

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711079 - Dede Syifa Izzatul Aulia

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	px cukup baik, px penunjang usulan sesuai interpretasi sebagian kurang tepat, dx dan terapi sesuai. dd kurang cermat
IPM 10 GASTROINTESTINAL	Dx hematemesis susp ulkus peptikum, cukup baik, DD hematemesis ec gastritis kronik, kurang tepat ya. Tx cek patensi hidung ya. pakai sarung tangan ya saat persiapan NGT, beri gel di NGT dan NGT ditandai ya supaya lebih mudah. Pasangkan NGT dengan urin bagnya ya.
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	ax ok, px fisik kurang KU dan kesadaran, perhatikan hasil VS (demam, takipnea, takikardi) dan px penunjang, leukositosis, dll, apa dxnya apa iya hanya curiga ke DM saja, tanpa pemberat kondisi lain, infeksi sistemik? KAD/HHS? terapinya apakah perlu rehidrasi, antibiotik iv, insulin? perlu rawat inap?
IPM 12 REPRODUKSI	Ax: ok, Px Fisik: UK dan TTV belum dilakukan interpretasi, Px penunjang: kurang 1, Dx dan dd: Status Obstetri belum disebutkan dengan lengkap, dd oke mungkin kista yg dimaksud ovarium ya bukan diuterus, Rasionalisasi data Klinis: oke, komunikasi dan edukasi: oke
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	Ax : oke. Px : diinterpretasikan keseluruhan hasil px thoraxnya ya mba Syifa, dari semua hasil temuan tsb selain demam dan takipneu misal diinterpretasikan dengan adanya gangguan pernapasan obstruktif atau restriktif sal nafas atas/bawah, dll. Penunjang : oke. Dx : benar. DD : benar 1. Rasionalisasi : baik.
IPM 3 INDERA - MATA	pemeriksaan fisik posisi diperbaiki, diagnosis dilengkapi, dx banding apa? obat blm waktu habis
IPM 4 HEMATOINFEKSI	ax sudah menggali RPS RPD & faktor risiko dg baik, cara melakukan px fisik relevan ok, penunjang mengusulkan 2 yg betul --> ada data splenomegali, murphy sign (-), pola demam jg tdk sesuai knp malah fokusnya ke kolelitiasis & typhoid, rasionalisasi ok
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	AX: sdh baik PX: sudah sesuai, hanya tadi kurang runtut, PX penunjang : sdh sesuai DX: kurang tepat ya, hasil px fisik dan penunjang udh mengarah ke suatu dx tdk perlu ditambah 2 yang tidak berkaitan, ddx ada yang sesuai ada yang belum, tx kurang sesuai, coba baca lagi guideline tatalaksana untuk kasus tsb apa ab yang direkomendasikan, edukasi sudah oke
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Anamnesis cukup lengkap. Px fisik: periksa st lokalis dgn lup, senter, dan palpasi dgn gloves. Hasil px lokalis UKK primer tidak tepat (bukan pustul), UKK sekunder tepat. Penunjang tepat. Dx utama tepat, dx banding 1/2. Pilihan terapi utama belum ada, topikal hanya tambahan. bisa berikan simptomatik antihistamin. Edukasi dan komunikasi cukup baik.

IPM 7 SARAF	Anamnesisnya sebagian perlu prtnyaan tertutup yaa dek, misal "sebelum nyeri ada melakukan aktivitas apa bu? nyerinya seperti apa bu?" seharusnya prtnyaan tertutup supaya jelas bahwa prtnyaan ini untuk mencari gejala khas.. perlu dilengkapi lagi anamnesisnya yaa.. pemeriksaan kaku kuduk jangan lupa bantal disingkirkan yaa, N trigeminus oke. Carbamazepine diperhatikan dosisnya yaa, rasionalisasi juga dilengkapi lagi, Semangat yaa..
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	penunjang salah, dd salah, dik harusnya nyalakan lampu, tutup duk, kamu blm tutup duk sdh tangan pengang area luar yang blm di disinfeksi, ternyata sampai akhir tdk tutup duk, bagaimana membatasi area sterilnya? kok terlihat sangat kesulitan memotong kulit, jahitan tdk di tutup/ edukasi minimal, bagaimana diet, luka harus gimana? kapan kontrol?
IPM 9 PSIKIATRI	sudah baik perlu diasah lagi utk wawancara status mental yg lain sdh ok