

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711053 - Nur Ayu Anugrah

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	Pemeriksaan Fisik: Keluhan sesak napas tapi RR belum ditanyakan. JVP belum disebutkan. Pemeriksaan penunjang: Sudah memastikan pasien tidak membawa logam. Pemasangan lead ekstrimitas benar, lead prekordial benar. Interpretasi EKG tidak tepat, coba dilihat lagi gambaran Ventrikel Fibrilasi seperti apa. Diagnosis utama dan banding tidak tepat. Terapi oksigenasi diberikan di awal, terapi oral tidak tepat. Komunikasi: Sudah meminta pasien diam saat dilakukan pemeriksaan EKG, bagus, tapi belum menyebutkan bahwa harus konsul atau rujuk untuk tatalaksana lanjutan ke spesialis.
IPM 10 GASTROINTESTINAL	pemeriksaan fisik yang diusulkan kok cuma 2?, diagnosa kurang lengkap, resus cairan kok pakai infus set mikro?, 8 tetes oerdetik gimana ngamatinya ?, edukasi kurang
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	Ax: RPS cara penggalian baik, kata kata riwayat trauma biasanya untuk awam tidak paham, bisa diganti diksinya, RPD RPK tergali oke, RPO tergali, kebiasaan jangan lupa yaa... Px: pada pemeriksaan GCS, pastikan rangsang yang diberikan cukup adekuat, sehingga interpretasi yg diberikan kurang tepat, pemeriksaan tidak berurutan, banyak fokus dengan pemeriksaan neuro, penkes tidak selalu tentang problem neurologis ya bisa metabolik juga DxDD: Dx sedikit kurang tepat, kenapa tiba tiba ada asidosis? DD salah belajar lagi cara menentukan DD yaa... Tx: benar obat salah dosis K&P:
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 ok, interpretasi obstetri belum disebutkan; Px penunjang: sudah meminta lab dengan benar 1 pemeriksaan; Dx: diagnosis kerja kurang lengkap; Rasionalisasi: Anamnesis tidak lengkap, Px Fisik tidak lengkap, Px penunjang ok, patogenesis masih kurang sesuai.
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	OK, cukup baik. 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,) px segmen ant pemeriksaa menggunakan lup juga ya, tidak melakukan px sklera, pemeriksaan COA tapi teknik tidak tepat (harusnya dari samping itu senternya bukan lihatnya dari samping, lihatnya ttp dari depan), 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 salah ya klo kinjungtivits virus dd betul 1, tx pilihan obat sudah benar tapi kenapa menulisnya S 5 dd tab 1???, tidak menyebutkan dibagian mana obat diberikan,

IPM 4 HEMATOINFEKSI	Ax faktor risiko belum tergal ya (bepergian ke area tertentu). Px fisik lakukan yang relevan ya Dik (batas jantung perlu tidak, McBurney?)Pergunakan waktu dgn baik. Px hepar dan lien kenapa tidak dilakukan Dik? DD Typhoid, Hepatitis A dan Hepatitis B, sudah cukup baik, namun belum tepat semua. Penunjang jadi apa Dik?
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Ax: anamnesa sudah baik, tetapi menggali RPS dan FR masih belum maksimal, perlu digali lagi perjalanan penyakit sebelum keluhan ini muncul apakah ada keluhan lain yang bisa jadi FR. keluhan saat ini //PxFisik: Pemeriksaan fisik sudah baik runtut tetapi beberapa pemeriksaan yang relevan dengan apa yang dikeluhkan pasien tidak diperiksa. Pasien mengeluhkan saat anamnesis kenapa tidak dikonfirmasi saat px fisik. //Penunjang: oke, sudah mengajukan 2 px yang relevan tetapi masih kurang ya, //Dx/dd: dx masih belum tepat, dd belum tepat //Tx: belum tepat. //Dipelajari lagi ya, px fisik itu sekaligus konfirmasi hasil anamnesa ya, pasien mengeluh bengkak, tetapi pada px tidak dikonfirmasi hanya cek akral dan crt.
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Alloanamnesis : riwayat kebiasaan yang terkait faktor risiko ke diagnosa belum tergal tuntas pemeriksaan dan deskripsi : belum pakai senter, lup dan belum palpasi (ingat untuk perhatikan alat-alat sekitar ya dek), interpretasi cukup pemeriksaan penunjang : pemilihan ok, interpretasi kurang lengkap dx dan dd : jika pseudohifa harusnya dx apa dek? dx dan dd1 belum tepat, dd 2 masih ok Tx dan penulisan resep : pemilihan nama obat kurang ideal. Pada resep lengkapi juga nama dokternya dan nama usia pasien yaa Edukasi : terkait pampers jelaskan juga ya digantinya berapa jam sekali (bukan hanya kalau sudah lembab), masih bisa lebih dilengkapi lagi
IPM 7 SARAF	1. Anamnesis: riwayat imunisasi? riwayat trauma kepala, stroke? riwayat kejang? 2. Pemeriksaan: px fisik apakah ada trismus? risus sardonicus? kaku leher rom terbatas? pengembangan dada dan abdomen kaku? luka tusuk pada kaki? px neurologis meningeal sign?. 3. Diagnosis: tetanus derajat 4. Tatalaksana: oke dikasih antitetanus dosisnya 500 apa? oke dikasih antibiotik metronidazole dosis tepat. obat kontrol spasme otot? semangat
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	Baik, memahamimkonsep kasus dengan baik..
IPM 9 PSIKIATRI	Anamnesis: cukup baik menggali sampai faktor risikonya. Status mental:cukup baik. Walaupun ada beberapa yang perlu diperbaiki ya dek, perhatikan seperti bagian di proses pikir, perlu dilatih lagi ya, termasuk afek, hati ahti kondisi pasien ini afeknya seharusnya apa. Lain lain sudah cukup baik. DIagnosis kerja: terbalikya, malah kamu jadikan diagnosis banding. Hati hati ya. Diagnosis kerja yang kamu tegakkan malah jadi belum benar itu dek. Hati ahti yaa, lebih teliti lagi, kannggak ada traumanya. Tatalaksana: hati hati terapinya cara pemberiannya berapa kali dek seharusnya?? Dipelajari lagi yaa, lain2 terkait dosis, sediaan sudah benar, tapi berapa kali diberikannya belum tepat yaa dek apa benar 3kali? apalagi ini untuk teraapi awal yaa dek. Hati hati yaa. Edukasi: cukup baik. Tingkatkan yaa, semangat terus.