

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711093 - Salwa Letika Nugrahita Wulandari

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	Px fisik untuk auskultasi paru : tolong temuan apa yang diharapkan yang relevansi dg kasus ya. interpretasi foto thoraksnya tidak tepat.
IPM 10 GASTROINTESTINAL	Px fisik. Salwa jika melakukan px fisik pada pasien apa pun akan lebih baik jika memeriksa VS terlebih dahulu..Walaupun px kepada manekuin tetap dilakukan dgn benar ya. Dx tdk tepat. Apa ada memang mengarah keracunan pada pasien ini? Pemasangan NGT: pengukuran NGT 1/3 antara proc xypoideus dgn umbilicus yaa. Posisi pasien sadar sehingga di posisikan semi fowler.Tujuan pemasangan krg tepat krn dx tdk tepat. Setelah NGT terpasang tepat sebaiknya difiksasi. Prosedur invasif sebaiknya IC dilakukan scr tertulis.Edukasi tdk tepat krn dx nya tdk tepat..
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	anamesis kurang lengkap ya. anmnesis sistem bisa dilakukan untuk menggali informasi. px fisik: tugas peserta itu tetap melakukan secara legeartis ya. dx benar tapi ddnya kurang tepat. pasien ini termasuk gawat darurat nggak dik?
IPM 12 REPRODUKSI	Diagnosis yang ditetapkan salah. informasi data klinis didapatkan, mestinya dapat digunakan untuk menegaskan diagnosis dengan lebih baik
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	SALWA // Ax:sudah menaanyakan:Ku, onsetm durasi, RPK yang mirip, karakteristik, yang memperberat. Yang belum ditanyakan: perjalanan penyakit, FR internal-ekstrmal,RPK dan lingkungan, perjalanan penyakit, pre-annte-post natal dan imunisasi. // Px:interpretasi--> cukup baik untuk TTV, antropometri. yang lainnya baru membacakan hasil belum interpretasi // PP:RO thorax: sudah membacakan namun belum memberikan interpretasi kesan. CBC= sudah interpretasi // Dx-DD:DD=astma intermiten (kurang sesuai dengan Ax, PX, PP). DD(PPOK (perhatiak usia pasien, Pneumonia(perhatikan Ax, PX, PP lagi ya)). // rasionalisasi: Px= beberpa sudah disebutkan untuk rasionalisasi hasil pemeriksaan fisik namun kebanyakan masih membacakan, beberapa rasionalisasi terutama disistem respirasi sudahdiberikan , rasionalisasi hasil PP= belum dilakukan. Patofis penyakit= tidak sesuai(belajar lagi ya) // komunikasi:latihan lagi ya untuk pemilihan pertanyaan dan intonasinya ya biar tidak seperti sedang intrograsi ya. gunakan Bahasa awam ya ^_^--
IPM 3 INDERA - MATA	Anamnesis baik. Pemeriksaan fisik, cara pemeriksaan dengan otoscope kurang tepat caranya. Diagnosis kurang lengkap, belum menyebutkan telinga kanan apa kiri, DD benar, namun juga belum menyebutkan telinga kanan atau kiri. Terapi, berikan Antibiotik sistemik.
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Anamnesis : sudah cukup lengkap, sudah menanyakan BAK Px fisik : sudah lancar, teknik benar DD : Hep. A, Hep. B, PJK -> belum tepat Px penunjang : belum tepat, meskipun sesak sebenarnya bisa dikarenakan faktor lainnya, biasakan memilih pemeriksaan penunjang yang secara umum ya (ingat pasien ini konjungtivanya pucat, mudah lelah 1 bulan dan BAK gelap) Rasionalisasi : belum mencangkup yang utama, dd lain mohon pertimbangkan juga rasionalisasi selain intrahepatik

IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Anamnesis : cukup tergali, cuma bicaranya usahakan jangan terlalu cepat yaa. Pemeriksaan fisik : kenapa cek refleks ya dek? kurang relevan. provokasi nyeri juga untuk apa ya?. belum periksa ketok costrovertebra. Pemeriksaan penunjang : mengusulkan 3 pemeriksaan dengan benar. Interpretasi : OK. Diagnosis : tidak tepat, tidak relevan dengan et causanya, dan ada yang kebalik Dx dan DD nya. Tx : pilihan ab tepat, sediaan salah, dosis salah. dosis na diklo kegedean. Dosis domperidone kekecilan. perlu ranap?
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Tehnik pemeriksaan st DV perlu lebih sistematis, interpretasi px mikroskopik Gram tidak bisa langsung ke spesies, tapi deskripsikan bentuk, sifat, dan susunan bakteri,
IPM 7 SARAF	anamnesis sebagian besar sudah ditanyakan, pemfis VS dan generalis cukup, px neurologis refleks fisiologis dan patologis hanya kaki kanan dan tangan kanan saja, mungkin tangan dan kaki kiri tidak bernilai klinis ya kalau yang nyeri wajah kanan?? px motorik wajah tidak relevan dengan nervus yang dicurigai terganggu, pemeriksaan nervus facialis disampaikan px trigeminus, pemeriksaan masetter yg dikonfismasi da nyeri atau tidak, apakah sudah tepat? terapi tidak tepat dosis dan pemberian.
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	Px fisik belum lengkap. Usulan px penunjang tidak lengkap lokasi dan posisi, interpretasi benar, Diagnosis benar, DD salah. On sekali. Persiapanalat harusnya dilakukan sebelum pasang handscoen. hecing belum selesai. Belum edukasi. Habis waktu.
IPM 9 PSIKIATRI	Anamnesis: bicara nya mungkin bisa sedikit diperlambat, agar tidak terlalu cepat. intepretasi status mental masih banyak yang salah.