

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711082 - Diandra Berliana

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	px fisik cukup baik, usulan penunjang masih relevan adn sesuai. dxsesuai ,tx sesuai
IPM 10 GASTROINTESTINAL	Px fisik jgn terburu2 ya Dik, lakukan juga Px abdomen hepar/lien. Perlu tahu hasil pemeriksaan dari penguji tidak? Dx hematemesis et ulkus peptikum sdh baik, gastritis akut belum tepat ya. Tx bilas lambung untuk apa ya? apakah untuk menghentikan perdarahan? Tujuan utama NGT apa ya? Edukasi rencana lanjutan kurang ya.
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	anamnesis riw keluarga serupa dihindari ya, coba lgsg tanya ada riwayat DM dan hipertensi, dll. px kurang kondisi umum, kesadaran, dan antropometri (tdk diperiksa, hanya menanyakan BB), perhatikan hasil VS (demam, takipnea, takikardi) dan px penunjang, leukositosis, dll, pada kondisi ini apakah ada infeksi sistemik? KAD/HHS?Dx dan DD tdk lengkap terapinya apakah perlu rehidrasi, antibiotik iv, perlu rawat inap?, insulin dah ok. edukasi blm komplit diberikan
IPM 12 REPRODUKSI	Ax: ok, Px Fisik: belum interpretasi UK, Px penunjang: oke, Dx dan dd: status obstetri belum disebutkan sebelum dengan lengkap dd belum tepat, Rasionalisasi data Klinis: oke , komunikasi dan edukasi: oke
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	Ax : Gali lagi riwayat batuknya, karakteristik batuk. Karakteristik demamnya?. 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 : Lengkapi lagi interpretasi rontgen thoraxnya ya. Dx : belum tepat. DD :benar 1 DD daeri 2 DD yang ditetapkan. Rasionalisasi data kliniknya dilengkapi lagi yaa.
IPM 3 INDERA - MATA	cukup
IPM 4 HEMATOINFEKSI	ax bagus banget, sudah menggali RPS RPD & faktor risiko dg baik, cara melakukan px fisik mulai KU VS & head to toe relevan ok, penunjang mengusulkan 3 ok, rasionalisasi ok
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	AX: biasakan lebih terarah dan lengkap, tanyakan kel yg relevan, termasuk tanya kebiasaan terkait dengan kondisi pasien , PX: sdh sesuai, PX penunjang: kalo intepretasi itu kesimpulannya pada hasil lab itu apa? jangan cuman mengatakan ini normal, ini terdapat ini atau itu, tetapi hal tersebut menandakan apa?usg juga jgn hanya membacakan hasil yg di kertas, tp intepretasinya apa? Dx sesuai,DDX krg sesuai, bs coba dicek lagi, Edukasi bisa lebih ditingkatkan ya, edukasi kurang relate karena ax nya juga kurang mengeksplore kebiasaan pasien, TX: kondisi pasien tsb harusnya opname atau rajal? obatnya injeksi apa oral? cb dibaca lagi ya.
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Anamnesis cukup lengkap. Px fisik: periksa st lokalis palpasi harus dengan sarung tangan. Hasil px lokalis UKK primer tepat, sekunder belum di deskripsikan. Penunjang tepat (setelah koreksi). Dx utama tepat, dx banding 1/2. Pilihan terapi tepat, dosis antibiotik tidak dihitung sesuai BB (sudah dikoreksi). Edukasi dan komunikasi cukup baik. Cuci tangan setelah px (-)

IPM 7 SARAF	Anamnesis terkait informasi sudah cukup relevan, hanya cara menanyakan kadang kurang jelas, dilatih lagi komunikasinya yaa dek.. pemeriksaan Nervus trigeminus dilengkapi yaa, baru melakukan sensoriknya aja.. perhatikan pilihan terapi yang utama sehingga tepat juga dalam penulisan resepnya yaa dek. rasionalisasinya perlu dipelajari lagi yaa.. Semangat yaa..
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	tdk melakukan px rom? penunjang salah, harusnya u kasus ini lebih cocok Ro, dx benar, dd salah, tdk menyalakan lampu, terlihat sangat grogi sampai tremor, sampel nya jangan dibuang ya, harusnya dikirim ke PA, klo sdh diambil masa nya kok edukasinya selanjutnya di biopsi? apa yang dibiopsi dik? edukasi tdk lengkap, bagaimana dietnya? luka harus dijaga biar apa?
IPM 9 PSIKIATRI	anamnesis tolong diperhatikan kondisi pasien bagaimana memastikan dan empayi dengan kondisi pasien, px status mental cukup, terapi jenis benar dosis perlu diperbaiki