

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711147 - Dhimas Yudho Prasetyo

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	Px fisik baik dan sistematis, JVP (-), konfirmasi pemeriksaan ascites (-). Pemeriksaan EKG baik, interpretasi EKG sistematis, tepat, kurang lengkap. Dx utama kurang tepat, bisa jadi dx banding. Tx utama belum tersampaikan (manajemen waktu). Komunikasi profesionalism baik
IPM 10 GASTROINTESTINAL	usulan px fisik kurang lengkap. bru KU, TTV dan abdomen. dx benar. tx sesuai, edukasi masih kurang, kurang detail menjelaskna kondisi pasien dan rencana ke depan
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	Ax ok, Px antropometrinya kurang LP, jd utk sindrom metabolik krg lengkap ya, Dx benar, Tx benar, edukasi : blm lengkap yg gaya hidup
IPM 12 REPRODUKSI	AX: sdh baik, PX fisik : UK sdh sesuai, antropometri normal? hati2 dan lebih teliti dalam intepretasi hasil px fisik, oue tertutup, lendir darah menandakan apa? intepretasi jgn cm membacakan hasil, PX penunjang : salah satu krg tepat, bs dicari lg px penunjang yg sesuai DX: kurang sesuai, Rasionalisasi : diagnosis kurang sesuai, karena interpretasi hasil px fisik obstetri nya kurang sesuai, padahal ax nya sudah lengkap dan cukup bisa mengarahkan ke suatu dx.
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	Ax RPS belum tergali semua ya. Px fisik hipotensi, takikardia, takipneu mengarah ke mana Dik jadinya? Dx PPOK DD Bronkitis akut belum tepat ya Dik.
IPM 3 INDERA - MATA	Anamnesis: Sudah cukup, faktor risiko tergali. //Px Fisik: Cuci tangan jangan terlalu cepet ya. Tidak menanyakan hasil pemeriksaan vital sign. Pemeriksaan fisik THT lengkap. //Dx dan Dx banding: Dx banding disebutkan sebagai dx kerja. //Tx Farmakoterapi: Pilihan obat sesuai, penulisan resep benar. //Komunikasi Edukasi: Sudah baik namun setelah pemeriksaan pasien sebaiknya diminta duduk kembali ke kursi pasien ya sebelum dijelaskan.
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Ax: gejala lain yg mengarahkan pada dx belum tergali dan masih sangat minimal, kebiasaan sehari hari yg menjadi FR belum tergali, BAB BAK belum tergali, riwayat pengobatan belum tergali. Px Fisik: px baiknya benar2 dilakukan pemeriksaanya, tidak hanya formalitas dan hafalan tapi benar2 dicari tanda patognomonisnya, dd: salah semua (cikungunya, zika, dhf), Px penunjang: yg benar 1 namun hasil yg diharapkan belum sesuai, Rasionalisasi: analisisnya tidak sesuai dengan klinis pasien dan tidak lengkap, profesional: ditingkatkan

IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	DHIMAS AX=sudah menayakan: ku,omset, durasi, frekuensi, karakteristik, RPD penyakit seperti saat ini, RPD metabolic, RF nutrisi. // keluhan sistemik yang mengikuti keluhan belum ditanyakan, perjalanan penyakit juga belum ditanyakan, // // PX= sudah cuci tangan sebelum tindakan // -ku kes =v // - antropometri=v // -TTV // TD= v // S= v // RR=v--> lihat jam ya jangan dihitung manual kan ga bawa jam yangan // HR= v // SPO2= v // - Kepala=v // - leher= periksa ya jangan hannya inspeksi untuk KGB sering tidak bisa jika hannya inspeksi // - Thx= I=V // P=v // P= V // A= tidak diperiksa // - Abdomen= I=v // A= v // P= V // P= batu nyeri telna belum perbesaran organ // ketok kosco vertebral // - Ekx= Periksa ya LAKUKAN Bbukan sebut dan tanyakan // -RT tidak dilakukan // // PP= // -CBC= belum intrepretasi // -urinalisis= belum interpretasi // // DX-DD // -DX=ISK (utetritis)--> kurang sesuai dengan kondisi pasien dari data Ax, pX dan PP // -DD= tidak disebutkan // // TX= // -eritromitis 500mg 1 dd 1 (dosis kurang tepat) // -paracetamol 500mg 3 dd 1 // // KIE= // - sudah menyampaikan Dx // - sudah memberikan terapi // - penjelasan terkait penyakit belum dijelaskan // - // // ^ _ ^--
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	px ukk jangan lupa lakukan palpasi juga, deskripsi ukk cukup baik, permetrin 2x sehari? takut bs intoksikasi loh dik itu, dx tdk lengkap k tdk melihat adanya pustula juga shg tdk membuatnya bagian dr dx dan juga terapi (antibiotik)
IPM 7 SARAF	Anamnesis : RPS tergali, RPK tergali, belum menggali riwayat kehamilan, imunisasi. Riwayat pemberian obat sebelumnya belum ditanyakan ya? Pemeriksaan fisik : belum cek antropometri. Belum melakukan pemeriksaan neurologis sama sekali, baru kesadaran saja. Cek kepala/leher tidak lengkap, jadinya tidak ketauan fokal infeksi. Pemeriksaan penunjang : leukositosis? betulan dek? Diagnosis : salah. DD salah. Terapi : dosis ngga dituliskan dek? Karena dx salah, terapi juga salah yaa.
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	perdarahan aktif kenapa tidak dilakukan dep atau tekan luka untuk kontrol perdarahan?kenapa pakai tourniquet? px penunjang dan interpretasi sudah sesuai, dx luka terbuka derajat 2 dengan tipe ersih, dx kurang regional luka , jenis vulnus belum disebutkan, tindakan persiapan perlu diperhatikan alat apa saja yang diperlukan seperti duk diawal sebelum anestesi, lebih dilatih lagi dalam proses penjahitan bagaimana memegang needle holder mengarahkan jarum dan menutup luka, edukasi belum lengkap
IPM 9 PSIKIATRI	anamnesis sdh dilakukan dg sistematis dan cukup lengkap namun tolong saat wawancara pasien labil emosi intonasi suara disesuaikan ya tdk lebih keras dr pasiennya, px status mental cukup runtut namun interpretasi sebagian masih blm tepat, dx kerja blm benar, terapi baru mood stabilizer saja, edukasi baik