

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711115 - Tajriyaani

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	alhamdulillah sudah melakukan respon baik untuk memasang oksigen, nasal kanul 10 lpm? mohon dibaca kembali aturannya, dx syok sepsis dd syok kardiogenik, diagnosis kerja dan DD belum sesuai keadaan, terapi injeksi im 1 mg/ml sudah sesuai IC belum disampaikan secara rinci, usulan px penunjang ro thoraks PA dan CBC, interpretasi thoraks dan CBC belum sesuai (PPOK?) .
IPM 10 GASTROINTESTINAL	dx sudah tepat hanya DD tidak tepat, bagaimana cara pengukuran selang NGT yang tepat? dari mana ke mana patokannya? belum melakukan persiapan pasien (periksa dl apakah ada sumbatan pada hidung pasien lalu posisikan pasien dengan posisi yg sesuai--> bagaimana posisi pasien yg sadar saat pemasangan?), adakah instruksi tertentu yg harus dilakukan pasien saat pemasangan? apa tujuan pemasangan NGT pada pasien ini? edukasi tidak dilakukan (waktu habia)
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	px fisik kurang antropometri, dx kurang lengkap-lihat hasil lab secara menyeluruh utk dx lengkapnya, dd ada yg salah, terapi salah-ini kondisi gawat tdk? perlu dipikirkan terapi secara injeksi-bagaimana dgn demamnya? kok ngga diobati? edukasi ttg tatalaksana kurang tepat
IPM 12 REPRODUKSI	Ax= gali lebih dalam terkait keluhan nyeri pasien ya. pasien nyeri bisa digali lagi terkait penilaian skala nyeri ya. pertanyaan anamnesis belum mengarah pada kasus pasien. pasien obstetri bisa digali terkait riw obstetri (dari tahun melahirkan, JK, jenis persalinan dan jika SC atas indikasi apa, berat lahir berapa), riw KB, riw menstruasi lengkap ; Px fisik= sebaiknya interpretasi mulai dari TTV ya ; Px penunjang= usulan ok. namun interpretasi kenapa Hb menurun kurang tepat? apakah karena flek dari jalan lahir? apa jika perdarahan sedikit bisa menyebabkan Hb menurun? baca lagi terkait kasusnya ya ; Dx DD= kurang tepat. harus lengkap gravid berapa, paritas berapa, abortus berapa, bila perlu anak hidup berapa? usia kehamilan berapa? bagaimana cara menentukan UK? ada alat bentuk lingkaran yang bisa membantu kita menghitung UK ya. DD juga kurang tepat. saat memberikan DD sebaiknya dengan keluhan sama, misal nyeri perut kanan bawah ada kemungkinan penyakit apa saja? bisa sesuaikan ada organ apa saja di sana ; Rasionalisasi data klinis= jabarkan pada rasionalisasi data klinis mulai dari ax sampai patogenesis. ax kondisi positif mengarah ke dx apa saja? px fisik nya ditemukan apa saja? kenapa bisa terjadi hal tersebut? kenapa mengusulkan px penunjang tersebut? kenapa memilih dx dan dd itu? patogenesisnya bagaimana? ; Komunikasi= gunakan pertanyaan terbuka untuk menggali keluhan/kondisi pasien ; Profesionalisme= perhatikan rasa nyaman pasien juga
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	Anamnesis : kurang menggali RPK, riw. lingkungan/sosial, dan juga riw. kehamilan dan persalinan terdahulu. perhatikan lagi ya pada pasien anak. Interpretasi PF : belum interpretasikan TTV pasien, interpretasi pada pf thoraks sudah cukup. PP : bisa usulkan 1 PP dengan benar. interpretasikan ro thoraks dengan benar. Dx dan DD : Dx masih kurang tepat dan DD hanya bisa 1 yang benar. Rasionalisasi : anam masih kurang lengkap, sebagian sudah mengarah ke diagnosis. Rasionalisasi hasil PF gambaran Ro thoraks nya apa? Kenapa ditemukan hasil tersebut dan bisa mengarah ke diagnosis? Pada patogenesis juga kurang tepat ya.

IPM 3 INDERA - MATA	Ax: sudah baik, Px: cukup sistematis namun kurang luwes dan kurang smooth terutama saat otoskopi pasien merasa sakit (tidak perlu menambahkan otoskop pada alat, cara pegang otoskop kurang tepat, jari telunjuk sebaiknya menjadi penyangga sehingga otoskop bisa masuk pelan-pelan), Dx tidak tepat harusnya auris dekstra otitis media akut dengan komplikasi mastoiditis dekstra, farmakotx: jenis antibiotika tidak tepat, profesionalisme: kurang hati-hati saat melakukan pemeriksaan yang menyebabkan pasien kurang nyaman
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Anamnesis: Keluhan penyerta lainnya yang relevan lainnya belum tergal, bagaimana BAB dan BAK nya?; Px Fisik : cara perkusi salah seharusnya kanan-kiri baru kebawah juga kanan -kiri bukan kiri dari atas kebawah baru kanan atas ke bawah, bagaimana cara pemeriksaan hepato dan splenomegali yang benar? pasien harus dengan inspirasi atau tidak.. pemeriksaan spleenomegali bisa menggunakan px apa pada px abdomen? ; DD: 1 yang benar ;Px Penunjang : 1 yang relevan ; Rasionalisasi: Hasil px fisik kenapa tidak ada hepatosplenomegali Ani? (padahal batas hepar kanan-kiri meningkat, teraba juga 2 jari di bawah arcus costae.. dan spleen kan teraba (meskipun belum diperiksa detail terabanya/ pembesarannya sampai seberapa jauh)) , DD pertama betul, 2 lainnya kurang tepat... Terimakasih sudah mau belajar :)
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Anamnesis gunakan bahasa yang setara dengan pasien ya dek, pasien tidak paham tinggi purin. lain2 untuk anamnesis sudah oke. pemeriksaan fisik oke, hanya pemeriksaan ekstremitas tertinggal. pemeriksaan penunjang hanya mampu menetapkan dan menginterpretasikan 2 pemeriksaan. dx oke, dd salah 1 terlalu jauh. tx kehabisan waktu
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	px: tidak menggunakan loop dan senter, UKK deskripsi lesi dasar tidak benar (papul), interpretasi pemeriksaan gram tidak benar
IPM 7 SARAF	AX : belum menggali durasi serangan, frekuensi serangan, intensitas, dan kebiasaan selain pola makan pasien ya dek PX FISIK : KU KS ok, TTV ok, kekuatan otot ok, reflex ok, NV Motorik dan sensorik OK, belum inspeksi wajah ya dek, Meningeal sign ok DX : Ok TX : pilihan obat tidak tepat RASIONALISASI : tidak tepat ya dek pilihan obatnya, coba belajar lagi lini pertama untuk kasus ini ya dek KOMUNIKASI : Ok PROFESIONALISME : cukup baik..semangat belajar lagi ya dek
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	apa nama regio lengan? pemeriksaan ROM bagaimana? belum mampu menentukan pemeriksaan penunjang sesuai kasus, sudah mampu menentukan diagnosis kerja tetapi tidak pada diagnosis banding, sudah mampu menentukan terapi non farmakologis berupa eksisi, sudah mampu memberikan informed consent secara lisan dan tertulis, pasang duk dahulu baru anastesi, waktu habis baru sampai insisi
IPM 9 PSIKIATRI	Sebagian hasil pemeriksaan status mental belum sesuai. Diagnosis utama belum sesuai, DD justru yang sesuai.