

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711194 - Shafira Tiara Maharani Darmawan

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	Px Fisik: Sudah cek KU dan sebagian VS (suhu badan saja). Px JVP tidak dilakukan. Px Thoraks belum periksa ictus cordis. Belum periksa abdomen dan ekstremitas dengan lengkap; Px penunjang: Pemasangan EKG sadapan V1-V6 belum benar pemasangannya. Sudah bisa mengusulkan 1 px penunjang lain tapi belum diinterpretasikan; Diagnosis: belum benar, pelajari lagi ya dek ; Tatalaksana: 1 obat sesuai indikasi, lainnya tidak sesuai
IPM 10 GASTROINTESTINAL	urutan IAPP tidak sistematis, belum periksa KU dan vital sign, tujuan pemasangan NGT tidak tepat, diagnosa, diagnosa keliru, posisi sebaiknya semi fowler ya, edukasi kurang tepat.
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	Edukasi belum lengkap, pemeriksaan fisik dan tatalaksana tx juga belum tepat sekali., yang lain baik.. sips
IPM 12 REPRODUKSI	anamnesis masih minimalis yaa dek, masih banyak data penting yang belum dapat tergali secara maksimal, komunikasi ke pasien masih terpotong-potong juga. lebih hati-hati dalam membaca perintah soal, pia kelihatan clinical reasoningnya masih belum terlalu oke yaa.. semangat yaa dek..
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	Ax : cukup baik. 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 : hanya 2 yang sesuai. Dx : benar DD : belum sesuai.
IPM 3 INDERA - MATA	anannesis dilengkapi, px fisik duduk menyilang, headlamp dipake dari awal, tanpa lampu?diagnosis kurang tepat, obat diperbaiki
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Anamnesis: stressor tergali.Gejala penyerta lainnya masih blm tergali (bisa dikuatkan untuk anamnesis sistemik nya) bagaimana BAB BAK?.; Px Fisik : saat anamnesis tiba tiba meminta px vital sign, (sebaiknya bisa diselesaikan dulu anamnesisnya kemudian menyatakan akan melakukan pemeriksaan..baru meminta px fisik), habis px rumple leed lalu duduk anamnesis lagi.. kedepan bisa dilakukan lebih sistematis lagi.. Beberapa hal di bagian wajah tidak diperiksa (bagaimana skleranya? lalu untuk wajahnya apakah ada kelainan warna seperti kemerahan/rash dsb?, setelah leher langsung px thorax palpasi dan abdomen palpasi saja lalu baru ekstremitas. Secara keseluruhan px fisik belum terstruktur dengan baik; DD: Anemia hemolitik, anemia def besi, SLE -> terdapat 2 DD sudah benar 1 kurang tepat ; Px penunjang dan rasionalisasinya: CBC, Serologi, AGD -> 2 benar namun bagian serologinya kurang tepat, seharusnya serologi apa? lalu igg igm apa? belum cukup dijelaskan..Untuk CBC selain hb dan AL apalagi parameter yang dapat dilihat terutama pada pasien dengan gejala anemia?
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Hanya melakukan RT di px fisik, dilihat lagi kepanjangan BPH ya? terapi salah sedikit
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	ax ok, pmeriksaaan fisik cb yg lege artis, gunakan senter, lup dan dipalpasi, px penunjang belajar lagi, dx kurang lengkap, tx perlu belajar lg untuk farmakoterapi dan cara pakai jangan lupa cuci tangan who

IPM 7 SARAF	Anamnesis cukup baik, pemeriksaan fisik
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	perkenalkan diri, periksanya koq pakai tangan kiri, dan periksanya tidak lengkap LFM, terutama L nya, mestinya teliti ukuran, kondisi luka, perdarahan dll, permintaan rontgen harus bahasa medis dan yg lengkap ya, laserasi tangan bagian dexter, ini tidak tepat dxnya ya, gunakan bahasa yg baku dan lengkap, teknik menjahit belum baik, salah 2 indikatornya adalah simpul kuat/tdiak kendor dan tepi luka saling bertemu. tidak melakukan penghentian perdarahan, pembersihan/irigasi/debridement pada luka kotor. edukasi terkait obat tidak dilakukan
IPM 9 PSIKIATRI	Ax: Alloanamnesis sudah baik, mampu menggali informasi dengan baik, RPS tergali dengan baik, Informasi yang perlu diperdalam adalah stressornya ya, RPD dan RPK oke. //PxPsikiatri: Px fisik sudah diminta, px psikiatri, sudah dilakukan dengan baik, tetapi beberapa interpretasi perlu diperhatikan, Penilaian proses pikir (bentuk, isi, progresi) masih belum tepat. Penilaian bentuk pikir apakah mudah dicantum?, penilaian persepsi juga masih kurang tepat, Insight sudah benar. Usahakan pemeriksaan langsung ke pasien dahulu ya, bila pengantar memberi informasi perlu kita konfirmasi ke pasien //Dx/dd: Dx sudah benar tetapi kurang lengkap ya, dd oke, tetapi baru 1 yang mendekati //Tx: Sudah mengajukan pemilihan 1 obat yang tepat, tetapi dosis belum tepat, penulisan belum lengkap. Tx masih perlu ditambahkan golongan lain ya. Edukasi: Perlu dijelaskan untuk tx dan observasi berikutnya ke keluarga pasien.