

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711181 - Aulia Aisyah Akmalinda

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	lakukan pemeriksaan dengan runtut dan cermat, beberapa pemeriksaan terkait kasus terlewat misalnya tekanan vena jugularis, dx kurang tepat, waktu habis
IPM 10 GASTROINTESTINAL	px fisik tdk menyebutkan px kepala, tidak sistematis urutan penyebutannya, dx kalo ileus kurang tepat, dd dijadikan dx, 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, edukasi ttg penyakitnya jadi ngga tepat
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	Axbaik, px, dx edukasi baik
IPM 12 REPRODUKSI	ax sudah menggali RPS,,riw kebiasaan,sudah menggali faktor risiko penyakit secara detail, riw ANC, px fisik interpetasi blm lengkap terkait px obstetri, penunjang usulan & interpretasi ok, dx dan dd baca lagi, rasionalisasi cukup baik
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	Anamnesis : sudah cukup. Interpretasi PF : sudah cukup baik bisa menyebutkan mana yang abnormal, sudah bisa simpulkan ada tanda mengarah ke syok tp ini belum tepat, dan sudah oke ada curiga cairan di paru kanan, belum lengkap menyimpulkan secara keseluruhan. Usulan PP: sudah bisa usulkan 3. Dx dan DD : belum benar ya. DD sebagai Dx utama. Rasionalisasi : anam sudah cukup baik mengarah ke diagnosis, PF masih belum bisa menyimpulkan dari hasil yang didapat. PP sudah cukup baik bisa interpretasi Ro thoraks dan CBC. hanya pada analisis cairan pleura masih belum bisa simpulkan hasil temuan. Untuk diagnosis belum tepat, patogenesis masih kurang ya. jadi rasionalisasi secara keseluruhan sudah cukup hanya masih kurang.
IPM 3 INDERA - MATA	anamnesis masih kurang menggali faktor resiko pasien (hygiene atau kebiasaan pasien?penyakit2 yg diderita sebelumnya?),pemeriksaan fisik oke, dx sudah tepat tp sebenarnya 2 penyakit tsysb bs dipisah ya,,dd tepat,tx tx tepat dengan antibiotik hanya jenis dan cara pemberian tidak tepat (apakah terapi kasus ini cukup dengan obat oral?)
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Ax= keluhan penyerta lainnya belum tergali ; Px fisik= sebaiknya melukan px thorax IPPA dan abdomen IAPP ya ; DD= hanya menyebutkan 1 DD benar ; Px penunjang= IgG IgM apa yang diusulkan untuk diperiksa dek? hanya 2 px yang benar ; Rasionalisasi data klinis= menjelaskan kemungkinan hasilnya dengan benar ; Komunikasi= ok ; Profesionalisme= tetap lakukan px secara head to toe ya. minta pasien pakai kembali pakaiannya setelah diperiksa, jangan dibiarkan tidur dan baju terbuka
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	skala nyeri pasien berapa? RPD pasien belum tergali optimal, pemeriksaan fisik abdomen belum sistematis (seharusnya IAPP), pemeriksaan khusus belum dilakukan, diagnosis belum sesuai, pemilihanan sediaan antitibotika belum tepat dosis dan frekuensi pemberiannya.

IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Anamnesis: kurang lengkap-kurang mengarah ke khas penyakit, 4 tanda kardinal diagnosis tersebut dan predileksi khas ;Pemeriksaan Fisik: peralatan periksa belum lengkap ;Usulan Penunjang-Interpretasi: sudah lengkap ;Diagnosis: sudah tetap ;Tatalaksana: sudah tepat pemilihan obat, hanya kurang tepat cara penggunaan salah satu obat oles yang diresepkan ;Secara keseluruhan: sudah cukup
IPM 7 SARAF	AX : belum gali riw kehamilan , riw persalinan, tumbang, dan imunisasi ya dek PX FISIK : KU KS TTV ok, Px neurologis refleks fisiologis ok, refleks patologis ok belum cek meningeal sign, antropometri belum diperiksa, DX dan DD : DX ok tapi kurang lengkap DD tidak tepat TX : antikejang pilihan tidak tepat, antipiretik pilihan ok, dosis sediaan ok, pemberiannya kurang tepat ya dek kalau hanya 2x RASIONALISASI : antikejang pilihannya tidak tepat ya dek kan bukan neonatus, antipiretik pilihan ok, dosis sediaan ok, pemberiannya kurang tepat ya dek kalau hanya 2x..semangat belajar lagi ya dek KOMUNIKASI : ok PROFESIONALISME : cukup baik
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	Px fisik: look kurang lengkap; Px Penunjang: permintaan benar dan interpretasi sudah benar; Dx: sudah benar; IC: tertulis belum; Tx: pakai sarung tangan sesuai ukuran ya (kebesaran), 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), jahitan kendur (tepi luka tidak bertemu); edukasi: sudah cukup
IPM 9 PSIKIATRI	Anamnesis sudah oke, namun perlu dipilih kembali istilah yang digunakan, misal kata anamnesis bukanlah bahasa awam. untuk pemeriksaan psikiatri bebrapa poin kurang tepat. dx dan dd oke. tx doc oke tapi dosis kurang pas.