

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711151 - Aulia Khalisa Bangun Rahmaputri

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	Px fisik jika SpO2 90% berikan tatalaksana awal dulu, kurang sistematis (dari thoraks ke ekstremitas, thoraks lagi, cara periksa taktil fremitus tidak tepat, abdomen tidak diperiksa), pemasangan EKG lead ekstremitas bawah terbalik, prekordial baik. Interpretasi EKG kurang tepat, x ray thoraks cukup baik. Dx utama kurang tepat, bisa jadi dx banding, Terapi tidak sesuai dx.
IPM 10 GASTROINTESTINAL	bagus. hanya komunikasi dan edukasi msih kurang optimal, belum detail menjelaskna kondisi pasien dan rencana ke depan
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	Ax ok, Px fisik sistematis, dr KU/kesadran, antropometri hampir lupa LP, VS lengkap(kurang suhu), ekstremitas hanya CRT, dx benar, tx anti hipertensi belum ada, sediaan metformin belum tepat, edukasi kurang lengkap untuk modifikasi gaya hidup
IPM 12 REPRODUKSI	AX: riw pengobatan jgn blm ditanyakan, perbaiki cara komunikasi dengan pasien ya. perbaiki anamnesisnya, PX fisik : intepretasi hasil px fisik obstetrinya mnegarah ke apa?jgn cm membacakan hasilnya ke pengujji ya, [x penunjang : salah satu kurang sesuai,DX: sudah sesuai,kurang lengkap ya, inget kalo dx untuk obgyn harus lengkap ada keterangannya ..kurang tepat untuk ddx, Rasionalisasi untuk dx ada yang kurang tepat dan rasionalisasi jadikurang sesuai untuk patogenesisnya, padahal hasil lab sudah dibacakan jga tp krg teliti hb 12.2 masuk anemia ?
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	Ax OK, Px fisik TD nya bagaimana Dik, konjungtiva ?, hanya dada dan JVP? Dx collaps paru ec trauma, belum tepat ya dik meskipun rasionalisasinya baik.
IPM 3 INDERA - MATA	Anamnesis: Pada saat masuk anggap belum mengetahui informasi awal pasien, sehingga tanyakan keluhan pasien dengan pertanyaan terbuka, jangan menembak keluhan pasien. //Px Fisik: Sudah bagus di awali dan di akhiri dengan cuci tangan. Kalau sudah pakai otoskop yang ada lampunya, lampu headlamp dimatikan saja, kan jadi silau dan tidak terlihat. Palpasi hidung dan sinus paranasal tidak dilakukan. // Dx dan Dx banding: Dx banding disebutkan sebagai dx kerja. //Tx Farmakoterapi: Pilihan terapi sesuai, penulisan resep benar. //Komunikasi Edukasi: Sudah baik, meminta ijin pasien dan menjelaskan prosedur pemeriksaan ke pasien.
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Ax: secara umum sudah banyak tergali , Px Fisik: px baiknya runtut dari head to toe, px baiknya benar2 dilakukan tidak langsung tanya hasilnya sebelum dilakukan pemeriksaan, px thorak urutanya belum tepat, cara palpasi hepar dan lien dipelajari lagi, tanda patognomonis pasien belum didapatkan. dd: salah semua (malaria, leptospirosis, hepatitis), Px penunjang: yg benar 2, Rasionalisasi: belum lengkap dan belum banyak dijelaskan waktu habis, profesional: baiknya duduk dlu baru mulai anamesis, hindari bahasa medis, lakukan pemeriksaan sesuai legaartis baru minta hasil

IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	AULIA AX=sudah menanyakan= ku, onset, durasi, FR nutrisi, RPD serupa, FR seksual. // bisa lebih mengali untuk beberapa hal berikut=perjalanan penyakit, karakteristik kencing, FR metaboolik, VAS // // PX= sudah cuci tangan sebelu m pemeriksaan // - Ku kes= belum dikonfirmasi // - antropometri= v // - TTV // TD= Diperiksa benerna ya dek jangan di karang hasilnya ya // N= v // RR= tidak diperika // S= bisa taruh pas awal pas TTV dimulai ya // - Kepala= V (rongga mulut pakai cahaya ya) // - Leher= belajar lagi cara cek KGB ya dan lokasinya // - Thox= // I= apakah spener navy ada di thorax dek? // P= tidak dikakukan // P= tidak ddilakukan // A= kalua mau cek A paru pasien suruh ngapain dek ? nafas kan ya // - Abdo= I=v // A= V // P=V // P= sudah NT namun belum perbesaran organ // ketok ginjal = tidak dilakukan // - RT= Ispeksi= V // Palpasi= belum cek NT, belum cek perbesaran, sudah cek permukaan // // PP= // -PSA= belum interpretasi // -Urinalisis= baru membacakan belum interpretasi // // DX-DD // -DX=- BPH= kurah sesuai dengan kondisi pasien // -DD= ca prostat // // TX= TIDAK DIBERIKAN (WAKTU HABIS) // // KIE= // komunikasi terburu-buru // beum sempat KIE karena Waktu habis // // ^ _ ^-
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	3 ax ok, px kulit harus juga melakukan palpasi ya, ukk=skoriosis? ekskoriasi mungkin ya maksud kamu, ini bukan ukk primer ya dik, kamu menyebut ini pd semua lokasi lesi disertai eritema, ukuran bervariasi, tp malah pokok yang terlihat pd ukk pasien ini blm kamu jelaskan, minta kerokan kulit tp kok saat interpretasinya malah menyebut hasil px KOH? apakah pd kerokan kulit bs terlihat tunnel??? setau sy hanya mikroorganismenya saja dik, di ukk terlihat ada infeksi sekunder lo, k sdh 2 minggu sehingga harusnya ada dx itu juga, nama obat nya kurang benar (premetrin? sediaan fls? kekuatan salah), ceterizine salah sediaan, tdk memberi antibiotik. edukasi salah cara pemakaian obat, cuma 15 menit pemakaian trus mandi?
IPM 7 SARAF	Anamnesis : RPK belum tergali. Pemeriksaan fisik : Tidak lengkap, tidak runut. Belum melakukan pemeriksaan neurologis sama sekali, baru kesadaran saja. Kepala/leher ngeceknnya ngga lengkap, fokal infeksi jadi tidak tergali. Diagnosis : tidak tepat. DD : tidak tepat. Resep : paracetamol sediaanannya sirup, di signa ditulis drop. jadi mau pakai sediaan syr. apa drop? karena beda kekuatan sediaanannya, jadi dosisnya beda jauh. Pilihan obat antiikejang tidak tepat, sediaan tidak tepat. Perlu ranap tidak?
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	perdarahan aktif kenapa tidak dilakukan dep atau tekan luka untuk kontrol perdarahan? px penunjang dan interpretasi sudah sesuai, dx vulnus laceratum uk 5x2x1 cm dengan tidak ada fraktur, dx kurang regional luka, 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	bentuk pikir koq waham ya dik, tolong dipelajari ulang, bedakan imajinasi dg waham, penilaian insight pasien spt dinilai baik, dx banding koq bs depresi tdk tergali saat anamnesis, px ttv tdk ditanyakan, terapi, koq diberikan cetirin utk apa de, edukasi blm diberikan