

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711161 - Gisela Dwinita Dian

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	px fisik px leher namun hanya limfonodi (JVP tidak dikerjakan), px abdomen tapi tdk px ascites, tidak px ekstremitas, px fisik pemasangan EKG; jangan lupa minta melepas logam dan dibersihkan area yang akan ditemplei elektrode, interpretasi hasil EKG: masih belum benar, 2 usulan penunjang hanya 1 yang betul , dx : masih masih belum tepat ya klo STEMI tanpa menyebutkan dd, tx belum sempat terapi habis waktu prof : bagus sudah pertimbangkan pemasangan O2 ya,
IPM 10 GASTROINTESTINAL	Usulan pemeriksaan lengkap,DD kurang tepat, NGT:IC cukup, perlu dilengkapi jelaskan tujuan dan prosedur, risiko dan manfaat. panjang NGT cukup, tidak lakukan tes patensi hidung, menyebutkan ditandai tapi tidak dilakukan--beri tanda dengan plester ya dek, gel usahakan sepanjang 10 sd 15 cm, minta pasien menunduk setelah terasa di nasofaring ya, edukasinya bisa ditambahkan rencana selanjutnya, misal opname? cek lab? .
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	Ax : cukup baik. Px : antropometri jangan lupa yaa --> diperiksa saat sedang menilai hasil penunjang. Perlu diperiksa lingkaran perut jg atau tidak pasiennya?. Dx : benar. Tx : perbaiki dosis antidiabetikum yg dipakai ya mba, glimiperid brp mg harusnya? diberikan 500mg apakah sudah sesuai?. Cek kembali hasil pemeriksaan fisik dan penunjangnya yaa, apakah ada hasil yg perlu dikoreksi atau dikendalikan dengan pemberian terapi famako?. Edukasi : cukup.
IPM 12 REPRODUKSI	AX : belum menggali riwayat pengobatan dan banyaknya darah yang keluar dari jalan lahir pasien PX FISIK : Uk tidak disebutkan, antropometri tidak disebutkan, px obstetri ok PX PENUNJANG : baik mampu mengusulkan 2 pemeriksaan penunjang DX dan DD : Dx ok tapi tidak lengkap seharusnya sebutkan status paritas pasien dan Uk pasien ya dek DD Ok RASIONALISASI : patogenesis kurang lengkap ya dek KOMUNIKASI : cukup PROFESIONALISME : cukup..semangat belajar lagi ya dek..belajar lagi cara penyampaian diagnosis pada pasien obstetri ya dek
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	anamnesis dilakukan, tapi sepertinya hasilnya ga speneuhnya masuk dalam memori, ya. mohon belajar untuk menerima informasi dengan lebih baik. Perlu berlatih berinteraksi dengan dominan menggunakan tangan kanan. Memberikan dan menerima lebar dari penguji atau orang lain.
IPM 3 INDERA - MATA	Ax: FR tidak tergalil pada pasien ini. Px fisik: ok Dx: tdk tepat pada kasus ini. Tx: pada kasus ini membutuhkan AB injeksi. Dosis amoksisilin juga kurang tepat ya bukan 2x sehari
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Ax: cukup, tapi tdk adekuat menggali keluhan2 penyerta, misal bagaimana nafsu makannya, BB, BAK/BAB. PF: head to too tapi tdk tanda2 patognomonis yg mestinya diperhatikan/di-px tdk di px, misal: apakah ada perubahan warna di wajah mapun eksteremitas. DD yg disampaikan: DHF, zica, chikungunya. PP yg diusulkan: DR, serologi, apusan darah tepi.

IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	ax bertanya tentang penyakit kronis perlu disebut penyakitnya apa, bisa jadi pasien nggak tahu apa itu penyakit kronis. px fisik px ketok ginjal tidak dilakukan, px extremitas tidak dilakukan. RT sebelum masukkan jari, palpasi dulu perianal. dx benar dd kurang tepat, tx dosis obat kurang, lama pemberian obat (ab) berapa lama? edu kurang (waktu habis)
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Px UKK belum dilakukan palpasi. UKK ulkus datangkal dan makula salah. Gimana ceritanya dari ulkus dangkal dan makula kok disgnosis scabies? Diagnosis scabies saja kurang tepat. Terapi kurang tepat dan penulisan kurang tepat. Edukasi kurang lengkap.
IPM 7 SARAF	anamnesis masih banyak kurang, untuk ax anak tidak menggali riwayat2 lain. px fisik generalis krg lengkap dan krg sesuai dengan keluhan yg tergali dianamnesis, px fisik terutama yang terkait keluhan sebaiknya benar dilakukan bukan hanya disebutkan. dx hanya dx klinis yang disampaikan, tidak ada dx kausatif. pemfis neurologis kaku kuduk dan meningeal sign masih terpasang bantal di pasien dan yg posisi tangan pemeriksa saat melakukan px di punggung pasien (tidak tepat), pelajari kembali cara periksa. dx tidak lengkap. terapi tidak tepat dosis dan cara pemberian, yang ditulis di rasionalisasi dan ditulis resep berbeda (sistem sirup tanpa dosis, resep tablet). rasionalisasi tidak lengkap. manajemen waktu saat ujian harus diperhatikan lagi,
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	px lokalis belum lengkap, interpretasi ppenunjang sudah sesuai, diagnosis kurang lengkap, teknik anestesi belum lege artis, jarum hanya masuk kurang dari 1cm di ujung luka, padahal yngakan di tusuk tepi lukamemanjang,
IPM 9 PSIKIATRI	Coba menggali pasien lagi dan tidak terintimidasi pasien ya dek. Dx utama keliru, seharusnya ini DD.