagnosis posisi bayi terlalu berbelit di tulisan juga tidak ada/ alasan penegakan diagnosis ax (oke sistematis), px fisik (posisi bayi dengan UK? sesuai tidak?), px penunjang (simpulan CBC oke). patogenesis (oke)
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	Anamnesis : sudah cukup baik. Interpretasi pf : sudah cukup baik bisa interpretasikan. Px Penunjang : bisa usulkan PP 3 dengan benar. Dx, DD : Dx sudah benar hanya kurang lengkap ya. DD sudah oke. Rasionalisasi : anamnesis dan PF sudah cukup baik. PP ro thoraks intrerpretasinya masih kurang tepat ya. patogenesis sudah cukup lengkap.
IPM 3 INDERA - MATA	anamnesis sudah oke, pemeriksaan fisik kornea selain lihat jernih tidaknya apa lagi pemeriksaan yg bisa dilakukan?lengkapi ya, pemeriksaan TIO dan epinefrin belum dilakukan, Dx tidak tepat (menyebutkan dry ey dd konjungtivitis virus dan bakteri),tx sudah tepat untuk terapi utamanya hanya dosis dan jumlah pemberian tidak tepat
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Ax= ok ; Px fisik= sebaiknya lakukan px thorax lege artis IPPA ya. px abdomen, saat palpasi, sebaiknya benar-benar dilakukan penekanan dan sesuaikan regio abdomennya ya ; 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 sesuai dengan prioritas diagnosis, px penunjang tidak lengkap interpretasi kurang tepat, dx tidak sesuai, tx kurang tepat,

IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Anamnesis : sudah melakukan anamneis dengan baik, sudah ditanyakan RPS dan RPDnya. 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. Hasil deskripsi UKK sudah cukup baik, dimulai dari regionya dulu baru deskripsi lesi, hanya kurang tambahan dengan skuama. Lalu pemeriksaan penunjang : sempat 2x salah meminta pemeriksaan penunjang, namun akhirnya betul meminta hasil pemeriksaan KOH, hasilnya sudah betul ya. Diagnosis : sebetulnya kurang tepat jika bilang urtikaria ec jamur, langsung saja kandidiasis kutis ya. Tatalaksana : sudah melakukan edukasi, obat yang diberikan Natamycin, itu obat tidak ada salepnya, itu sediaannya tetes, coba dipelajari lagi obatnya ya, lalu belum menuliskan alamat di resep. Semangat!!
IPM 7 SARAF	Komunikasi baik, minta ijin sambil menulis di komputer saat anamnesis. Penggalan anamnesis oke, relevan dengan keluhan utama. pemeriksaan fisik cukup spesifik ke kondisi pasien, namun pemeriksaan neurologis belum lengkap, dipelajari lagi yaa.. dx tetanus dilengkapi yaa.. terapi yang dipilih sesuai namun perlu dipelajari lagi terkait dosis dan cara pemberian, dan dilengkapi yaaa.. semangat..
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	DIBACA SOALNYA nggih, tdk perlu anamnesis, agar waktunya efisien. looknya dilaporkan dengan bahasa medis ya, jangan bilang "bengkak, kemerahan", palpasi dan gerakan , tes khusus tdk relevan. utk px ro: permintaan lengkap interpretasi cukup. tapi diagnosis dan DD tidak tepat (ruptur tendo achilles, dislokasi dan ruptur ATFL), talak non farmako: RICE atau PRICE?--pemilihan bandage ok. balutan ada yang nggembung/kendor, teknik elevasi nya kurang tepat, regio yang sakit jadi menggantung lebih rendah. belum dilakukan evaluasi pasca pembalutan dengan pemeriksaan ROM dan sensibilitas, edukasi: diagnosis kurang tepat sehingga edukasi juga kurang tepat. RICE atau PRICE? apa saja tindakan yang membutuhkan IC tertulis? apakah pemeriksaan fisik juga memerlukan IC tertulis?
IPM 9 PSIKIATRI	dx tertukar dengan dd, kan tdk ada tentamen suicide kok bs berat?? dosis fluok salah,