

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026**22711059 - Muhammad Izam Zaki**

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	Pemeriksaan Fisik: TTV tidak dilakukan/ditanyakan, harusnya pertama kali diminta. Pemeriksaan hanya bagian thorax, kepala, leher, abdomen, ekstremitas tidak dilakukan. Pemeriksaan penunjang: Belum menanyakan apakah mengantongi HP atau logam yang dipakai. Lead ekstremitas benar, lead prekordial V4 (coklat) diletakkan di lokasi V3. Interpretasi EKG tidak tepat. Tidak mengusulkan pemeriksaan penunjang lain selain EKG. Diagnosis: NSTEMI, tidak tepat. Terapi: Tidak tepat. Edukasi: Kemampuan dalam berkomunikasi ke pasien termasuk pengenalan diri, menyalahkan pasien ke tempat tidur pemeriksaan bisa ditingkatkan ya dek.
IPM 10 GASTROINTESTINAL	vital sign? tanda dehidrasi ? apakah ada diagnosa "diare berat"? , tidakanan belum selesai waktu habis
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	Ax: saran untuk kalimat pembuka anamnesis dilatih lagi yaa, sepanjang anamnesis, latih lagi bagaimana cara bertanya yang baik untuk menggali alur penyakit pasien sehingga penggalan terkait RPS, RPD, RPK, RPO kebiasaan kurang berjalan Px: GCS pelajari lagi interpretasinya, adakah nilai 0? Lalu selanjutnya diperiksa refleks, lalu motorik cek kekuatan otot? pasiennya penkes... diminta untuk melawan kekuatan, kira-kira bisa gak? lalu sudah, bahkan tidak penasaran TTV pasien? Dx/DD: Dx kurang lengkap, DD salah belajar lagi cara menentukan DD yaa... Tx: justru pada kondisi hipoglikemia ini ditunda dulu pemberian obat DM nya yaa... ini malah diberikan obat DM kombinasi, ada sulfonilurea juga... dekstrosa disampaikan tapi tidak ditulis, follow up tidak dijelaskan hanya minta rawat inap... belajar lagi yaa, supaya tidak membahayakan K&P: belajar lebih lagi supaya lebih pede lagi yaa semangat mas izamm
IPM 12 REPRODUKSI	Ax: ada keluhan yang belum tergal dengan baik, ada faktor resiko terkait keluhan yang belum tergal; Px Fisik: terkait anemia belum, terkait Umur Kehamilan ok, interpretasi obstetri belum; Px penunjang: sudah meminta lab dengan benar 1 pemeriksaan; Dx: diagnosis kerja kurang lengkap; Rasionalisasi: Anamnesis sudah ok, Px Fisik ada bagian yg belum diinterpretasikan, Px penunjang tidak diinterpretasikan, patogenesis masih kurang terkait peningkatan kebutuhan nutrisi.
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, Px fisik untuk mata sebaiknya dimulai dari mata yang normal bukan mata yang sakit ya, px visus kurang tepat cara px, px segmen ant selain menggunakan senter, gunakan lensa binokuler, px segmen ant kurang sistematis, cara px keratoskop plasido sinarnya diarahkan ke keratoskopnya bukan ke mata ya, tidak px tetes epinefrin, belajar jenis jenis injeksi mata ya, dx salah ya konjungtivitis , dd betul 1, tx pilihan obat sudah betul hanya saja cara pemberian betulkah 6 dd drop ODS?? itu artinya 6 x tetes mata kanan kiri lho??? hayo yang bener gimana.
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Ax cukup baik. Px fisik yang sistematis ya Dik, selesaikan thorak baru ke abdomen ya. Abdomen lakukan px hepar dan lien juga ya. Sklera juga dinilai ya. Konjungtiva dicek ada konjungtivitis kaitannya apa ya Dik? BAK sdh tergali hitam ya Dik, jadi konfirmasi dgn Px. fisik. Px ekstremitas lakukan juga. DD malaria, zika dan chikungunya, belum seluruhnya tepat ya. Penunjang kl malaria kenapa tdk apusan darah tepi Dik? kultur bakteri untuk apa dik? apakah ada DD dgn infeksi bakteri
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Ax: masih sangat minimal, belum menggali RPS dan perjalanan penyakit dengan maksimal ya. Keluhan penyerta lain juga belum tergali secara maksimal //PxFisik: pemeriksaan fisik kurang maksimal, biasanya mulai dari KU dan kesadaran dilanjut tanda vital, semua terlewat ya, belum ttv. langsung ke px abdomen, pemeriksaan lain juga kurang relevan //Penunjang: sudah mengajukan 2 px tetapi masih kurang //Dx/dd: dx belum tepat, dd belum tepat //Tx: belum tepat. Dipelajari lagi ya.
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Alloanamnesis : belum menanyakan RPD serupa, untuk kebiasaan belum ditanyakan kebiasaan popok (ingat pasien ini bayi) pemeriksaan dan deskripsi : sudah dengan senter dan lup, deskripsi ukk belum tepat ya, bukan undulasi (belum menyebutkan kata yang penting padahal px penunjang meminta KOH) pemeriksaan penunjang : pemilihan ok, tapi interpretasi tidak tepat .. bukan hifa ya dx dan dd : tidak tepat.. ingat biasanya di bayi apa saja kemungkinan penyakitnya? Tx dan penulisan resep : terapi masih kurang ideal untuk bayi, masih bisa ditambah terapi simtomatiknya Edukasi : masih sangat bisa dilengkapi lagi
IPM 7 SARAF	1. Anamnesis: belum tergali bahwa kaki pasien tertusuk besi berkarat. yang memperparah dan memperingan gejala? riwayat imunisasi? riwayat trauma kepala, stroke? riwayat kejang? 2. Pemeriksaan: px fisik GCS masih belum tepat ya. tetap lakukan pemeriksaan head to toe untuk menilai apakah ada trismus? risus sardonicus? kaku leher? dada dan abdomen kaku? luka tusuk pada kaki? px neurologis belum melakukan pemeriksaan kaku kuduk, meningeal sign dan reflek patologis. 3. Diagnosis: masih belum tepat. 4. Tatalaksana: karena diagnosis belum tepat, tatalaksana juga belum tepat ya. semangat
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	Pemeriksaan openunjang belum lengkap.. belummemhami konsep kasuss dengan baik.. banyak ragu ragunya.. harus lebih yakin dnegan banyak mebaca dan belajar dan berlatih..

IPM 9 PSIKIATRI	Anamnesis:sudah cukup lengkap. poin2 penting tergali, pemicu juga tergali, hanya jangan lupa urutan pada OLDCHART di RPS seperti hal yang memperberat dan memperingan juga perlu digali dipastikan yaa dek. Lebih teliti lagi. Px. status mental: oke, cukup baik, hanya perlu ditingkatkan lagi dalam interpretasi kesadaran bisa dituliskan compos mentis atau tidak, dan afeknya juga maish dikosongi, perlu dilengkapi lagi yaa. Lain lain cukup. Diagnosis kerja: sudah cukup baik. Diagnosis banding: baru benar 1 ya dek, 1 lagi kurang yaa. Tatalaksana: pilihan obat, dosis, sediaan sudah benar, tapi cara pemberian seperti diminum berapa kali kurangt epat ya dek.hati hati obat ini perlu diminum berapa kali apalagi ini baru pertama terapi yaa. Pelajari lagi yaa. Edukasi: kurang lengkap yaa dek, non farmakonya gimana, kemudian cara emnjelaskan diagnosis dan etiologinya bisa dilatih lagi yaa dek. Semangat belajar dek.
-----------------	---