

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711052 - Roihan Mohamad Razak

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	Pemeriksaan Fisik: Leher belum disebutkan pemeriksaan JVP. Pemeriksaan thorax sudah lengkap, ekstremitas dan abdomen belum dieprika. Pemeriksaan Penunjang: Pasien belum ditanyakan apakah membawa logam dan hp. Lead ekstrimitas sudah benar. Lead prekordial peletakkan salah. Interpretasi EKG tidak tepat. Interpretasi Ro thorax benar. Troponin belum diinterpretasikan. Diagnosis dan diagnosis banding belum tepat. Terapi belum tepat. Edukasi: Sudah cukup baik tapi belum menyebutkan bahwa harus konsul atau rujuk untuk tatalaksana lanjutan ke spesialis.
IPM 10 GASTROINTESTINAL	tanda dehidrasi belum lengkap, pemikihan infus kurang tepat, perihutngan belum sampai tpm, inform consent kurang, edukasi kurang
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	Ax: RPS penggalan terkait gejala sebelumnya harus lebih digali lagi, sebaiknya jangan dengan pertanyaan tertutup, jangan puas dengan jawaban dari pertanyaan tertutup itu, dengan pasien riwayat DM bagus menanyakan riwayat obat, tapi jangan lupa juga untuk nafsu makan dan kebiasaan yaa, RPD, RPO, RPK okee tergali baik Px: GCS bagus, lain lain cukup DxDD: Dx tepat, DD kurang tepat belajar lagi cara menentukan DD yaa... Tx: tidak mampu menyebutkan terapi K&P:ok
IPM 12 REPRODUKSI	Ax: ada keluhan yang belum tergali dengan baik, ada faktor resiko terkait keluhan yang belum tergali; Px Fisik: terkait anemia ok, terkait Umur Kehamilan 29 minggu salah, interpretasi obstetri ok; Px penunjang: sudah meminta lab dengan benar 1 pemeriksaan; Dx: diagnosis kerja kurang lengkap; Rasionalisasi: Anamnesis tidak lengkap, Px Fisik ok, Px penunjang tidak lengkap, patogenesis sesuai
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	Anamnesis: perlu lebih detail dalam mencari data dalam anamnesis. Pemeriksaan fisik: data yang diinterpretasikan harus lengkap dari semua data yang ada, yang memang mengalami gangguan/kelainan. Pemeriksaan penunjang: data pemeriksaan yang diusulkan belum semua ada hasilnya. Diagnosis: perlu dibaca perintah soal. data klinis yang didapatkan dapat digunakan untuk melakukan rasionalisasi diagnosis yang ditanyakan, sehingga seluruh data sebaiknya diingat dan ditulis dengan baik. selain juga dasar patogenesis yang dituliskan.
IPM 3 INDERA - MATA	Ax : hanya sebagian kecil yang belum tergali (skala nyeri belum tergali, riw alergi/autoimun belum tergali,) cuci tangan dl sebelum px mata ya, memeriksa COA tapi teknik tidak tepat (harusnya dari samping ya bukan 45 derajat), melakukan px sklera tapi yang dinilai keruh tidak? tipis tidak? hayo belajar lagi membedakan jenis2 injeksi pada mata ya(dimata injeksi tidak hanya konjungtiva saja tapi ada apa saja?, tidak melakukan px tetes epinefrin/fenilefrin, dx tidak melakukan dx, dd betul 1, tx belum tepat ya klo kloramfenikol.
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Ax cukup baik. Px fisik sklera di cek ya, abdomen periksa lien juga ya. DD malaria, typhoid, leptospirosis OK. Penunjang CBC, fungsi hepar sdh ok, tapi rasionalisasi blm tepat ya. Ro buat apa Dik? Malaria harus cek apa Dik?

IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Ax: anamnesis sudah baik, RPS tergali dengan baik. Keluhan penyerta juga tergali dengan baik. RPD dan RPK tergali dengan baik. //PxFisik: Sudah baik, runtut di awal tetapi beberapa pemeriksaan yang relevan dan berkaitan dengan keluhan yang dirasakan pasien belum dilakukan. Pemeriksaan ekstremitas dilewati ya, padahal disitu bisa jadi ada temuan yang mendukung dx. //Penunjang: oke sudah mengajukan 2 px yang relevan, tetapi masih kurang ya, //Dx/dd: Dx benar tetapi kurang lengkap, dd belum tepat. //Tx: belum tepat ya.
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Alloanamnesis : pola pertanyaan bisa lebih sistematis lagi.. ketika bertanya kebiasaan mandi (higienitas) sebaiknya bertanya yang seputar itu .. akhirnya sudah menanyakan frekuensi ganti popok (seringkali hal ini dilupakan) good pemeriksaan dan deskripsi : belum pakai senter, lup dan belum palpasi (ingat untuk perhatikan alat-alat sekitar ya dek), interpretasi UKK kenapa vesikel dek? belum menyebutkan hal yang relevan pemeriksaan penunjang : pemilihan px belum konsisten, interpretasi kurang lengkap dx dan dd : pemilihan dx belum tepat, dd skabies dan pedikulosis itu kejauhan ya dek Tx dan penulisan resep : sediaan krim tapi pemilihan tidak tepat, bisa pelajari lagi khususnya terkait usia Edukasi : cukup si
IPM 7 SARAF	1. Anamnesis: riwayat kejang? riwayat stroke? 2. Pemeriksaan: GCS verbal orientasi SWOT masih baik jadi Verbal berapa? px fisik luka tusuk pada kaki? px neurologis oke bagus. 3. Diagnosis: tetanus derajat apa? 4. Tatalaksana: oke antitetanus tapi dosisnya masih belum tepat ya. obat kontrol spasme otot? antibiotik?
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	Diagnosis : achilles tendon rupture, drmana? dd ankle sprain.. yang lain baik..
IPM 9 PSIKIATRI	Anamnesis: kurang lengkap ya dek. Hati hati RPS (OLDCHART) tetap harus digali lengkap ya dek, termasuk memperberat memperingan, kemudian keluhan sistemik head to toe, termasuk hendaya aktivitas sehari hari, perlu digali lebih dalam ya dek, agar kamu bisa menyingkirkan DD atau memperkuat diagnosis kerjamu yaa. Lebih teliti lagi yaa. empati perlu dibangun dan dilatih lagi ya dek, terutama saat pasien cerita tentang ortunya meninggal, dilatih terus ya. Px. Status mental: Pelajari lagi yaa dek latih lagi cara interpretasi sikap dan tingkah laku, amsiha gak kebolak balik dan bingung, kemudian kesan umum juga tidka hanya normal yaa dek interpretasinya. Komunikasi: tentang pertanyaan "Apakah Mbaknya merasa Depresi?" itu sebaiknya diubah ya dek kalimatnya.Pasien bingung, dan empatinya jadi kurang yaa. Dilatih lagi ya. Diagnosis Kerja: hampir benar, tapi kurang lengkap ya dek, ingat diagnosis yang kamu sampaikan itu ada gradingnya, dan mempengaruhi gejala tanda pasien berikut juga mempengaruhi dari tatalaksana dan edukasinya, jadi hati hati ya, kurang lengkap dek. Kemudian diagnosis bandingnya juga kurang tepat dek, coba cari yang lebih dekat lagi yaa. Hati hati. Tatalaksana: Pilihan obatnya belum benar ya dek, tolong disesuaikan dengan diagnosismu. Belajar lagi yaa. Edukasi: keburu2 waktu habis, kelamaan saat mikir diagnosisnya yaa,hati hati belajar lagi yaa, manage waktunya dengan baik juga. Semangat belajar.