

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711076 - Aizza Tri Wijayanti

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	pemeriksaan kurang tajam dan sistematis, kesan emergencynya perlu ditingkatkan, usualn penunjang dan interpretasi sesuai. dx kurang tepat. tidak cukup hanya alergi dik. ayo cermati kembali tanda vital. kemana ini? lokasi injeksi kurang ke lateral, tata laksana farmako kurang optimal. jangan lupa
IPM 10 GASTROINTESTINAL	cuci tangan sebelum periksa ya Dik. Px abdomen hepar/lien diperiksa ya. Dx hematemesis ec gastritis kronik, DD ulkus gaster. gastritis kronis kurang tepat ya. Bilas lambungnya perlu ga Dik? Edukasi kurang tepat ya, rencana kedepannya apa Dik? sudah tegak gastritisnya?
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	ax ok, px kurang KU dan kesadaran, dx ok hanya kurang lengkap dengan hiponatremia, DD benar 1 satunya masih salah. pada kondisi ini sdh betul diberikan insulin, namun apakah perlu rehidrasi? apakah antibiotik cukup dengan oral? apakah perlu rawat inap?
IPM 12 REPRODUKSI	Ax: Faktor yang memperberat dan memperingan belum ditanyakan, Px Fisik: UK belum diinterpretasikan, kepala normocefali berarti ada penurunan lingkar kepala? dibaca lagi ya untuk interpretasinya, Px penunjang: kurang 1, Dx dan dd: Dx belum menyebutkan status obstetri, dd belum disebutkan/ditulis, Rasionalisasi data Klinis:ok, komunikasi dan edukasi: ok
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	Ax : dilengkapi lagi karakteristik demamnya ya. Apakah ada riwayat batuk lama atau tidak juga jangan lupa ditanyakan. hal yg memperberat dan meringankan keluhan. 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 : oke. Dx : salah DD : salah. DD seharusnya diminta 22 DD ya. Rasionalisasinya dilengkapi alasan yaa.
IPM 3 INDERA - MATA	pakai headlamp, posisi dan cara periksa diperbaiki.
IPM 4 HEMATOINFEKSI	ax blm menggali lengkap, px fisik sebagian besar sudah mencari relevan, tetapi caranya kurang tepat, belajar lagi utk dd , penunjang : baca lagi ya--. kenapa butuh USG utk GERD?, rasionalisasi baru sebagian yg tepat
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	AX:krg eksplorasi hal yang relevan dari kondisi pasien , usahakan anamnesis itu runtut inget rps rpd rpk riw kebiasaan, PX: px fisik kurang relevan dengan kondisi pasien, anamensis kurang relevan shg arah pemeriksaan kurang relevan juga, PX penunjang : jgn cm blg turun normal naik tetapi itu intepretasi apa? menandakan apa? DX:dx utama krg sesuai, TX:
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Anamnesis cukup lengkap, kurang sistematis, faktor risiko belum tergalo. Px fisik: periksa st lokalis dgn lup, senter, dan palpasi dgn sarung tangan. Hasil px lokalis UKK primer kurang tepat bukan pustul dan papul, UKK sekunder bukan hanya ekskoriasi ya. Penunjang tepat. Dx utama tepat (setelah koreksi) dan dx banding 1/2. Pilihan terapi antibiotik belum tepat golongannya. Edukasi dan komunikasi cukup baik.

IPM 7 SARAF	Maksudnya sebelum nyeri kepala ada kejadian makan2 diluar mau mengarahkan apa ya dek? anamnesis perlu digali lebih lanjut untuk mengarahkan diagnosis yaa. N I kenapa napasnya masi bisa, apakah interpretasinya begitu? pemeriksaan N cranialis yang diperiksa, diperbaiki cara pemeriksaannya ya, contohnya saat periksa pengecap.. lalu kenapa hanya refleks kornea dek? dan N cranialis apakah perlu dilakukan 12 semua? menanyakan skala nyeri namun perlu diperhatikan lagi caranya. kenapa periksa supine roll, kenapa mencari nistagmus? kenapa inspeksi wajah hanya ditanyakan normal atau tidak, apak yang perlu digali? refleks patologis dilakukan untuk mencari lateralisasi seharusnya dilakukan di kedua sisi, dx vestibular neuritis dipelajari lagi yaa, anamnesis perlu menggali lebih detail. karna dx tidak sesuai, sehingga terapi dan rasionalisasi terapi tidak tepat. Semangat yaa..
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	penunjang salah, dd salah semua, lain2 ckp baik
IPM 9 PSIKIATRI	anamnesis terkesan kurang menyeluruh ada bagian yg belum tergali, pemeriksaan status mental sebagian ada yg penilaiannya blm benar, dx kerja benar, dd 1 yg benar, terapi benar namun utk dosis perlu diperbaiki, edukasi ok