

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711095 - Zauza Taj Thallarana

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	Pasang manset tensimeter yang benar jangan terlalu longgar. pada px thoraks auskultasi pada kasus seperti ini apa yang mau kamu cari? kan tidak hanya suara dasar paru saja! kasus ini kan sesak pasca minum obat sefadroksil, kemungkinannya apa? dan apa temuan yang kamu harapkan dari px fisik? mengapa tidak ada usulan px penunjang?
IPM 10 GASTROINTESTINAL	Px fisik oke. Dx dd kurang sesuai. IC tetap lengkap ya, tujuan cara efek samping prognosis alternatif lain. Pemasangan NGT: posisi pasien semi Fowler yaa. Pelajari kembali cara pengukuran NGT apakah benar ke angulus sterni.
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	ax: data penting sudah muncul tapi kurang digali ya. px fisik: cukup. dx benar, dd kurang satu. tx kurang lengkap. perhatikan apakah pasien ini perlu perawatan khusus?
IPM 12 REPRODUKSI	MOHON baca lagi perintah soal dengan cermat. Anda tidak mengerjakan rasionalisasi penegakan diagnosis, sesuai perintah soal. Tidak melakukan interpretasi pada data2 yang didapatkan.
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	ZAUsA // Ax:Sudah menayakan KU, karakteristik, onset, keluhan penyerta, Riwayat penyakit serupa terdahulu, Riwayat pengobatan, yang memperberat. penyakit pada keluarga,Riwayat pren-anten natal, nutrisi sudah ditanyakan. Banyak pertanyaan yang belum diajukan seperti FR eksternal(beberapa sidah ditanyakan), imunisasi, RPK. // Px:Interpretasi--> belum dilakukan interpretasi (baru membacakan hasil pemeriksaan fisik). // PP:CBC-->sudah interporesetasi... RO Posisi PA lat(anak 1,5 tahun AP ya dek)--> interpretasi tidak dilakukan secara lisan namun di tulisan sudahmenuliskan bacaanya walau tidak ada kesannya // Dx-DD:Dx: sesuai, DD: kurang sesuai dengan kondisi pasien baik dari Ax dan PX dan PP // rasionalisasi: pada pemeriksaan fisik cukup baik, pada pemeriksaan penunjang CBC cukup baik, Ro thorax: belum dilakukan. // Patogenesis belum sesuai dengan diagnosis dan kondisi pasien // komunikasi:baca soalnya dengan seksama yaaaa....^_^^--
IPM 3 INDERA - MATA	Anamnesis baik. Pemeriksaan fisik baik. Diagnosis kurang lengkap, DD benar. Terapi, berikan Antibiotik sistemik. Edukasi belum sempat.
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Anamnesis : cukup lengkap tapi ada beberapa pertanyaan yang diulang kembali, sehingga waktu agak mepet Px fisik : pada abdomen harap diingat kembali kaidah IAPP ya dek DD : Hepatitis A, Malaria falciparum, Hep B -> diagnosis malaria falciparum tidak ada ya dek mohon dipelajari lagi nama lainnya apa tapi pemilihan ini sudah cukup ok, dd hepatitis belum tepat ya Px penunjang : darah rutin, antiHAV, elektrolit -> DR ok, lain-lain belum relevan, biasakan memlih pemeriksaan penunjang yang secara umum ya (ingat pasien ini konjungtivanya pucat, mudah lelah), masih bisa lebih tepat lagi Rasionalisasi : Apabila dd malaria maka harusnya periksa apa lagi (ingat praktikumnya), untuk dd lain mohon pertimbangkan juga dd selain intrahepatik

IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Anamnesis : belum tergali lengkap keluhan sistemik pasien, lain2 OK. Pemeriksaan fisik : belum periksa antropometri. Kenapa cek motorik ya dek? kurang relevan yaa. Belum cek ketok costovertebra. Pemeriksaan penunjang : mengusulkan 3 pemeriksaan dengan benar. Interpretasi : OK. Diagnosis : kerja -> tepat. DD : OK. Tx : dosis cipro kegedean yaa. Sediaan kurang tepat. Pasien perlu ranap ga? Edukasi : perlu ranap?
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Px status DV sebaiknya menggunakan lup dan senter, gunakan istilah yang tepat , untuk interpretasi px Gram, sebutkan bentuk, sifat dan susunan, tidak bisa langsung ke spesies, tx sesuaikan dengan dxnya
IPM 7 SARAF	anamnesis cukup lengkap. pemeriksaan fisik generalis teruta lokasi yang dikeluhkan tidak dilakukan. pemeriksaan neurologis sebagian yang dilakukan kurang relevan: px garpu tala dan romberg untuk konfirmasi keluhan/informasi apa dek. pemeriksaan sensibilitas mata pasien wajib diminta menutup mata, pemeriksaan motorik wajah kurang sesuai, meraba area wajah yang dinilai "ada nyeri atau tidak" apakah tepat?, jika menulis resep tolong dengan tulisan yang jelas bisa dibaca dosis dan aturan pemberian. tidak menjelaskan maupun menulis rasionalisasi terapi. berlatih anamnesis dg waktu efektif dan pemeriksaan utamakan yang relevan dan spesifik agar tidak kehabisan waktu
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	Usulan pemeriksaan penunjang belum lengkap, interpretasi benar. Diagnosis benar, DD salah. Edukasi belum lengkap.
IPM 9 PSIKIATRI	pemeriksaan seharusnya dilakukan pemeriksaan yang relevan untuk skizofrenia katatonik seperti flexibilitas cerea, negativistik, dsb. jika ada pemeriksaan status mental yang belum bisa dinilai, ditulis belum dapat dinilai. intepretasi pemeriksaan status mental masih banyak yang salah. pasien tidak bisa makan dan minum, justru ini indikasi rawat inap di dalam poin edukasi.