

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026**22711078 - Fitria Thahirah Tuqomaidi**

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	px fisik sebetulnya sudah cukup baik namun kurang cermat. VS belum lengkap. dx sesuai namun kurang lengkap. tx sesuai. lokasi injeksi sebaiknya dimana?. masih kurang cermat dan kurang hati2. performa keseluruhan cukup baik
IPM 10 GASTROINTESTINAL	Dx gastritis erosif dan DD ulkus peptikum/ gaster sudah cukup baik, hanya di IGD beri Dx kerja sesuai keluhan utama datang ya. Posisi pasien pasang NGT apa ya? Edukasi kurang ya.
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	ax ok, px fisik kurang diperiksa antropometri, baru menanyakan BB.perhatikan hasil VS (demam, takipnea, takikardi) dan px penunjang, lekositosis, dll, apa dxnya apa iya hanya curiga ke Diabetes saja, tanpa pemberat kondisi lain, infeksi sistemik? KAD (kok malah dicoret)/HHS? terapinya apakah perlu rehidrasi, antibiotik iv, perlu rawat inap? edukasi blm sempat diberikan
IPM 12 REPRODUKSI	Ax: faktor memperberat dan memperingan/ pengobatan belum ditanyakan, perhitungan UK 13 minggu belum tepat , Px Fisik: UK belum diinterpretasikan, TTV belum dinilai, Px penunjang: ok , Dx dan dd: Dx belum menyebutkan status obstetri dan dd belum tepat, Rasionalisasi data Klinis: FR salah satunya karena ibunya ganti pembalut 2-3 artyns tidak normal? setelah terjadi implantasi diluar sampai munculnya keluhan yg sekarang bisa ditambahkan dipatogenesis, komunikasi dan edukasi: sudah bagus hanya kadang tiba2 bloking atau tidak fokus
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	Ax : Gali lagi karakteristik demam dan batuknya ya. Apakah sesak nafasnya progresif atau tidak?. 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 : beberapa interpretasi hasil penunjang rontgen belum sesuai. Dx : belum tepat. DD : 1 DD benar, 1 DD lainnya belum sesuai. Ringkasan untuk rasionalisasi data klinisnya dilengkapi yaa.
IPM 3 INDERA - MATA	prosedur pemeriksaan sebagian diperbaiki
IPM 4 HEMATOINFEKSI	ax blm menggali RPS lengkap, tetapi sudah menggali faktor risiko (autoimun, riw anemia kronis, RPK, lingkungan), px fisik lengkap tapi utk abdomen jangan melompat langsung palpasi ya, dibaca lagi urutannya. dx banding blm tepat, yakin anemia megaloblastik bikin ikterik?, ca hepar dasarnya apa?Penunjang 2 ok, rasionalisasi ok
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	AX: bs lebih ditambah untuk eksplorasi kel lain yg mgkn menyertai kel uatam, rpd bs digali lagi, dan riw kebiasaan yg mgkn mencetuskan gejala bs juga ditanya, PX: sudah sesuai, jangan lupa IC sbkm tindakan pemeriksaan, PX penunjang: sdh sesuai, DX: sdh sesuai, ddx kurang explore lagi ya, tx sdh sesuai, edukasi bs ditambah lagi
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Anamnesis cukup lengkap. Px fisik: periksa st lokalis dgn lup, senter, dan palpasi. Hasil px lokalis UKK primer betul, UKK sekunder bukan hanya ekskoriasi ya. Penunjang tepat. Dx utama tepat, dx banding 1/2. Pilihan terapi tepat, dosis antibiotik kelebihan, bisa tambahkan simptomatik antihistamin. Edukasi dan komunikasi cukup baik.

IPM 7 SARAF	Komunikasi baik, minta ijin sambil menulis. anamnesis cukup relevan. dilengkapi lagi untuk pemeriksaan fisik yang relevan yaa, bagus sampai menanyakan skala nyeri.. coba dipelajari lagi pilihan terapi utama pada dx ini yaa dek sehingga resep tepat dan rasionalisasi data klinis juga sesuai, Semangat yaa..
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	tdk memasang lampu tindakan, kasa kamu nyiapi kok cuma 1? akhirnya abis dipake u disinfeksi dimasukkan ke kom lagi, kasa untuk kontrol persdarahan ambilnya dari non steril, dx ok, dd salah semua. edukasi tdk lengkap, bagaimana diet untuk perbaikan jaringan? jahitan jangan terlalu dekat ya
IPM 9 PSIKIATRI	anamnesis lengkap, pemeriksaan status mental sebagian ada yg penilaiannya blm benar, dx kerja benar, dd 1 yg benar, terapi benar, edukasi ok