

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711064 - Muhammadiyah Ramadhannisa W

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	Pemeriksaan Fisik: Dilakukan dengan lengkap dan terstruktur. Pasien sudah diposisikan 45 derajat, termasuk saat pemeriksaan JVP, good job! Pemeriksaan Penunjang: Belum ditanyakan apakah membawa hp atau logam lainnya. Peletakan lead ekstremitas dan prekordial tepat. Interpretasi EKG sebagian benar. Diagnosis banding disebut sebagai diagnosis utama. Terapi: Sebagian benar. 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	keliru rumus cairan (perhatikan untuk bayi >1 tahun)
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	Ax: RPS penggalan baik, perjalanan penyakit oke, RPD, RPO, RPK okee, kebiasaan okee Px: interpretasi GCS dipelajari lagi yaa, lain lain oke DxDD: Dx utama pelajari lagi konsep syok, sebetulnya syok itu apa yaa? apakah ada syok ec hipoglikemia? DD belum tepat belajar lagi cara menentukan DD yaa... Tx: jangan dikasih insulin dulu ketika kondisi hipoglikemia seperti ini yaa... tindakan ini cukup fatal, dextrosa tdk 5% yaa, pilihan 10 atau 40%, Hiponatremia pelajari lagi, kapan harus dikoreksi dan dengan apa? Pelajari lagi jenis cairan, perhatikan persentase di nama cairan sangat penting K&P: oke
IPM 12 REPRODUKSI	Ax: sudah ok; Px Fisik: terkait anemia ok, terkait Umur Kehamilan ok, interpretasi obstetri ok; Px penunjang: sudah meminta lab dengan benar; Dx: diagnosis kerja kurang lengkap; Rasionalisasi: Anamnesis lengkap, Px Fisik lengkap, Px penunjang lengkap, patogenesis kurang sesuai
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	diagnosis dan diagnosis bandingnya terbalik. 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 : ok, px segmen anterior belajar lagi jenis-jenis injeksi dibagian mata, tidak px tetes epinefrin dan TIO, dx salah ya klo konjungtivitis, dd betul 1, tx masih salah ya klo kloramfenikol,
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Ax faktor risiko bepergian blm tergali ya. Px JVP posisi pasien bagaimana ya Dik? Px hepar dan lien kenapa tidak dilakukan Dik? Mc burney, Rovsing pasien positif kah? lakukan Px fisik yang relevan dengan kasus ya Dik. DD Appedicitis akut, gastritis, App perforasi belum tepat ya. Penunjang CBC (rasionalisasi blm sesuai kasus ya), Ro dan USG blm tepat ya. Kan ada anemia dan ikterik Dik, berpikirnya apa?

IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Ax: anamnesis sudah baik, tetapi pada RPS perlu digali lebih dalam, terutama perjalanan penyakit saat ini apakah didahului oleh sakit lain yang bisa jadi berhubungan dengan keluhan saat ini ya. //PxFisik: oke //Penunjang: sudah mengajukan 2 px yang relevan tetapi masih kurang ya //Dx/dd: dx masih belum tepat ya, dd nya sudah benar 1 //Tx: dari 2 terapi yang diberikan, 1 sudah diberikan sesuai indikasi dan dosisnya juga tepat. terapi yang lain kurang tepat. //Secara keseluruhan sudah baik, tetapi anamnesis terutama perjalanan penyakit perlu dimaksimalkan ya, terutama untuk mendukung kemungkinan FR dari keluhan saat ini.
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Alloanamnesis : riwayat kebiasaan yang terkait faktor risiko ke diagnosa belum tergali tuntas pemeriksaan dan deskripsi : sudah pakai senter, lup, akhirnya ada yang palpasi yess (sering terlupakan) good, deskripsi cukup pemeriksaan penunjang : KOH ok, interpretasi bukan spaghetti dan meatball yaa... coba lagi :) dx dan dd : belum tepat Tx dan penulisan resep : belum tepat Edukasi : belum menjelaskan terkait penggunaan pampers baiknya bagaimana. Dokternya ramah :)
IPM 7 SARAF	1. Anamnesis: riwayat imunisasi? riwayat trauma kepala, stroke? 2. Pemeriksaan: px neurologis belum melakukan pemeriksaan kaku kuduk dan meningeal sign. 3. Diagnosis: derajat tetanusnya? diagnosis belum lengkap. 4. Tatalaksana: kurang lengkap ya, tidak hanya dengan antitetanus, bagaimana antibiotik? perlu obat untuk spasme ototnya?
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	Pemeriksaan penunjang belum lengkap dan detail.. memahami konsep kasus dengan baik..
IPM 9 PSIKIATRI	Anamnesis: sudah cukup baik, dan terarah, bisa menggali faktor risiko juga. Px. status mental: oke, sudah baik, lengkap, catatan sedikit, kesadaran bisa diinterpretasikan compos mentis yaa. Diagnosis kerja: yang seharusnya diagnosis kerja malah kamu jadikan diagnosis banding dek, hati hati yaa, lebih teliti lagi, apa yang paling membedakan dari stress dengan depresi ringan? Bisa direview lagi yaa dek. Di akhir malah sempet bingung kebalik tidaknya diagnosisnya hehehe, yang yakin yaa dek. Tatalaksana: pilihan obat oke, dosis oke, sediaan oke, cara pemberian atau frekuensi minum sudah oke. Secara keseluruhan pemberian tatalaksana oke. Edukasi: cukup baik. Tingkatkan terus yaa, lebih hati hati dan teliti lagi yaa biar semakin yakin. Semangatt.