

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711162 - Sylvana Nurillah Alhanifah

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	px fisik kurang sistematis (seharusnya TV dl baru px thorax), tidak melakukan px kepala dan leher (JVP), px EKG pemasangan V4 dan V5 kurang sesuai linenya, interpretasi hasil : atrial fibrilasi masih belum tepat ya, 2 usulan pemeriksaan penunjang lainnya masih salah semua, dx masih salah ya klo gagal jantung kronis NYHA 3, dd betul 1, tx ; oke dikasi o2 untuk obat belum sesuai, prof : pertimbangkan pemasangan oksigen dari awal
IPM 10 GASTROINTESTINAL	Usulan pemeriksaan yang sistematis ya, dari KU. VS dan kesadaran, lalu head to toe, fokus ke abdomen (IAPP)--jangan langsung ke murphy sign, rebound tenderness dll.diagnosis e/c belum bisa ditegakkan hanya dg px fisik nggih. IC -lengkapi penjelasan mengenai kondisi pasien, dan tujuan pemasangan NGT--pada kasus ini tujuannya bukan untuk pemberian makanan ya---jelaskan risiko yang mungkin timbul, cek pemahaman pasien baru minta pasien TTD. Pemasangan: ukur panjangnya dulu ya, siapkan plester untuk menandai panjang NGT yang akan dimasukkan dan untuk fiksasi. tadi ditanya mau dipasang dimana, pasien menjawab di lubang hidung kanan kok dipasangnya di kiri? minta pasien menunduk setelah terasa di nasofaring ya, saat dilakukan pemeriksaan posisi dibantu dengan senter ya.untuk cek posisi dipelajari lagi caranya, pasien kembung ditambahkan gas 50 ml? fiksasinya hanya di pipi? urine bag ditaruh dimana nggih? edukasinya kurang lengkap tambahkan rencana selanjutnya kurang lengkap; perlu mondok? .
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	Ax : cukup baik. Px : antropometri dan lingkaran perut kira-kira perlu diperiksa atau tidak mba?. Dx : benar. Tx : Perbaiki dosis antihipertensi dan antidiabetiknya ya. Edukasi : sudah baik.
IPM 12 REPRODUKSI	AX : hanya belum menanyakan riwayat konsumsi obat lain lain ok PX FISIK : Kurang lengkap interpretasi pemeriksaan obstetrinya ya dek seharusnya tidak hanya dijelaskan yang TFU ya tapi poin poin lain pada pemeriksaan obstetri juga dijelaskan yaa mengarah kepada apa ketika hasil pemeriksaannya begitu PX PENUNJANG : hanya 1 yang sesuai DX dan DD : Dx ok DD ok RASIONALISASI : patogenesis kurang sesuai lain lain ok KOMUNIKASI : Ok PROFESIONALISME : Ok semangat selalu belajarnya ya dek
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	Interpretasi pemeriksaan fisik kurang lengkap dan tepat, perlu lebih mencermati hasil pemeriksaan fisik yang diberikan. Diagnosis salah. rasionalisasi diagnosis yang perlu disebutkan perlu lebih lengkap.
IPM 3 INDERA - MATA	Ax cukup lengkap. Px fisik: pemeriksaan THT dilakukan lengkap ya telinga hidung tenggorokan Dx: kurang tepat pada pasien ini. Tx: sediaan tdk tepat pada kasus ini. seftriaxon tdk ada sediaan tablet ya.
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Ax: lengkap, tapi sebaiknya digali juga dengan detail keluhan penyerta, seperti BB, BAK/BAB apakah ada perubahan. PF: bbrp tanda patognomonis di area wajah/kepala tdk diperiksa, seperti ada perubahan pada wajah, ekstremitasnya apakah ada pucat, hangat/dingin. DD yg disampaikan: D tifoid, hepatitis A, zika. PP yg diusulkan: Widal, tubex, anti HAV. Utk Pandora sepertinya tersubmit kosongkan ya? Data bersih walaupun saya liat sebelumnya menulis pada sistem.

IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	ax cukup, px fisik: latihan lagi perkusinya ya biar bunyi. px abdomen perlu palpasi organ ya dik turgor kulit itu bagaimana cara periksanya? px ketok ginjal tidak dilakukan. RT: pelajari lagi bagaimana cara mengetahui prostat membesar atau tidak? setelah jari dikeluarkan jangan lupa lihat kondisi sarung tangan. Px penunjang satu yang benar, dx benar tapi dd kurang tepat . tx antibiotiknya pilih yang first line ya. berapa lama?edu: jangan lupa kenadlikan faktor risiko. kapan perlu konsul ahli?
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Anamnesis kurang lengkap. Ox UKK tidak menggunakan senter dan lup. Pox UKK tidak dilakukan palpasi. Interpretasi UKK kurang lengkap. Diagnosis kurang lengkap kalau cuma scabies. Terapi kurang lengkap.
IPM 7 SARAF	ax cukup, pemfis sedikit kurang sistematis (antropometri baru ditanyakan saat akan menulis terapi), px generalis kurang menggali ke struktur yang keluhan saat anamnesis. DX kerja tidak lengkap, terapi usulan obat sesuai hanya antikejang tidak tepat dosis dan sediaan tidak dicantumkan (masih dalam per kg/BB), rasionalisasi baru terkait indikasi obat saja
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	px lokalis sudah sesuai, usulan penunjang dan interpretasi sudah sesuai, dx kurang lengkap, prosedur anestesi dan penjahitan sudah sesuai, edukasi cukup
IPM 9 PSIKIATRI	DD kurang 1 penyakit, 1 interpretasi isi pikir keliru, lain-lain baik