

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711137 - Jean Salwa Imanami

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	Px TTV hanya menanyakan TD saja? Px fisik sistematis namun kurang lengkap dan tdk mengarah. Pemasangan EKG baik. Interpretasi EKG tidak tepat. Interpretasi AGD belum bisa. Dx dan dx banding tidak tepat.
IPM 10 GASTROINTESTINAL	usulan px fisik baik, dx tertukar dengan Dd, tata laksana sesuai namun tidak menyampaikan tujuan, posisi pasien masih berbaring, belum disiapkan semi fowler. beberapa step masih ragu. belum disambung bag. poin edukasi belum optimal, belum menjelaskan detail penyakit/kondisi yang dihadapi pasien dan rencana ke depan. informed consent belum lengkap
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	Ax ok, px dikerjakan dengan sungguh2 ya mb, VSdgn lengkap (td kurang RR dan HR), px antropometri LP blm dilakukan, dx belum tepat/lengkap, ini problemnya banyak, terapip hanya 1 saja, edukasi blm lengkap, waktu habis, biasakan menulis resep dengan lengkap njih mbak, identitas/usia pasien
IPM 12 REPRODUKSI	AX: eksplorasi dari keluhan utama nya bisa ditambah lagi ya, kuantitas darah bs dieksplor lagi, kel lain yg menyertai, riw lain2 gak lengkap PX fisik : interpretasi pemeriksaan fisik kurang sesuai, tidak memnetukan UK, tidak melihat hasil px obstetri dg teliti, interpretasi itu bukan membaca hasil, tapi dari hasil itu --> kesimpulannya menandakan apa? PX penunjang: interpretasi krg sesuai DX : kurang lengkap, inget dx obgyn hrs ada kelengkapannya DDx: krg sesuai , Rsionalisasi :sudah lumayan baik namun intepretasipx fisik kurang lengkap dan sesuai
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	Ax OK. Px fisik TTV nya mengarah ke mana? tekanan darah menurun saja Dik? CBC ada leukositosis bener Dik?
IPM 3 INDERA - MATA	Anamnesis: Sudah lengkap sampai ke faktor risiko. //Px Fisik: Belum menanyakan hasil pemeriksaan tanda vital ke penguji. Pemeriksaan fisik THT dilakukan lengkap walau awalnya lupa palpasi telinga hehe. // Dx dan Dx banding: Menyebutkan dxbanding sebagai dx kerja. //Tx Farmakoterapi: Pilihan terapi sesuai, penulisan resep benar. //Komunikasi Edukasi: Sudah baik, meminta ijin ke pasien dan menjelaskan prosedur pemeriksaan, menjaga kenyamanan pasien.
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Ax: ok, Px Fisik:, dd: tidak melakukan px thorak dan abdomen, Dx dan dd: yang benar 1 (demam tyfoid, hepatitis A, dengue fever), Px penunjang: yang benar 2 (CBC, AGD, urinalisis), Rasionalisasi: rasionalisasi belum lengkap, kemungkinan hasil yang didapatkan belum ada , Komunikasi dan edukasi: belum banyak menjelaskan.

IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	JEAN AX=sudah menanyakan ku, FR social, yang memperberat, keluhan secara sistemik, usaha yang dilakukan, FR trauma, FR metabolik, FR seksual, VR nitrisi // yang bisa ditanyakan lainnya: perjalann penyakit // // PX= sudah cuci tangan sebelum pemeriksaan // - Ku kes (V) // - antropometri= belum diperiksa // - kepala (V) // - leher= cara periksa JVP kurang tepat ya(keplanya gimana hayo) // - Thx= I (V) // P(V) // P(V) // A(cara pemeriksaan masalah ya dek, kalau mau cek paru pasiennya suruh ngapan, urutan posisi stetoskopnya bagaimana?) // - Abd= I(V) // A(V) // P(V) // P(V)= baru cek nyeri tekan, belum cek pembesaran organ // belum cek nyeri costovertebra (indikasi pada keluhan genito uri ya) // RT= I(V) // P= pinta pasien Tarik nafas ya saat masuk, ukuran protat sudah diidentifikasi, konsistensi, benjolan, belum cek Nyeri tekan prostat // eks= belum diperiksa // // PP= // -USG =mohon maaf saat ini di puskesmas belum tersedia // - CBC= sudahinterpretasi // // DX-DD--> tidak dikerjakan WAKTU HABIS // - DX= // -DD= // // TX= // // KIE= // - IC cukup // // ^_^--
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	blm menggali faktor resiko untuk higienitas pasien, px kulit ok, deskripsii ukk=blm bs mengidentifikasi pustula, ne vesikel itu jernih dik. penunjang salah, burrow ink test itu bukan gold standard ya, k tujuannya melihat adanya saluran blm melihat mikroorganisme penyebabnya, dx tdk lengkap k tdk melihat adanya pustula juga shg tdk membuatnya bagian dr dx dan juga terapi, permetrin salah kekuatan dan kemasan, cara penggunaan blm dijelaskan ke pasien
IPM 7 SARAF	Anamnesis : lengkap dan runut. Pemeriksaan fisik : TTV belum lengkap yaa, belum cek HR dan RR. Belum dilakukan pemeriksaan neurologis. Diagnosis : sedikit kurang lengkap. DD kurang tepat. Terapi : Nama obat benar, sediaan salah. Kasus pasien sedang tidak kejang, jika diberi profilaksis apakah perlu via IV? coba dibaca lagi ya terkait profilaksis kejang pada pasien KDK yang ranap. Dosis belum dituliskan. Hidrasi dengan pemberian nacl IV boleh dilakukan. Penurun panasnya mau diberi apa? belum disebut nama obatnya, dosis belum disebutkan. Resep belum ditulis.
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	alhamdulillah px fisik dan tindakan secara sistematis sudah sesuai, dx : luka terbuka?dx kurang jenis (misal laceratum dll) dan regional luka(antebrachii dll), lebih berhati-hati dalam melakukan tindakan, jahit 2 buah ya, perhatikan prinsip sterilitas, dan lebih rapih lagi dalam menjahit, manajemen waktu diperbaiki
IPM 9 PSIKIATRI	anamnesis sdh berusaha untuk menggali dg sistematis dan cukup lengkap, px status mental cukup runtut namun interpretasi sebagian masih blm tepat, dx kerja blm benar, terapi baru mood stabilizer saja, edukasi baik