

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711193 - Alaric Partoguan Parjuangan

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	Px Fisik: Ok sudah baik; Px penunjang: Sudah memasang EKG dengan baik, tetapi interpretasi tidak lengkap dan belum sepenuhnya benar pada EKG dan AGD; Diagnosis: Menjadikan DD sebagai diagnosis utama, diagnosis kerja belum sesuai ; Tatalaksana: Sudah sesuai indikasi, obat bisa diberikan 1 kali sehari saja dengan dinaikkan dosisnya. Sip Good Job!
IPM 10 GASTROINTESTINAL	dx kerja salah, masukan NGT pelan pelan ya bersama irama menelan
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	Baik, memahami konsep kasus dengan baik..
IPM 12 REPRODUKSI	dek bedakan Solusio dengan Plasenta Previa, Anamnesi sudah cukup namun clinical reasoningnya kurang match yaa
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	Ax : oke. Px : langsung interpretasikan data hasil pemeriksaan fisiknya yaa, jangan spt mengulang isi tulisan di lembar saja, tapi disimpulkan kondisi spt itu apa dari beberapa temuan hasil pemeriksaan fisiknya tsb. Penunjang : oke. Dx : belum tepat sempurna. adakah gambaran udaranya mas dari rontgen thoraxnya?. DD : belum sesuai. Rasionalisasi data : disimpulkan yaa mas Alaric setiap poin2 yang didapatkan dari hasil anamnesis, pemeriksaan fisik maupun penunjangnya.
IPM 3 INDERA - MATA	anamnesis dilengkapi, pemeriksaan fisik penggunaan headlamp, cara pegang alat dan prosedur pemeriksaan di perbaiki, diagnosis kurang sesuai, obat sesuaikan dengan kondisi klinis pasien
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Anamnesis: Gejala lain yang relevan belum tergal, bagaimana dengan BAB dan BAK nya?? ; Px Fisik : Bagian wajah ada yang belum diperiksa yang relevan dari gejala pasien, pada pemeriksaan, hepar yg 2 jari dibawah arcus costae itu pada pemeriksaan perkusi atau palpasi hepar? coba dibaca lagi terkait pemeriksaan fisiknya DD: demam tifoid, dengue, zika-> hanya 1 yg benar ; Px penunjang dan rasionalisasinya: cbc widal ns 1 -> hanya 1 yang benar..CBC apakah hanya ingin lihat parameter infeksinya? padahal di pasien ada juga pucat lemas, dsb jadi rasionalisasinya masih kurang. untuk usulan widal dan NS1 kurang relevan dengan penyakit pasien.
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Diagnosisis banding kurang lengkap, tidak meresepkan antibiotika, pasien perlu dirujuk,
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	px fisik perlu dipalpasi dah bagus pake hanscoon, interpretasi ukk dilengkapi lg, dx kurang lengkap,
IPM 7 SARAF	Tidak melakukan pemeriksaan neurologis. Menginginkan banyak pemeriksaan penunjang, perlu lebih mengarahkan pada data-data klinis yang perlu dicari dan digunakan untuk penegakan diagnosis.

IPM 8 MUSKULOSKELETAL	perdarahan aktif koq di debridement to Ric, korentang bukan alat bantu utk menghentikan perdarahan ya, rontgen brachialis salah ya, VL brachialis juga salah, injeksi lido tanpa duk itu harus diperhitungkan caranya agar tetap sterilitas terjaga alias tidak ON, salah satu indikator jahitan benar itu adalah simpul kuat dan tepi luka bertemu, nah ini yg tidak terjadi pada jahitanmu, pelajari ini ya. edukasi terkait obat belum diberikan
IPM 9 PSIKIATRI	Ax: Anamnesa ke keluarga sudah baik, RPS tergali dengan baik, stressor perlu digali lebih ya. RPD sudah tergali. Anamnesa ke pasien perlu sabar ya, perlu pendekatan lebih serta pemilihan pertanyaan yang relevan. //PxPsikiatri: Pemeriksaan psikiatri beberapa hal belum ternilai dengan maksimal, bentuk pikir, progresi pikir belum ternilai dengan tepat. Roman muka / mood yang bisa kita lihat langsung ke pasien. Afek juga belum tepat ya. Insight apakah tidak bisa dinilai? //Dx/dd: dx sudah benar, dd sudah memilih 2 dd yang tepat. //Tx: sudah memilih 2 obat sesuai indikasi, dosis dan sediaan sudah tepat. Edukasi: belum disampaikan karena waktu habis.