

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711074 - Tsaqifa Kalama

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	pemeriksaan fisik sudah cukup baik, hanya lupa px ekstremitas kurang lengkap, usualn penunjang sesuai dan interpretasi sesuai. dx benar, tata laksana farmakologi (injeksi) kurang optimal.
IPM 10 GASTROINTESTINAL	Px abdomen hepar dan lien juga ya, Px ektremitas juga ya. Dx dan DD kenapa ada melena nya? bilas lambung untuk apa ya Dik? fiksasinya masih kurang ya. Edukasi kurang lengkap ya, rencana lanjutannya apa?
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	ax ok, px fisik kurang antropometri (hanya menanyakan BB), namun st generalis tdk sistematis, langsung loncat dr kepala ke abdomen,dx benar hanya tdk lengkapdgn hiponatremia, DD benar 1, coba perhatikan px VS ada demam, Px penunjang ada leukositosis, dll, apakah tdk curiga ada infeksi sistemik? apakah terapi cukup hanya dengan insulin inj? bagaimana rehidrasi? antibiotik iv? perlukan rawat inap?
IPM 12 REPRODUKSI	Ax: belum bertanya terkait hal yang memperberat dan memperingan/pengobatan, Px Fisik: belum interpretasi bagian mata, abdomen, UK--> disebutkan saat anamnesis, Px penunjang: ok, Dx dan DD: belum menyebutkan status obstetri langsung KET dd Abostus iminens, Rasionalisasi data Klinis: data belum begitu lengkap terutama bagian patogenesis, komunikasi dan edukasi: ok
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	Ax : oke. Px : diinterpretasikan hasil px thoraxnya ya mba, dari semua hasil temuan tsb misal diinterpretasikan dengan adanya gangguan pernapasan obstruktif atau restriktif sal nafas atas/bawah, dll. Penunjang : diperbaiki bentuk interpretasinya ya mba. Dx : belum tepat. DD : 2 DD yang ditetapkan belum sesuai.
IPM 3 INDERA - MATA	anamnesis dilengkapi,px fisik headlamp,cara pegang otoskopi danperosedur lain dilengkapi dan dibenarkan, obat disesuaikan kembali
IPM 4 HEMATOINFEKSI	ax sudah menggali lengkap, px fisik sebagian besar sudah mencari relevan, tetapi caranya kurang tepat, belajar lagi utk dd --> kenapa Weill disease?, penunjang : sudah menyebutkan 3 jenis, tapi yang dicari belum semua tepat, rasionalisasi belum tepat
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	AX: tingkatkan kemampuan anamnesis, eksplorasi kel lain yg mgkn menyertai kel utama, rpd bs digali lagi, dan riw kebiasaan yg mgkn mencetuskan gejala bs juga ditanya, px fisik: ax kurang lengkap dan mengarah sehingga px fisik kurang relevan, Px penunjang : intepretasi bukan membacakan hasil, kalo ada ini itu--> menandakan apa? usg adaitu artinya apa?DX: tidak sesuai ddx:tidak sesuai Tx:tidak tepat, edukasi kurang. anamnesisnya dibenerin yaa, komunikasinya dilatih lagi..
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Anamnesis cukup lengkap, kurang sistematis: tanyakan perjalanan penyakit/ perubahan ukk. Px fisik: periksa st lokalis belum palpasi dgn sarung tangan. Hasil px lokalis UKK primer kurang tepat (ok setelah koreksi), UKK sekunder tepat, deskripsi kurang lengkap. Penunjang tepat. Dx utama tepat, dx banding 1/2. Pilihan terapi utama belum ada, topikal hanya tambahan. Edukasi dan komunikasi cukup

IPM 7 SARAF	sebagian pertanyaan perlu pertanyaan tertutup supaya mengarahkan kemungkinan dx, misal "nyerinya seperti apa, memberat saat apa, makanan sehari-hari apa", dilengkapi penggalan informasinya yaa.. pemeriksaan N Trigemini sesuai, namun pemeriksaan lain perlu diperbaiki, sy paham maksud obat yang dipilih namun menuliskan carbamazepam, resep dilengkapi yaa.. rasionalisasi dilengkapi
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	interpretasi Ro harusnya detil ya, meliputi jaringan tulang, soft tissue, sendi, dd salah 1, u inj lidokain pakai spuit yang 3 atau 5 cc dik, kok pakai yang 1 cc? handscoonnya terlalu besar itu dik, tdk menyalakan lampu? dik klo potong benang jangan pendek ya, akan menyulitkan saat aff bsk, waktu habis blm sempat edukasi lengkap
IPM 9 PSIKIATRI	bagaimana cara menilai insight jika pasien mutisme ya de, anamnesis cukup, dx kerja benar dd blm tepat, terapi blm tepat