

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711169 - Belinda Fidelia

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	px fisik tanda vital tdk px suhu, px leher namun tidak px JVP),px abdomen : tidak px ascites, px pemasangan EKG minta lepaskan logam ya dan bersihkan area yang ditempel elektrode, namun interpretasi hasil EKG: masih belum benar,px peunjang lainnya betul 1, dx : belum tepat jika CHF , tx belum sempat habis waktu
IPM 10 GASTROINTESTINAL	Usulan pemeriksaan : abdomen hanya minta defans muskular, murphy dan obturator---sistematis nggih, abdomen itu IAPP--DD kurang tepat, NGT:IC perlu dilengkapi jelaskan prosedur dan risiko. pengukuran panjang NGT boleh pakai meteran, tapi sistematis ya, baca dulu berapa cm hasil pengukurannya, lalu beri tanda sesuai panjang selang yang dikehendaki, saat memasukkan NGT pegang ujung selang dengan pinset ya, lebih legeartis, lalu beri instruksi menelan, gel usahakan sepanjang 10 sd 15 cm, minta pasien menunduk setelah terasa sampai di nasofaring ya, edukasinya bisa ditambahkan rencana selanjutnya, misal opname? cek lab? .
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	Ax : baik. Px : Belum melakukan px antropometri dan lingkar perut. Dx : benar. Tx : Perbaiki dosis simvastatinnya ya. Indikasinya apa dikasih propranolol pasiennya ini mba?. Edukasi : cukup baik.
IPM 12 REPRODUKSI	AX : OK lengkap PX FISIK : Uk tidak tepat ya dek, antropometri ok, obstetri tidak sampaikan interpretasi PX PENUNJANG : hanya bisa mengusulkan 1 px penunjang DX dan DD : DX ok tapi tidak lengkap Dd tidak tepat..dek lain kali lengkapi yaa cara dx pasien obstetri..jadi sebutkan status paritas, UK, dan baru sampaikan dx pasien ya dek RASIONALISASI : kurang lengkap ya dek rasionalisasinya dari anamnesis, px fisik, dan patogenesis..belajar lagi ya dek rasionalisasi yang sesuai yaa tidak perlu ditulis semua KOMUNIKASI : ok PROFESIONALISME : cukup baik..semangat selalu belajarnya ya dek
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	OK, baik, perlu dipertajam lagi bagaimana cara menganalisis data-data klinis yang ada, menuju pada diagnosis dan manajemen komprehensif yang kita inginkan.
IPM 3 INDERA - MATA	anamnesis cukup lengkap dan mengarah//cara dan pemeriksaan THT baik, dan cukup lengkap//dx kurang tepat,,,sudah ada gambarnya lho perhatikan bener,,,//terapi kurang tepat utk pasien ini ya..
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Ax: sudah tergali lengkap, akan tetapi perlu dilengkapi bagaimana nafsu makannya, BB, BAK apakah ada perubahan atau tidak. Px fisik lengkap. DD yang disebutkan: SLE, RA, DF. PP yang diusulkan: CBC, CRP, Rematoid factor. Rasionalisasi CBC tepat
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	ax: cukup, px fisik: abdomen tidak diperiksa, dx: perhatiak hasil pemeriksaan dengan cermat bukan hanay satu aspek ya. agar tepat dx dan ddnya. tx: maka terapinya kuratng tepat
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Px kulit harus dipalpasi. Deskripsi UKK kurang tepat kalau plaque. Lokasi kanan atau kiri dimana saja?. Diagnosis kurang lengkap kalau cuma scabies. Terapi kurang lengkap.

IPM 7 SARAF	ax sebagian besar sudah ditanyakan hanya kurang riwayat ² pada anak. pemfis generalis yg dikonfirmasi indonesiaraya sekali.. mungkin bisa lebih disesuaikan dengan keluhan pasien dari anamnesis tadi sehingga bisa mengarahkan juga ke dx kausatifnya. px neurologis lakukan saja, tidak perlu jelaskan cara periksanya. dx yang disampaikan hanya KEJANG dengan DD tidak tepat. pilihan terapi hanya paracetamol
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	prosedur sudah sesuai, mohon konsisten menggunakan bahasa medis/latin ya
IPM 9 PSIKIATRI	Sebagian data px status mental belum sesuai, tertukar antara bentuk pikir, isi pikir, & gangguan persepsi. Seluruh DD keliru, di pasien ini tidak ada gejala depresi saat ini ya dek. Sehingga keliru jika meresepkan sertralin sebagai antidepresan. Edukasi belum lengkap