

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711121 - Raya Raditya Damaris

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	alhamdulillah sudah melakukan respon baik untuk memasang oksigen, nasal kanul 2-4 lpm, dx drug eruption dd alergi obat , diagnosis kerja dan DD belum sesuai keadaan, terapi injeksi Methylprednisolon 1 ampul ? belum sesuai , IC belum disampaikan secara rinci, manajemen waktu diperbaiki nggih
IPM 10 GASTROINTESTINAL	biasakan pemeriksaan diawali dengan keadaan umum dan kesadaran, pemeriksaan mata apa yg relevan dengan kasus?(jika ada perdarahan maka pemeriksaan mata apa yg penting?), utk lakrimasi dan cairan hidung apa relevansinya? pemeriksaan fisik abdomen kenapa hanya inspeksi dan auskultasi saja?(lakukan dengan lengkap ya), dx sudah tepat namun kurang lengkap (apa bahasa yg tepat utk erosi gaster? dd tidak tepat), belum menyambungkan NGT dengan urin bag , edukasi yang dilakukan masih sangat kurang (jangan hanya mengedukasi mengenai pemasangan NGTnya saja y tp edukasikan jg ttg penyakit dan tatalaksana selanjutnya, dan terangkan pada pasien pemasangan NGT disini masuknya terapi apa? dan lanjutannya spt apa?
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 kurang untuk demamnya-mengarah ke infeksi bakteri tdk? edukasi kurang ttg tatalaksana dan rencana tindak lanjut
IPM 12 REPRODUKSI	Ax= gali lebih dalam terkait keluhan nyeri pasien 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= perhatikan lagi TTV nya dek. kondisi takikardi pada pasien obstetri menunjukkan apa? ada anemis dan akral dingin juga lho. pasien jatuh dalam kondisi apa jika seperti ini dek? belajar lagi mengenai kondisi emergency obstetri ya. px st generalis lain dianggap normal dek?? ; Px penunjang= usul CBC, elektrolit? dan feritin. interpretasi CBC nya bagaimana dek? ; Dx DD= kurang tepat ya. harus lengkap gravid berapa, paritas berapa, abortus berapa, bila perlu anak hidup berapa? usia kehamilan berapa? lalu baru sebutkan diagnosis nya ; 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 ya, pasien kesakitan sekali
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	Anamnesis : kurang menggali RPD, RPK. sudah oke tanyakan riw.kelahiran, imunisasi. Interpretasi PF : sebagian besar sudah benar, hanya beberpa kurang tepat. perhatikan lagi pasien anak nilai normalnya. PP : hanya bisa usulkan 1 PP dengan benar. Dx dan DD : Dx masih belum benar ya. DD hanya 1 yang benar. Rasionalisasi : dari anam, pf dan pp sudah cukup mengarah ke diagnosis, pada patogenesis masih kurang tepat ya.

IPM 3 INDERA - MATA	Ax sudah baik, hanya perlu ditanyakan juga tentang RPD apakah sering batuk pilek selain faktor risiko lain, px fisik: sdh baik, untuk pemeriksaan telinga sebaiknya dilakukan terlebih dahulu pada telinga yang tidak sakit, Dx yang lebih tepat auris dekstra otitis media akut dengan komplikasi mastoiditis dekstra, DD bisa otitis media supuratif kronik, abses mastoid dekstra, Tx; Antibiotika (amoksisilin/kotrimoksazol/eritromisin, cefixim) dan/atau analgetik/antipiretik oral)
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Anamnesis: Gejala penyerta lainnya yang relevan belum ditanyakan (bagaimana dengan BAB dan BAK??) ; Px Fisik : kenapa tidak melakukan auskultasi pada thorax? cara palpasi hepar salah, tidak memeriksa organ abdomen lainnya (bagaimana spleen? ginjal?).. ; DD: Hep B, Hep A, Demam tifoid -> kurang tepat semua ;Px Penunjang: Kurang tepat semua karena mengikuti DD nya yang kurang tepat sebenarnya ya.. Rasionalisasi : Untuk data anamnesis ada yang kurang dimasukkan, px fisik juga (karena belum diperiksa), untuk usulan px penunjang kurang tepat karena DD yang di usulkan kurang tepat. . Terimakasih sudah mau belajar :)
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Anamnesis oke. pemeriksaan fisik hanya menilai KU dan abdomen dan VS di akhir. ekstremitas dan thorax superficial juga tidak diperiksa. perhatikan kembali posisi saat melakukan pemeriksaan ketok ginjal ya. pemeriksaan penunjang oke. dx oke, salah satu dd terlalu jauh. tx antibiotik kurang pas dalam sediaan oral untuk kasus ini. edukasi tidak dilakukan, kehabisan waktu
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	px: tidak menggunakan loop dan senter, UKK deskripsi lesi dasar tidak benar (pustul), px pengecatan gram interpretasi tidak benar, dx dan dd tidak sesuai
IPM 7 SARAF	AX : belum menggali durasi serangan, intensitas, dan gejala penyerta pada pasien ya dek PX FISIK : KU KS Ok, TTV Ok, Inspeksi wajah Ok, NV sensoris ok, belum cek NV motorik ya dek, coba tolong pelajari lagi cara pemeriksaan NV motorik ya dek DX : OK TX : tidak tepat ya dek pilihan obatnya RASIONALISASI : tidak tepat ya dek pilihan obatnya..coba belajar lagi ya terapi lini pertama dari kasus ini apa? KOMUNIKASI : Ok PROFESIONALISME : cukup baik semangat belajar lagi ya dek coba pelajari lagi px Nv motorik bagaimana dan terapi dd nyeri kepala yaa semangat
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	sudah mampu menentukan regio status lokalis dan pemeriksaan benar, belum mampu menentukan pemeriksaan penunjang yang sesuai kasus, diagnosis benar, belum mampu menentukan diagnosis banding, sudah mampu menyampaikan informed consent lisan maupun tertulis, gunakan klem untuk mengeksisi massa ya
IPM 9 PSIKIATRI	Sebagian hasil pemeriksaan status mental belum sesuai. Diagnosis utama belum sesuai, DD justru yang sesuai.