

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711056 - Samsupryadi

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	Pemeriksaan Fisik: Dilakukan dengan cukup lengkap termasuk JVP dan pemeriksaan dada. Pemeriksaan penunjang: Sudah ditanyakan apakah membawa HP, logam dan sudah meminta pasien untuk diam saat perekaman EKG. Bagus! Pemasangan lead prekordial benar. Pemasangan lead ekstrimitas benar. Diagnosis tidak tepat. Diagnosis banding tidak disebutkan. Tatalaksana farmakologi tidak tepat. Edukasi sudah cukup. Komunikasi cukup baik tapi belum menyebutkan bahwa harus konsul atau rujuk untuk tatalaksana lanjutan ke spesialis.
IPM 10 GASTROINTESTINAL	penialain tanda dehidrasi kurang , diagnosa kurang tepat, perhitungan cairan keliru, edukasi kurang
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	Ax: RPS bisa digali riwayat sebelumnya lebih dalam jk ada kecurigaan terkait Diabetes, penting juga digali terkait nafsu makan dan juga kemungkinan ada infeksi? RPD cukup, RPK cukup, kebiasaan sudah coba digali, oke, saran saja untuk anamnesis latihan menyusun kalimat pertanyaan supaya lebih mudah tersampaikan ke pasien Px: oke runtut, GCS perbaiki lagi untuk interpretasinya, saran untuk pemeriksaan tanda vital ketika tensi jangan lupa pakai stetoskop, tadi hampir lupa, akral jangan lupa periksa kualitas nadi DxDD: Dx kurang lengkap, DD salah belajar lagi cara menentukan DD yaa... Tx: salah K&P: cukup
IPM 12 REPRODUKSI	Ax: banyak keluhan yang belum tergali dengan baik,beberapa faktor resiko terkait keluhan juga belum tergali; Px Fisik: terkait anemia ok, terkait Umur Kehamilan 32 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 tidak lengkap, Px penunjang tidak lengkap, patogenesis kurang sesuai.
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	perlu menggali informasi berdasarkan data klinis yang didapatkan sebelumnya. 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 tidak tepat dan tidak sinkron dengan data klinis yang didapatkan. Diagnosis: perlu dibaca perintah soal. data klinis yang didapatn 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 fisik kurang sistematis, sudah px seg ant baru px visus dan cuci tangan?? px mata anterior tidak memeriksa lensa, tidak melakukan px tetes epinefrin/fenilefrin, dx kurang tepat ya klo skleiritis (skleritis biasanya ada penurunan visus dan nyeri hebat, sedangkan kasus tidak ada penurunan visus lho), dd betul 1, tx belum tepat ya klo kloramfenikol.
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Ax karakteristik demam, keluhan penyerta lainnya kurang tergali ya. Px fisik JVP posisi pasien bagaimana Dik? Px abdomen palpasi lakukan ya, Lien diperiksa ya. DD malaria, typhoid, DBD, cukup baik, namun blm semua tepat ya. PPenunjang CBC (harapan leukositosis itu untuk Dx apa), GDS (untuk apa ini), apakah ada pemeriksaan anti plasmodium ?

IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Ax: anamnesis baik, RPS tergali, FR sebelum keluhan saat in tergali. RP{D RPK tergali dengan baik. //PxFisik: oke sudah runtut, head to toe. Pemeriksaan yang dilakukan relevan. //Penunjang: oke sudah mengajukan 3 pemeriksaan penunjang yang relevan. //Dx/dd: dx sudah benar, tetapi dilengkapi derajatnya ya. dd nya masih belum tepat ya, dipelajari lagi ya //Tx: terapi sudah memilih 1 obat sesuai indikasi, tetapi dosis belum tepat ya.
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Alloanamnesis : riwayat kebiasaan yang terkait faktor risiko ke diagnosa belum tergali, masih bisa lebih maksimal lagi pemeriksaan dan deskripsi : sudah senter dan lup, belum palpasi, deskripsi masih kurang lengkap pemeriksaan penunjang : pemilihan tidak tepat dx dan dd : mohon ingat pasien ini masih bayi kira-kira mungkin sakit kulit apa? dx dan dd 1 tidak tepat, dd 2 masih ok Tx dan penulisan resep : pemilihan tidak tepat, mohon belajar lagi yaa Edukasi : belum membahas penanganan faktor risiko
IPM 7 SARAF	1. Anamnesis: hampir lupa tergali bahwa kaki pasien tertusuk besi berkarat. riwayat imunisasi? riwayat kejang? riwayat stroke? 2. Pemeriksaan: px fisik apakah ada trismus? risus sardonicus? kaku leher rom terbatas? pengembangan dada dan abdomen kaku? px neurologis kaku kuduk? meningeal sign? kalau periksa semua ekstremitas ya dek jangan atas saja. 3. Diagnosis: tetanus derajat berapa?. 4. Tatalaksana: antitetanus apa yang mau diberikan? dosisnya salah ya. obat kontrol spasme ototnya? antibiotik?
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	Baik, memahami konsep kasus dengan baik, pemeriksaan fisik belum lengkap..
IPM 9 PSIKIATRI	Anamnesis:kurang lengkap ya dek, jangan lupa anamnesis RPS pakai (OLDCHART) tetap lengkap yaa dek. Yang memperberat, memperingan, hendaya aktivitas sehari hari dll, perlu digali lebih dalam yaa dek. Lebih teliti lagi yaa. Px. status mental: kurang lengkap ya dek. Dan perlu dipelajari cara interpretasi beberapa bagian seperti sikap dan tingkah laku masih kebolak balik, proses pikir belum bisa interpretasi, tidak hanya baik saja ya dek interpretasinya. Kemudian afek dan roman muka/mood juga hati hati, jangan kebalik, dan pahami betul bedanya dan interpretasinya ya. Diagnosis: hampir benar ya dek, tapi tologn lengkapi, karena ada gradingnya diagnosis yang kamu sampaikan, gradingnya akan jauh berbeda ya, ajdi perlu lebih lengkap diagnosisnya. Kemudian Diagnosis bandingnya juga baru benar 1 yang 1 lagi kurang tepat ya dek, terlalu jauh. Lebiht eliti lagi ya. Tatalaksana: belum benar satupun yaa dek. Hati hati kalau diagnosismu itu harusnya obatnya apa, itu yang kamu resepkan untuk diagnosis yang lain dek. belajar lagi yaa. Edukasi: cukup baik, tapi perlu dilatih terus untuk empatinya, dan penjelasan terkait dengan etiologinya yaa.