

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711051 - Azzarah Ardelia Mayawi

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	Pemeriksaan Fisik : sebagian kecil pemeriksaan masih belum dilakukan (JVP?) ;Usulan dan tindakan pemeriksaan penunjang : usulan penunjang sesuai, pemasangan EKG kurang sesuai, interpretasi kurang lengkap ;Diagnosis-diagnosis banding : sudah sesuai ;Tatalaksana farmakologi : tidak sesuai ;Secara keseluruhan : belajar lagi diagnosis dan terapi aritmia ya
IPM 10 GASTROINTESTINAL	px fisik kurang antropometri dan tanda2 dehidrasi seperti mata cekung bibir kering, dx kurang menyebut tingkat dehidrasinya, tpm nya 240 tpm mikro dalam 1 jam pertama salah ya-rumusmu yakin pake mikro hasilnya segitu? bukan pake faktor tetesan makro? 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 sesuai namun kurang lengkap dan terapi sesuai namun dosis tidak sesuai , hasil px penunjang menunjukkan kadar glukosa rendah, kenapa tidak diperhatikan? lebih fokus lagi
IPM 12 REPRODUKSI	Anamnesis kurang adekuat untuk menegaskan dx dengan lengkap, ada beberapa informasi yang belum tergalil dengan baik misalkan jumlah intake yang memperberat dan memperingan keluhan sudah digali , ax terkait kondisi sudah ditanyakan/ px fisik belum IC, UK tidak dihitung padahal bisa dihitung dengan alat yg tersedia ya, hasil px konjungtiva oke dan px obstetrik interpretasi kurang tepat, 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 dihitung ya... kan ada alat hitungnyanya) dan diagnosis anemia gravidarum dan diagnosis posisi bayi ok/ 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 : sudah baik. Riwayat sosial dan gejala penyerta coba gali lagi ya. Interpretasi pf : kurang tepat dan kurang lengkap. Px Penunjang : baik Dx, DD : Dx kurang lengkap, bisa diperhatikan lagi temuan yang ada yang bisa menjadi bagian dari Dx atau mengarahkan ke Dx. DD kurang tepat. Rasionalisasi : Anam oke. Px fisik dan PP CBC sudah baik tau jika ada perubahan dari nilai normal tapi silahkan sebutkan interpretasinya ya, jangan hanya meningkat. Pada interpretasi Ro thoraks juga belum bisa menyimpulkan kesan dari hasil px yang didapatkan. Patogenesis masih kurang bisa dilengkapi lagi.
IPM 3 INDERA - MATA	pemeriksaan fisik hanya belum melakukan pemeriksaan tes epinefrin saja,biasakan untuk memberikan penjelasan yg jelas pada pasien sbkm tindakan (apa yg hrs dilakukan pasien saat pemeriksaan?)dx ok,terapi tidak tepat--> menyebutkan cendoxitrol dan clhoramphenicol (apa terapi pada kasus ini?lihat penyebabnya ya apakah tepat jika diberikan antibiotik?)edukasi tidak dilakukan

IPM 4 HEMATOINFEKSI	Ax= keluhan penyerta, faktor risiko kurang tergal. anamnesis belum terarah ; Px fisik= px fisik kurang lengkap. jika anamnesis tergal 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 terkait diagnosis, px tidak runtut, px penunjang kurang lengkap, dx kurang lengkap, tx tidak sesuai
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Anamnesis : sudah melakukan anamnesis dengan baik, namun belum bertanya terkait lingkungan rumahnya seperti apa? (px akan jawab lingkungan perumahannya panas), belum ditanya di lingkungannya ada sakit yang sama. Pemeriksaan fisik : sebetulnya pemeriksaan fisik cukup di kulit yang ada keluhan saja tidak perlu dari kepala, kecuali pemeriksaan Ku, dan tanda vital jika diperlukam kalau pemeriksaan kulit di lesi saja. maksud saya dilakukan pemeriksaan itu adalah pasiennya diturunkan celananya, lalu diperiksa kulitnya dengan loop dan senter, setelah itu di palpasi menggunakan handscoon baru mendeskripsikan UKK. Hasil deskripsi UKK sebagian sudah benar hanya kurang lengkap, bukan eskoriasi ya, masih skuama saja, lalu terdapat patch eritem. Pemeriksaan penunjang sempat salah 2x, namun akhirnya betul pemeriksaan kerokan kulit dari skuama dengan KOH, interpretasinya kurang tepat, bukan hifa panjang harusnya pseudohifa + spora. Diagnosis : padahal sudah benar Candidiasis, kenapa diganti Tinea, dari hasil UKK juga jika tinea ada central healingnya, dari kerokan juga beda hasilnya. Tatalaksana : sudah dijelaskan kepada pasien, sudah baik, obatnya juga bisa dengan nystatin salep, namun sebenarnya miconazole juga cukup ya. Perhatikan lagi penulisan resepnya, kurang nama pasien dan alamat ya. Semangat!
IPM 7 SARAF	Anamnesisnya oke, spesifik mengarah ke kondisi pasien. pemeriksaan wajah sudah spesifik namun pemeriksaan lain perlu dilengkapi, pemeriksaan neurologis refleks patologis hanya ekstremitas bawah, dx tetanus, coba dilengkapi yaa.. pemilihan terapi sesuai namun diazepam dosis 50mg perlu dipealajri lagi. dan terapi lain masih perlu dilengkapi, semangat yaa dek..
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	pemeriksaan fisik: look: laporkan dengan bahasa medis ya, misal edema/swelling alih-alih bengkak, saat palpasi nilai juga ada tidak krepitasi. move juga dilakukan dengan gerakan pasif. pemeriksaan penunjang Ro dilengkapi dengan regio lengkap dan diminta 2 proyeksi ya, interpretasi cukup. Dx dan DD ok. tindakan non farmakoterapi: RICE atau PRICE? kompres ok, elevasi belum dilakukan, kompresi: cukup tekanan, namun 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, bisa disampaikan jika dapat diresepkan antinyeri bila perlu
IPM 9 PSIKIATRI	dx ok, dd bener 1, kurang tergal faktor stresor utama, baru ketahuan diakhir,namun tdk digali lebih lanjut, dosis sertralin kurang tepat.