

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711116 - Khadijah Rahma Johan

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	alhamdulillah tindakan pemeriksaan sistematis, dx syok anafilaktik dd syok kardiogenik?, dd tidak sesuai dengan kondisi pasien, terapi farmakologi, terapi injeksi ephineprin 1mg / ml, usulan pemeriksaan penunjang sudah sesuai, interpretasi, leukositosis eosinophila sesuai, AGD sudah sesuai
IPM 10 GASTROINTESTINAL	pemeriksaan fisik sudah baik, dx kurang tepat (menyebutkan hematemesis dan melaena gastritis erosif dd ulkus peptikum--> kenapa ada melenanya? apakah ada gejala melena pada pasien?), edukasi sdh baik
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	dx salah ya-lihat hasil analisa gas darah ditemukan apa? dd salah, terapi salah-ini kondisi gawat tdk? perlu dipikirkan terapi secara injeksi- bagaimana dgn demamnya? kok ngga diobati? edukasi kurang tepat ttg penyakitnya, tatalaksana dan rencana tindak lanjut
IPM 12 REPRODUKSI	Ax= sudah menanyakan terkait riw obstetri namun bisa lengkapi lagi dengan tahun lahir, JK, jenis persalinan dan indikasinya, serta BBL nya. sudah menanyakan riw KB, menstruasi, pernikahan. good ; Px fisik= usia kehamilannya berapa dek? interpretasi bagaimana TTV lainnya selain tensi? ; Px penunjang= usul CBC, pungsi douglas, usg transvaginal ; Dx DD= 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 ; Rasionalisasi data klinis= px penunjang didapatkan anemia karena infeksi dek? patogenesis bisa menyebabkan fetal distress??? ; Komunikasi= kata "abortus" bisa dibahasakan dengan keguguran ya ; Profesionalisme= ok
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	Anamnesis : masih kurang digali ya pada RPS dan lingkungan, kurang digali pada riw.persalinan, kehamilannya pasien dulu dan imunisasi. diperhatikan lagi kalo pasiennya anak apa yang perlu ditambahkan saat anamnesis. Interpretasi PF : TTV belum dilakukan interpretasi. jangan lupaaa. px thoraks sudah cukup baik. ada air trapping tandanya ada apa? PP : sudah bisa usulkan 2 PP dengan benar. CBC belum tepat. Ro thoraks sebagian sudah benar ya. masih ada interpretasi yang kurang tepat. Dx dan DD : Dx masih belum tepat ya. DD hanya 1 yang benar. perhatikan lagi temuan yang mengarah ke diagnosis. Rasionalisasi : pada pf TTV belum interpretasi dan px thoraks sudah cukup mengarah ke diagnosis. PP masih kurang tepat secara keseluruhan, hanya sudah bisa mengarah ke diagnosis. perhatikan lagi nilai normal pada anak. patogenesis sudah cukup baik, hanya awal penyebab/etiologi belum dijelaskan awalnya dari mana.
IPM 3 INDERA - MATA	AX sdh ok, px status lokalis inspeksi bagian luar pakai headlamp tetapi lampunya tidak dinyalakan, otoskopi kurang hati-hati pasien merasa sakit, dx ok, DD bisa otitis media supuratif kronik, abses mastoid dekstra, Tx; Antibiotika oral/sistemik karena sudah ada komplikasi mastoiditis (amoksisilin/kotrimoksazol/eritromisin, cefixim) dan/atau analgetik/antipiretik oral), penulisan resep tidak lengkap, waktu habis

IPM 4 HEMATOINFEKSI	Anamnesis: Anamnesis secara keseluruhan sudah baik ; Px Fisik : Belum melakukan cuci tangan sebelum melakukan pemeriksaan fisik, teknik palpasi hepatomegali sudah benar, namun kelanjutan teknik perkusi batas paru hepar apabila dilanjutkan bisa dilakukan untuk mencari liver span kanan; untuk px splenomegali seharusnya ada pemeriksaan spesifik scuffner yang blm dilakukan untuk mengetahui sejauh mana pembesaran spleennya.. DD: leptospirosis, hepatitis A, malaria -> 1 DD benar ;Px Penunjang : urutan 3 teratas yang ditulis yaitu USG, Faal hati, dan widal -> kurang tepat..Rasionalisasi: sebenarnya untuk data yg didapatkan sudah lumayan banyak bai dari anemnesis dan px fisik, namun penarikan DD nya kurang tepat.. sehingga untuk px penunjangnya juga jadi kurang relevan.. . Terimakasih sudah mau belajar :)
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Anamnesis oke. pemeriksaan fisik oke. pemeriksaan penunjang oke. dx dan dd oke. pilihan terapi kurang pas untuk terapi per oral ya. edukasi oke
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	dd ada yang lebih prioritas
IPM 7 SARAF	AX : jangan lupa tanyakan frekuensi serangan,durasi, kebiasaan, dan rpk ya dek PX FISIK : TTV ok, NV ok, Refleks fisiologis ok, tapi belum inspeksi wajah ya dek DX :ok TX : pilihan obat ok sediaan ok dosis pemberiannya ok RASIONALISASI : Ok KOMUNIKASI : Ok PROFESIONALISME : Ok
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	belum tepat menyebutkan regio anatomis status lokalis, lengan atau tangan? apa bahasa medisnya/anatomica nya? ROM nya bagaimana? belum mampu mengusulkan pemeriksaan medis yang sesuai, diagnosis benar tetapi DD belum sesuai, terapi non farmakologi yang diusulkan belum sesuai (insisi atau eksisi?), luka ditutup dengan sofratul atau antibiotika salep, kirim sampel ke PA untuk pemeriksaan jaringan, lakukan informed consent tertulis
IPM 9 PSIKIATRI	Sudah cukup ba