

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711179 - Fahrian Ahwaz Safa Muhammad

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	px fisik lakukan dengan runtut dan cermat, dx kurang tepat, tdjuga kurang tepat
IPM 10 GASTROINTESTINAL	px fisiknya st generalisnya banyak kurangnya masak cuma ttv sama abdomen aja, tujuan NGT kalo utk mengeluarkan racun salah ya, pasang NGT kok nggak informed consent dulu ke pasien/keluarga pasien-tidak menulis dan meminta ttd lembar informed consent utk tindakan NGT yg termasuk invasif, pengukuran panjang ngt kalo sampai sternum atas salah ya-baca lagi cara ngukurnya-ntar ngga masuk lambung dong kalo kependekan, belum menyebutkan dx dan dd, belum edukasi
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	Ax, gejala terkiat , RPD, RPK, kebiasaan belum ditanyakan. px antropometri belum, dx dan terapi belum sesuai edukasi belum sempat, belumspesifik
IPM 12 REPRODUKSI	ax sudah menggali RPS,,riw kebiasaan, penyakit, secara detail, riw ANC, px fisik interpetasi ok tapi blm sempat menuliskan detail, penunjang usulan & interpretasi ok, dx ok tapi dd blm, rasionalisasi ok,
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	Anamnesis : perhatikan kenyamanan pasien juga ya pasien terlihat sangat nyeri dan sesak. anamnesis sudah cukup. Interpretasi PF : bisa simpulkan adanya abnormal pada TTV dan belum bisa simpulkan interpretasinya. kalo ada hasil TTV seperti itu tapi pasien sadar, apa namanya? sudah oke bisa sebutkan ada anemia dan ada curiga cairan di paru kanan. Usulan PP: hanya 1 benar. Dx dan DD : Dx sudah benar dan DD belum tepat ya. Rasionalisasi : anam sudah cukup, pf sebagian bisa lakukan rasionalisasi. PP ro thoraks interpretasi masih kurang lengkap yaaa. patogenesis masih sangat kurang. manajemen waktu terutama di anamnesis ya.
IPM 3 INDERA - MATA	anamnesis RPD?RPK dan faktor resiko belum tergal ya, cara pemeriksaan dengan otoskop tidak tepat (bagaimana cara memegangnya?perhatikan posisi tangan ya kemudian apa saja yang diperiksa apa hanya kemerahan dan massa?), pemeriksaan orofaring apa saja yg dinilai selaintonsil dan uvula?lengkapi lagi ya,pemeriksaan hidung vara memeriksa tidak tepat (bagaimana cara memeriksa dengan spekulum hidung?bagaimana cara memegangnya?), Dx tidak tepat (menyebutkan tonsilitis dekstra derajat 3 dd laringitis), teraapi tidak tepat (menyebutkan hanya amoxicillin 625 mg?) terapi sudah tepat dengan antibiotik hanya jenis dan pemberiannya tdk tepat (apakah cukup dengan terapi oral?dan bagaimana dosisnya?)
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Ax= gali lagi keluhan penyerta lainnya ya. bisa ditanyakan gejala sistemik jika belum spesifik mengarah ke diagnosis tertentu ; Px fisik= px thorax sebaiknya juga dilakukan inspeksi ya. px abdomen dilakukan IAPP ; DD= kurang tepat ; Px penunjang= usulan kurang tepat ; Rasionalisasi data klinis= sebaiknya diberikan dasar kenapa melakukan px penunjang tsb dan kira-kira hasilnya apa? ; Komunikasi= gunakan pertanyaan terbuka dalam menggali keluhan pasien ya. tidak menyampaikan secara jelas rasionalisi data klinis ; Profesionalisme= ok

IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	skala nyeri pasien berapa?, urin berwarna apa? urutan pemeriksaan abdomen bagaimana yang benar? IAPP? pemeriksaan fisik tidak lengkap (abdomen tidak lengkap dan tidak sistematis), diagnosis belum sesuai, frekuensi pemberian antibiotika apakah sudah sesuai?
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Anamnesis: sudah cukup, ingat penyakit pasien punya poin2 yg khas yg bisa ditanyakan, seperti predileksi yang khas dan 4 tanda kardinal untuk mengarah ke diagnosis ;Pemeriksaan Fisik: kurang lancar menyebutkan nama-nama UKK primer ;Usulan Penunjang-Interpretasi: kurang lancar mengusulkan jenis pemeriksaan penunjang kulit, interpretasi sudah tepat ;Diagnosis: kurang lengkap ;Tatalaksana: kurang lengkap-kurang tepat dosis obat oles dan cara penggunaan obat olesnya ;Secara keseluruhan: dengan resep dan penjelasan cara penggunaan obat oles yang peserta didik resep/jelaskan ke pasien, kemungkinan besar dalam 1 minggu lagi pasien akan kembali ke dokter lagi dengan ruam kulit yang bertambah luas/banyak
IPM 7 SARAF	AX : belum gali gejala penyerta selain demam, belum gali riw kehamilan kelahiran tumbuh kembang dan imunisasi PX FISIK : TTV ok, status generalis belum periksa mulut secara lengkap seperti apakah ada kelainan pada tenggorokannya, px neurologis belum dilakukan, antropometri belum dilakukan DX dan DD : Dx kurang lengkap DD kurang tepat TX : Pilihan antikejang ok, dosis tidak dituliskan cara pemberian tidak tepat, antipiretik ok, dosis tidak dituliskan, cara pemberian ok RASIONALISASI : dosis tidak disampaikan semua, indikasi ok, cara pemberian antikejang tidak tepat KOMUNIKASI : cukup PROFESIONALISME : cukup baik..dek jangan lupa periksa neurologis yaa tadi belum melakukan pemeriksaan neurologis ya dek
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	Px fisik: pemeriksaan look dan move kurang lengkap; Px Penunjang: permintaan bahasa latin kurang tepat dan interpretasi sudah benar; Dx: bahasa latin kurang lengkap; IC: tertulis ok; Tx: seharusnya kontrol perdarahan dahulu di awal, pembersihan luka setelah anestesi (kalaupun di awal bisa bersihkan sekitar luka saja untuk mempermudah injeksi anestesi setelah anestesi baru bersihkan dalam luka), tangan masih menyentuh tempat yg belum steril saat anestesi (duk steril belum terpasang), jahitan belum selesai (waktu habis); edukasi: -
IPM 9 PSIKIATRI	Anamnesis RPS, RPD oke, namun RPK belum tergali. pemeriksaan psikiatri banyak komponen yang tertukar dalam pelaporannya. dx oke namun dd agak kurang pas ya.salah satu terapi kurang tepat.