

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711124 - Imelda Septia Rizka

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	alhamdulillah tindakan pemeriksaan sistematis, kenapa saturasi 90%? baiknya ada tindakan misal memasang oksigen secara simultan , dx syok anafilaktik dd syok hipovolemik, terapi farmakologi, terapi injeksi ephineprin 1mg/ml, tindakan perlu diperhatikan kembali untuk informed consent yang jelas,
IPM 10 GASTROINTESTINAL	pemeriksaan fisik sudah oke, Dx tidak tepat (menyebutkan dx GERD dan DD ulkus peptikum-->lihat kembali gejala yg ada pada pasien ya sesuaikan dengan pemeriksaan fisik yg sudah kamu lakukan,,),lakukan informed consent dengan lengkap ya (ttd?,tindakan pada pasien ini apa yg dilakukan?apakah pemasangan infus?,tindakan yg dilakukan tidak tepat (melakukan tindakan pemasangan infus),edukasi tidak dilakukan,
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	px fisik kurang antropometri, dx salah ya-lihat hasil analisa gas darah ditemukan apa? dd salah, cara pemberian insulin dan penulisan resepnya salah-bagaimana dgn demamnya? kok ngga diobati? belum edukasi
IPM 12 REPRODUKSI	Ax= gali lebih dalam terkait keluhan nyeri pasien ya. pasien nyeri bisa digali lagi terkait penilaian skala nyeri nya juga. pertanyaan anamnesis belum mengarah pada kasus pasien. keluhan penyertanya apa dek? pasien obstetri bisa digali terkait riw obstetri (dari tahun melahirkan, JK, jenis persalinan dan jika SC atas indikasi apa, berat lahir berapa), riw menstruasi lengkap. sudah menanyakan riw KB juga ; Px fisik= usia kehamilan berapa dek? TTV normal dek? px gynecologinya gimana dek interpretasinya? ; Px penunjang= usg abdomen dan cbc ; Dx DD= Dx kurang tepat ya. 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 kurang tepat ; 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 dihubungkan dengan kondisi klinisnya ya ; Komunikasi= sebaiknya gunakan pertanyaan terbuka dalam menggali terkait keluhan pasien ; Profesionalisme= tampak bingung. perhatikan kenyamanan pasien juga ya karena pasien dalam kondisi kesakitan
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	Anamnesis : sudah cukup baik, sudah oke ditanyakan kelahiran, imunisasi. bisa ditambahkan saat ibu hamil bagaimana. kurang digali untuk riwayat keluhan yang sama di rumah. belum ditanyakan apakah ada saudara lain di rumah. hanya ditanyakan keluhan yang sama pada orangtua saja. Interpretasi PF : TTV masih ada yang belutepat ya. perhatikan lgi nilai TTV normal pada anak. pada ro thoraks juga masih belum tepat. PP : bisausulkan 2 PP dengan benar. interpretasi CBC sudah benar. ro thoraks masih belum benar ya. hanya benar pada hiperlusen. Dx dan DD :Dx masih belum benar. hanya 1 DD yang benar. Rasionalisasi : dari anamnesis sudah cukup baik mengarah ke diagnosis. pada pf dan PP masih kurang rasionalisasinya ya. Kenapa ditemukan hasil tersebut dan bisa mengarah ke diagnosis? patogenesis belum ada dan belum menjelaskan.

IPM 3 INDERA - MATA	Ax sdh baik, px fisik: palpasi hidung tidak dilakukan, lainnya ok, Dx yang tepat auris dekstra otitis media akut dengan komplikasi mastoiditis dekstra, DD bisa otitis media supuratif kronik, abses mastoid dekstra, Tx; Antibiotika oral bukan topikal karena ada komplikasi mastoiditis (amoksisilin/kotrimoksazol/eritromisin, cefixim) dan/atau analgetik/antipiretik oral); waktu habis, perhatikan manajemen waktu
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Anamnesis: Beberapa gejala penyerta belum tergali ; Px Fisik : pemeriksaan sklera belum dilakukan..perkusi thorax kurang tepat seharusnya kanan-kiri kanan-kiri bukan sisi kanan atas kebawah baru sisi kiri atas ke bawah, cara perkusi batas hepar kanan dan kiri tidak tepat, pemeriksaan splenomegali bisa lebih spesifik lagi dengan px scuffner ; DD: belum waktu habis ;Px Penunjang : baru 1 CBC karena waktu habis.. Rasionalisasi: Belum selesai semua karena waktunya habis.. Terimakasih sudah mau belajar :)
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Anamnesis sudah oke. Pemeriksaan fisik abdomen dilakukan, namun melakukan tes undulasi namun posisi pasien kurang tepat. hanya sampai pemeriksaan fisik, tidak selesai. manajemen waktunya perlu diperbaiki
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Anamnesis: Px: tidak menyampaikan lesi dasar (ulkus), tidak menggunakan loop dan senter, interpretasi px penunjang tidak benar, diagnosis herpes zooster dd chikungunya, obat tidak sesuai, edukasi tidak sesuai kasus
IPM 7 SARAF	AX : belum menggali durasi serangan dan kebiasaan ya dek PX FISIK : KU KS ok, TTV ok, inspeksi wajah ok tapi belum cek lesi kulit pada wajah ya dek, NV sensorik ok NV motorik belum padahal NV ini pemeriksaan yang paling relevan ya dek lain kali jangan lupa yaaa..refleks fisiologis ok, keseimbangan tidak perlu diperiksa ya dek kan tidak ada pusing berputar ya lain kali bisa lebih relevan untuk pemeriksaannya ya dek seharusnya bisa lengkapi NV ya dek DX : Tidak tepat ya dek dxnya TX : tidak sempat karena waktu habis RASIONALISASI : tidak sempat karena waktu habis KOMUNIKASI : cukup PROFESIONALISME : cukup..semangat belajar lagi ya dek dan berikutnya bisa manajemen waktu lebih baik ya dek..coba belajar lagi N cranialis ya dek bagaimana periksa NV dan NVII agar tidak tertukar? lalu pelajari lagi DD nyeri kepala ya dek
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	belum tepat menyebutkan regio anatomis status lokalis, sudah memeriksa ROM pasien, mampu meminta pemeriksaan penunjang tetapi belum mampu menyebutkan Xray regio apa dan foto sisi apa, belum mampu menentukan diagnosis maupun diagnosis banding secara lengkap, pasang duk dahulu baru di anastesi ya, waktu habis sampai insisi, sudah mampu mengisi form informed consent sebelum melakukan tindakan pada pasien
IPM 9 PSIKIATRI	Menanyakan idola fungsinya apa ya dek? Pertanyaan ini sampai 2x ditanyakan. Diagnosis tidak sesuai, DD tidak tepat, mengapa cemas bisa jadi DD? Meresepkan 2 jenis antipsikotik tapi penulisan dosis tidak lengkap