

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026**22711131 - Febrika Bisma Rahisa Hakim**

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	1. Pemeriksaan fisik: thorax apakah ada retraksi? jantung yang diperiksa hanya batas jantung? ekstremitas apakah ada edema? akral hangat? 2. Diagnosis: diagnosis masih belum tepat ya. coba dibaca lagi, pasien sesak setelah minum obat cefadroxil, tensinya turun, HR meningkat, itu arahnya ke syok anafilaktik ya. 3. Tatalaksana farmako: karena diagnosis masih belum tepat, tatalaksana juga belum tepat. 4. Pemeriksaan penunjang: oke interpretasi darah lengkap ada eosinofilia. interpretasi rontgen thorax masih belum tepat. 5. Profesionalisme: pasien dari awal sesak, berilah oksigenasi terlebih dahulu sebelum pemeriksaan.semangat ya.
IPM 10 GASTROINTESTINAL	tujuan NGT kurang tepat, tenkinik pengukuran NGT kurang tepat, urutan pemasangan NGT dipelajari ada sedikit yang terlewat, tambah inform consent ya
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	ax dan px fisik head to toe nya bbrp terlewat, tdk px antro, tidak cuci tangan, thorat tdk auskultasi, abd hanya inspeksi dan auskultasi, dx dah benar dd yg belum, terapi sudah mengarah, komunikasi dan edukasi sudah mengarah tp blm lengkap
IPM 12 REPRODUKSI	Ax: ada gejala penyerta yang belum tergali, riwayat kehamilan dan lahiran sebelumnya sebagai faktor resiko dari kasus ini belum tergali dengan baik; Px Fisik: Interpretasi Umur kehamilan ok, Px generalis interpretasi tidak tepat, Px Ginekologi tidak tepat; Px Penunjang: Sudah meminta pemeriksaan dengan benar 2; Dx: salah.; Rasionalisasi: anamnesis tidak lengkap, Px Fisik: tidak Lengkap, Px Penunjang tidak lengkap, Patogenesis salah
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	anamnesis perlu dilengkapi lagi, riwayat pengobatan, faktorrisiko dari keluarga, riwayat persalinan, dan imunisasi, apakah belum diberi obat? hasil px paru perlu menyimpulkan interpretasinya, sudah mengusulkan 2 px penunjang, namun darahrutininterpretasi kurang tepat, diagnosis dan DD belum benar, rasionalisasi masih belum relevan, lihat kembali hasil anamnesis-px fisik dan px penunjang yang didapatkan, lihat usia pasien, dan faktor risikonya apa ya,
IPM 3 INDERA - MATA	Anamnesis: cukup; Px Fisik: Belum melakukan pemeriksaan dengan sistematis. Pada pemeriksaan telinga belummenggunakan headlamp. Sisanya OK; Diagnosis: Diagnosis utama OK sudah menyebutkan area yang sakit, tetapi belum lengkap menyebutkan komplikasinya; Tatalaksana: Sudah OK.

IPM 4 HEMATOINFEKSI	Ax: anamnesa sudah baik, tetapi terkecoh dengan keluhan penyerta. Keluhan utama yang membuat pasien datang, baru dari keluhan tersebut kita dalam dan gali lebih untuk menilai RPS. Dimaksimalkan lagi ya anamnesa nya, keluhan penyerta belum tergali secara maksimal ya. //PxFisik: oke sudah head to toe, tetapi tetap ikuti instruksi ya, lakukan jadi lakukan, dan nilai kemungkinan apa yang bisa muncul sambil disampaikan. Beberapa cara pemeriksaan masih belum tepat. //DD: sudah mengajukan 2 dd, tetapi masih belum tepat semua. //PxPenunjang: sudah mengajukan 3 pemeriksaan, dan 2 sudah benar. //Rasionalisasi: masih belum maksimal ya, CBC itu complete ya, jadi banyak indikator yang bisa dinilai tidak hanya infeksi nya. Oke, sudah menuliskan dan mengajukan urinalisis untuk menilai ada tidaknya gangguan di post hepatic, apa yang mau dinilai hanya keruh nya saja? //Komunikasi: oke, hati hati terkecoh gejala penyerta. Sebisanya mungkin runtut ya, pegang dulu keluhan utama lalu dikembangkan untuk mengembangkan pertanyaan yang relevan. Komunikasi non verbal sudah baik.
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Anamnesisnya kurang detail dan kurang lengkap menggali faktor resiko sehingga ada data yang terlewat. antara korelasi pemeriksaan fisik ada yang belum dilakukan padahal itu esensial. Px. Penunjang 3 sudah diajukan. interpretasinya cukup tapi clinical reasoningnya belum menyeluruh. Dx. dan DD kurang lengkap, terapi kurang tepat sediaan, dosis dan metode pemberian, Edukasi masih minimalis.
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Tidak menggali informasi yang relevan dengan keluhan utama pasien. Tidak melakukan pemeriksaan dengan benar, tidak menggunakan loop, senter, sarung tangan, dll, tidak melakukan palpasi, deskripsi UKK tidak lengkap, Interpretasi px penunjang tidak lengkap, Diagnosis keliru, Tatalaksana tidak tepat
IPM 7 SARAF	Anamnesis perlu lebih detail dalam mencari data klinis. Pemeriksaan fisik yang dilakukan salah, tidak sesuai dengan kasus yang akan ditegakkan. Diagnosis salah. Terapi salah. Rasionalisasi tidak tepat.
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	Baik, memahami konsep kasus dengan baik.. lupa dengan pemeriksaan penunjang saja ,, terus setelah itu ingat di akhir..
IPM 9 PSIKIATRI	ax kurang lengkap menggali semua faktor resiko dan pencetus, px psikiatrik ada beberapa yg salah terutama, afek dan persepsi. sikap juga salah, dan perlu diperhatikan bahwa memang ada px psikiatrik ini yg "tidak bisa dinilai" pada kondisi tertentu, sehingga hasilnya ya ditulis belum/tidak bisa dinilai, dx tidak tepat, terapi tidak sepenuhnya tepat dan edukasinya juga terkait penyakit jadi tidak tepat