

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711067 - Garda Muhammad Asyfaq Ubaidil

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	px fisik cukup, dx benar, dd kurang sesuai, tx sesuai.lain-lain cukup
IPM 10 GASTROINTESTINAL	Dx hematemesis susp ulkus peptikum, DD hematemesis ec gastritis, cukup baik, tapi bs ditambah ya gastritis nya apa? Apakah bilas lambung perlu dilakukan?
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	keluarga keluhan serupa gak ada, kenapa gak spesifik ditanyakan keluhan DM atau hipertensi dll, periksa VS harus benar, suhu ya gak di atas baju, dx benar hanya tdk lengkap dgn hiponatremia. DD blm tepat, Tx ok, perlu perawatan intensif
IPM 12 REPRODUKSI	Ax: ok, Px Fisik: UK belum diinterpretasikan lain2 oke, Px penunjang: oke, Dx dan dd: dx anemia sedang apakah suatu hal yang berbeda penyebabnya dengan KET, dd kurang tepat, Rasionalisasi data Klinis: ok sudah bagus, patogenesis bisa dihubungkan dengan FR pasien sendiri yg sebelumnya hingga terjadi KET tapi sudah cukup bagus penjelasannya lengkap dan resioningnya terarah, komunikasi dan edukasi: oke
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	Ax : Demamnya masukkan juga ke ringkasan ax ya mas, krn masuk dalam data rasionalisasinya juga kan itu. Px : diinterpretasikan hasil px thoraxnya ya, dari semua hasil temuan tsb misal diinterpretasikan dengan adanya gangguan pernapasan obstruktif atau restriktif sal nafas atas/bawah, dll. Penunjang : lengkapi lagi interpretasi rontgennya ya mas. Dx : belum tepat. DD : belum sesuai 2 DD yang ditetapkan. Perhatikan lagi kelengkapan rasionalisasinya ya mas Garda.
IPM 3 INDERA - MATA	anamnesis dilengkapicara pegang otoskop penggunaan headlamp diperbaiki, diagnosis dilengkapi,obagt diperbaiki
IPM 4 HEMATOINFEKSI	ax menggali RPS belum lengkap, tetapi RPD & faktor risiko dg baik, cara melakukan px fisik mulai KU VS & head to toe relevan ok, dx banding bisa menyebutkan 2 tepat, penunjang mengusulkan 3 dengan rasionalisasi ok.
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	AX: sdh lengkap, PX fisik : sdh sesuai, PXpenunjang : ada yang belum sesuai, intepretasi jgn hanya membaca hasil, atau hanya sebutkan ini normal, ini tdk normal, tetapi krna ini itu makanya menandakan apa? DX: kurang teliti, bisa lebih hati2 dalam menentukan dx ddx: TX: untuk kasus pasien, pengobatannya oral atau infus ya?dosisantibiotiknya juga masih kurang tepat... coba dibaca dan dipelajari lagi ya.. edukasi sdh sesuai.
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Anamnesis cukup lengkap. Px fisik: periksa st lokalis dgn lup, senter, dan palpasi. Hasil px lokalis ulkus multipel bukan soliter, tipe ukk primer dan sekunder tepat. belum deskripsikan dasar luka dan adanya pus. Penunjang tepat (setelah koreksi). Dx utama tepat, dx banding 1/2. Pilihan terapi tepat, dosis antibiotik kurang, penulisan resep topikal belum tepat. Edukasi dan komunikasi cukup baik.
IPM 7 SARAF	Anamnesis terkait karakteristik khas nyeri kepala yang dialami pasien perlu dilengkapi yaa.. pemeriksaan N Trigemini diperbaiki caranya yaa.. perhatikan sediaan obat carbamazepin yaa, cara penulisan resep oke. rasionalisasi dilengkapi yaa. Semangat yaa..

IPM 8 MUSKULOSKELETAL	px status lokalis hanya inspeksi sj? tdk palpasi dan px rom?? penunjang u kasus ini yang tepat ro ya, kamu salah, dd nya kok bs ada abses? dik kok bs2 nya kemasan mess kamu masukkan ke meja tindakan dan kamu pegang pakai handcoon steril, itu semua instrumen jd nya tdk steril to. tdk menyalakan lampu, jangan lupa tes anastesi sdh berfungsi blm, sampel jangan dibuang, kan harus dikirim PA dik, jahitan terlalu deket, ya dik, tindakan nonfarmako cukp baik, namun perhatikan prinsip steril ya dik, jangan jadi kacau semua k kamu gak paham prinsip tersebut
IPM 9 PSIKIATRI	pemeriksaan ax dan status mental sdh dilakukan dg baik bahkan sdh memeriksa negativisme pasien juga, terapi cukup, edukasi baik