

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711152 - Amir Faalih Fadhlulloh

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	Px: TTV kasus sesak tambahkan periksa SpO2. Mohon lebih sistematis, belum periksa JVP, suara auskultasi jantung. abdomen, dan ekstremitas. Pemasangan ekg tidak tepat di lead prekorsdial (tidak sesuai warna). Interpretasi EKG belum bisa. Diagnosis dan terapi tidak teapat.
IPM 10 GASTROINTESTINAL	semangat Mas Amir. kita belajar lagi ya. seluruh aspek tadi belum lengkap/tidak sesuai baik px fisik, dx, NGT maupun edukasi
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	Ax ok, Px antropometri blm dilakukan, px banyak blokingnya, yuk secara sistematis agar tdk lupa, ekstremitas blm diperiksa, dx hanya DM tipe2, pdahal banyak problem lainnya, tensi? dislipid? terapi dan edukasi blm dilakukan krn waktu habis
IPM 12 REPRODUKSI	AX: tidak sistematis, ingat RPS OLDCART, RPD RPK Kebiasaan, lalu kalo obgyn kan anamnesis ada riwayat khusus yang perlu ditanyakan ya, eksplorasi lagi kel utamanya, kuantitas, riw pengobatan , px fisik :penentuan UK nya gimana caranya? UK belum sesuai, antropometri nya normal ga? untuk intepretasi hasil px obgyn kurang sesuai, PX penunjang : sdh sesuai,DX: tidak sesuai, ddx tdk sesuai, rasionalisasi : tidak sesuai, belajar lagi ya, kalo ada pasiendengan kel keluar darah dr jln lahir ddx nya apa.
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	RPS belum tergali semua ya (kapan mulainya, progresnya), yang memperberat/memperingan, riw kebiasaan/sosial yang relevan. Px jangan hanya disebutkan yang positifnya saja ya, tapi artikan Dik temuan Px fisiknya apa. Dik, dari keluhannya dan Px fisik penting untuk Ro thorax. Belajar lagi ya.
IPM 3 INDERA - MATA	Anamnesis: Cukup, namun kurang mendalam,bisa digali lagi terkait faktor risiko. //Px Fisik: Hanya melakukan pemeriksaan orofaring saja, dan tidak memakai spatel untuk melihat bagian belakang. Pemeriksaan telinga dan hidung tidak dilakukan. // Dx dan Dx banding: D banding sebagai dx utama. //Tx Farmakoterapi: Hanya menuliskan resep analgetik, AL 17ribu kok ndak dikasih antibiotik dek. //Komunikasi Edukasi: Lebih ditingkatkan lagi cara komunikasi dengan pasien.
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Ax: gejala yang mengarah ke dx belum didapatkan, FR belum tergali, Px Fisik: cara px tyroid dan jvp belum tepat, perkusi cara menilai batas jantung belum tepat, abdomen langsung menilai pembesaran hepar? caranya belum tepat. urutan px abdomen salah (inspeksi, perkusi, auskultasi), ekstremitas belum dinilai, dd: yang benar 1. anemia hemolitik dan leptospirosis , Px penunjang: DL, enzim hepar , Rasionalisasi: belum dilakukan secara lengkap waktu habis, Komunikasi dan edukasi: belum menjelaskan dan edukasi waktu habis

IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	AMIR AX= sudah menanyakan Ku, onset, durasi, keparahan, karakteristik, keluhan yang menyertai, belum mengali FR sama sekali, Riwayat pengobatan dan perjalanan penyakit belum digali juga. // // PX= sudah cuci tangan sebelum pemeriksaan // - KU kes (V) // - TTV (belum bisa melakukan pemeriksaan tensi (tidak di tutup pmpnya, tidak pakai stetoskop--> baru setelah tidak ada hasil di ulangi (jadi tidak efisien kan dek kalau gitu, sesuai perintah ya LAKUKAN bukan simulasi atau tanyakan)--> Latihan lagi ya dek, termometer untuk ukur suhu ditaruh luar baju itu gimana maksudnya ya (?)--> sudah diperbaiki, RR (V),HR(V) // - Kepala= tidak diperiksa // - leher= tidak diperiksa // - thx= tidak diperiksa // - Abd= I(V) // A(Latihan lagi ya caranya, dimana lokasi dan cara hirung peristaltiknya) // p(V) // P(baru pemeriksaan tekan lepas dan mencari nyeri tekan lepas, tidak melakukan pemeriksaan nyeri tekan dan pembesaran organ) // Ketok costovertebral(V) // RT= tidak melakukan pemeriksaan // // PP= Tidak diusulkan // // DX-DD= tidak diberikan // -DX= // -DD= // // TX=tidak diberikan // // KIE= // - perhatikan kenyamanan pasien ya saat pemeriksaan (jangan terlalu lama saat menahan manset yang dipompa berulang ya) // - IC PEMERIKSAAN diperjelas ya // -WAKTU HABI saat pemeriksaan fisik // // ^ _ ^--
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	ax= masih minimalis, tdk terdapat faktor resiko di pasien, px kulit harus menggunakan lup dan senter, lakukan inspeksi dan palpasi, ukk ada makulanya?? ukk sekundernya apa di u pasien ini?? penunjang minta gram?? dx nya kok bs keluar jd tinea??? tx benar antibiotiknya k pada pasiennya ada infeksi sekunder namun terapi definitifnya blm ada. edukasi menjadi salah k dx salah
IPM 7 SARAF	Anamnesis : RPS belum lengkap, RPK tidak terdapat. riwayat kelahiran ditanyakan, imunisasi dll belum ditanyakan. Pemeriksaan fisik : bingung ingin melakukan pemeriksaan fisik apa. Pemeriksaan neurologis belum lengkap. Kalau periksa refleks jangan lupa dicek extremitas atas dan bawah, jangan cuma bawah aja. Usahakan periksa itu urut : KU/Kesadaran - TTV - antropometri - status generalis -status neurologis. Diagnosis : habis waktunya.Terapi : belum nulis resep, habis waktunya. Rasionalisasi : belum lengkap, habis waktunya.
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	perdarahan aktif kenapa tidak dilakukan dep atau tekan luka untuk kontrol perdarahan?pemeriksaan fisik tidak sistematis px penunjang sesuai dan interpretasi belum dilakukan, dx belum disampaikan dx kurang regional luka, tindakan persiapan perlu diperhatikan alat apa saja yang diperlukan seperti menyalakan lampu, manajemen waktu perlu diperbaiki
IPM 9 PSIKIATRI	teknik pemeriksaan status sebagian blm benar masih bingung di penilaian afek dan progresi pikir serta bentuk pikir, dx blm benar, tx sdh memberikan antipsikotik namun dosis blm tepat