

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711183 - Rizki Ananda Putri

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	cukup baik sudah pasang EKG waktu habis
IPM 10 GASTROINTESTINAL	px fisik kurang ekstremitas, keadaan umum kesadaran, tidak menulis dan meminta ttd lembar informed consent utk tindakan NGT yg termasuk invasif, edukasi ttg penyakitnya kurang dijelaskan
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	sudah baik, edukasi perlu ditambah
IPM 12 REPRODUKSI	ax sudah menggali riwayat trauma, riwayat penyakit secara detail, riwayat ANC blm terduga, hitung UK baca lagi ya, interpretasi px fisik lainnya ok, px penunjang dan interpretasi ok, dx kerja & dd ok, rasionalisasi ok
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	Anamnesis : kurang menggali yang memperberat dan riwayat pengobatan. perhatikan lagi kenyamanan pasien ya karena pasien sangat sesak. Interpretasi PF : sudah bisa sebutkan hasil yang abnormal. pada TTV belum benar mengarah ke mana ya? coba kalo pasien syok kesadarannya gimana? kalo pasien masih sadar dengan hasil TTV seperti itu yang benar apa ya? sudah benar mengarah ke anemia dan curiga ada cairan di dada kanan. Usulan PP: hanya bisa usulkan 2 PP dengan benar. Dx dan DD : sudah tepat Rasionalisasi : anam sudah cukup baik mengarah ke diagnosis. PF sudah cukup baik, ada beberapa yang belum bisa simpulkan. PP hanya bisa 2 dengan benar dan sudah cukup baik bisa interpretasikan dan bisa merasionalisasikan PP. patogenesis oke hanya masih kurang lengkap yaa.
IPM 3 INDERA - MATA	Anamnesis masih kurang menggali faktor risiko pasien (hygiene atau kebiasaan pasien? penyakit2 yg diderita sebelumnya?), bagaimana posisi dalam memeriksa pasien? duduknya menyilang ya, saat pemeriksaan hidung lakukan dengan lege artis ya (jangan dengan berdiri dan cara memegang spekulum hidung yang benar itu seperti apa? cara pemeriksaan dengan otoskop tidak tepat (cara memegangnya spt apa dan jangan lupa sebutkan apa saja yang diperiksa, belajar lagi cara melakukan pemeriksaan ya dan juga apa saja yg diperiksa disebutkan), dx tidak tepat (menyebutkan tonsilofaringitis dengan DD abses peritonsilar), TX terapi sudah tepat dengan antibiotik hanya jenis dan pemberiannya tdk tepat (apakah cukup dengan terapi oral?)
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Ax= riwayat kebiasaan pasien kurang terduga ; Px fisik= ok ; DD= hanya 1 DD yang tepat ; Px penunjang= hanya 2 px penunjang yang tepat ; Rasionalisasi data klinis= sudah menjelaskan alasan juga temuan yang mungkin didapatkan pada 2 px penunjang yang benar ; Komunikasi= ok ; Profesionalisme= ok
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	skala nyeri pasien berapa?, RT perlu diperiksa apakah ada nyeri tekan, lalu pembesaran prostat konsistensinya bagaimana?, diagnosis benar, tetapi diagnosis banding belum sesuai. edukasi terkait faktor risiko penyakit dahulu pasien dengan kondisi sekarang perlu disampaikan

IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Anamnesis: kurang lengkap ;Pemeriksaan Fisik: sudah lengkap ;Usulan Penunjang-Interpretasi: sudah lengkap ;Diagnosis: sudah tepat ;Tatalaksana: cara penggunaan obat oles kurang tepat ;Secara keseluruhan: perhatikan cara penggunaan obat oles pasien apakah 3 kali sehari? jika penggunaan obat oles seperti yang diresepkan peserta didik, kemungkinan dalam 1 minggu lagi pasien akan datang lagi dengan UKK semakin banyak/luas :)
IPM 7 SARAF	AX : sip dek lengkap PX FISIK : KU KS ok antropometri ok, TTV ok, px mulut ok, px neurologis refleks fisio ok refleks pato negatif, meningeal sign ok DX dan DD : Dx kurang lengkap ya dek penyerta ok, DD kurang tepat TX : hanya memberikan antipiretik saja itupun dosis tidak tepat RASIONALISASI : rasionalisasi hanya menjelaskan antipiretik saja dengan dosis yang tidak tepat KOMUNIKASI : ok PROFESIONALISME : cukup baik belajar lagi terapi pada dd kejang ya dek semangat selalu dek
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	Px fisik: sudah baik; Px Penunjang: permintaan benar dan interpretasi sudah benar; Dx: salah (oakai bahasa medis); IC: tertulis belum; 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), jahitan belum selesai (waktu habis); edukasi: belum
IPM 9 PSIKIATRI	Anamnesis oke. pemeriksaan psikiatri masih banyak yang kurang tepat. tidak dapat mendiagnosis namun terapi tepat. edukasi kehabisan waktu