

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711175 - Ganendra Ghaisan Gumelar

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	px fisik lakukan dengan runtut dan cermat, interpretasi ekg kurang lengkap, dx dan dd tidak sesuai, tx juga tidak sesuai
IPM 10 GASTROINTESTINAL	px fisiknya st generalisnya banyak kurangnya, kurang sistematis, edukasi ttg penyakitnya kurang lengkap-perlu dirujuk tdk?
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	sudha baik
IPM 12 REPRODUKSI	ax sudah menggali RPS,,riw kebiasaan, penyakit, secara detail, riw ANC, px fisik interpetasi ok, penunjang usulan & interpretasi ok, dx dd ok, rasionalisasi ok,
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	Anamnesis : cukup. dan riw sosial. Interpretasi PF : bisa simpulkan adanya abnormal pada TTV dan belum bisa simpulkan. bisa simpulkan ada anemia dan pf curiga ada cairan/massa sudah oke. Usulan PP : hanya 2 yang benar. Dx dan DD : sudah benar. Rasionalisasi : anam cukup, pada pf perhatikan lagi ya temuan abnormal dan bisa simpulkan interpretasinya mengarah kemana, sebgaian sudah oke. pada PP CBC bisa simpulkan anemia, dan ro thoraks interpretasikan hasil sudah cukup. patogenesis sudah oke sudah kurang lengkap.
IPM 3 INDERA - MATA	anamnesis masih kurang menggali keluhan utama (adakah gejala lain?yg memperberat?, kurang menggali menggali faktor resiko (apa ada kebiasaan pasien yang bs mempengaruhi gejala pasien?higiene?makanan dan minuman?),cara pemeriksaan menggunakan otoskop tidak tepat (bagaimana cara memegangnya?pegang sesuai telinga yg dipereiksa ya) apa sj yg diperiksa pada pmx otoskop?,pemeriksaan orofaring kurang lengkap yg diperiksa (apa saja yg diperiksa?jangan hanya tonsil dan uvulanya saja ya), dx tidak tepat (menyebutkan tonsilitis akut dd tonsilitis kronis), terapi sudah tepat dengan antibiotik hanya jenis dan pemberiannya tdk tepat (apakah cukup dengan terapi oral?)
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Ax= ok ; Px fisik= ok ; DD= hanya mampu menyebutkan 1 DD yang benar ; Px penunjang= hanya 2 px penunjang yang tepat ; Rasionalisasi data klinis= sebaiknya sampaikan juga alasan kenapa mengusulkan px penunjang tersebut? ; Komunikasi= ok ; Profesionalisme= sebaiknya minta pasien pakai kembali pakaiannya setelah diperiksa. jangan dibiarkan tidur dalam keadaan baju terbuka
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	berapa skala nyeri yang dikeluhkan pasien?, pemeriksian fisik hampir lengkap, diagnosis benar, diagnosis banding belum sesuai, terapi kausatif belum diberikan, edukasi minimal karena waktu habis
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Anamnesis: kurang mengarah-kurang lengkap belum menggali kekhasan/tanda-tanda kardinal penyakit, misal lokasi predileksi khas ;Pemeriksaan Fisik: kurang menggunakan peralatan pemeriksaan kulit ;Usulan Penunjang-Interpretasi: usulan masih bingung menerangkan istilahnya ;Diagnosis: kurang lengkap ;Tatalaksana: kurang lengkap-kurang tepat cara penggunaannya ;Secara keseluruhan: jika peserta didik merespskan seperti itu dan edukasi hanya sebatas itu, mungkin dalam 1 minggu lagi pasien akan kembali ke dokter dengan UKK bertambah luas dan banyak.

IPM 7 SARAF	AX : ok cukup lengkap kurang gejala penyerta selain demam yaa PX FISIK : KU KS TTV ok, Px mulut hanya cek ada busa atau tidak tapi tidak cek faring dan tonsilnya, px neurologis refleks fisiologis ok pato ok, kekuatan ok meningeal sign ok, belum antropometri ya dek DX dan DD : DX tidak tepat ya dek DD betul TX : Pilihan antipiretik ok dosis tidak tepat, tidak perlu Antibiotik ya dek RASIONALISASI : pilihan antipretik bisa digunakan, dosis tapi tidak tepat ya dek, antibiotik tidak tepat diberikan pada kasus ini ya dek KOMUNIKASI : baik PROFESIONALISME : cukup baik dek semangat belajar lagi dd kejang ya dek agar bisa mendiagnosis dengan baik dan terapi dengan baik pula...dari anamnesis dek ganen sudah baik semangat selalu
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	Px fisik: sudah baik; Px Penunjang: permintaan kurang tepat dan interpretasi salah; Dx: regio sudah benar tapi bahasa medis untuk diagnosis kurang tepat; IC: tertulis belum; Tx: sebaiknya kontrol perdarahan saat masih memakai handscoon bersih di awal, tangan kiri memegang tangan pasien yang belum steril, pembersihan luka setelah anestesi (kalaupun di awal bisa bersihkan sekitar luka saja untuk mempermudah injeksi anestesi, setelah anestesi baru bersihkan dalam luka), jahitan kendur (tepi luka tidak bertemu); edukasi: kontrol kapan belum
IPM 9 PSIKIATRI	Anamnesis RPS, RPD oke, namun RPK belum tergali. Pemeriksaan psikiatri beberapa poin kurang tepat, misal insight, isi pikir. dx kurang tepat dan dd juga kurang pas. terapi antipsikotik oke, namun dosis kurang tepat. antidepresan bukan pilihan yang tepat untuk pasien ini.