

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711196 - Ilham Jati Sasongko

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	Px Fisik: Sudah cek KU, VS, Thoraks. Belum periksa JVP, Abdomen dan ekstremitas.; Px Penunjang: Sudah memasang EKG dengan baik, interpretasi aritmia belum sesuai, sisanya OK. sudah mengajukan 2 px penunjang dengan interpretasi yang baik. Diagnosis: Belum sesuai; Tatalaksana: belum sesuai indikasi
IPM 10 GASTROINTESTINAL	diagnosa banding kurang, px fisik kurang (kepala dan ekstremitas), inform consent belum,
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	baik, memahami konsep kasus dengan sangat baik sekali..
IPM 12 REPRODUKSI	anamnesis sudah baik, Interpretasi Px udah cukup baik, tapi clinical reasoningnya agak kurang match, coba deh baca lagi tentang Abortus dan Solusio yaa.. Dx.nya kurang tepat, DD. oke.
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	Ax : hati2 harus lebih jeli ya mas kalau pasien datang dengan nyeri, salah satu yg harus ditanyakan adalah riwayat traumanya. Px : baru ngeh kalau ada riwayat trauma setelah mendapat data px fisik. interpretasi cukup baik, namun coba cek adakah atau tidak kecurigaan ke arah pre syok kalau dr hasil px fisiknya mas?. Penunjang : baik. Dx : benar. DD : benar. Rasionalisasi data klinis : lengkapi jg patogenesisnya ya mas.
IPM 3 INDERA - MATA	uvula terdeviasi itu tanda penyakit apa?dx jd nya kurang tepat, obat diperbaiki,
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Anamnesis: Gejala penyerta lainnya yang relevan masih belum tergalil BAB sudah ditanyakan, namun BAK nya bagaimana?, untuk FR dan kebiasaan sudah baik tergalil ; Px Fisik : pada px wajah ada hal yang belum terinspeksi yang cukup penting untuk penegakkan dx, cara pemeriksaan palpasi hepar dan spleen kurang tepat (tangan kiri pemeriksa tidak diletakkan di belakang pasien) DD: Anemia hemolitik, Demam tifoid, Leptospirosis -> 2 benar 1 kurang tepat ; Px penunjang dan rasionalisasinya: 1. darah lengkap, 2 tes widal 3 CBC.. bukankah darah lengkap dan CBC sama saja?, darah lengkap relevan namun tes widal kurang relevan dengan kondisi pasien.. lalu pada CBC apakah hanya melihat Hb saja pada kasus pucat? suspect anemia?
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Ok
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	kalo baca soal yg teliti ya, dx belum lengkap jadi terapinya blm lengkap
IPM 7 SARAF	Ax: oke, Px Fisik: belum melakukan px antropometri--> ingat diakhir saat penulisan resep, dan belum px status generalis: terutama tenggorokan, px neurologis: px kaku kuduk harusnya kepala tidak disangga bantal, dx dn dd: belum tepat (provocated seizure ec susp encephalitis, provocated seizure ec susp meningoencephalitis, meningitis), Tx Farmakologi: sediaan pct belum tepat, pemilihan amox belum sesuai indikasi, diazepam yg diresepkan rectal belum sesuai klinis saat ini. rasionalisasi: belum lengkap, kemudian dosis serta sediaan yang dipilih belum ditulis/dijelaskan

IPM 8 MUSKULOSKELETAL	rontgen ekstremitas itu 2 posisi ya, dx luka terbuka itu apa?gunakan bahasa medis ya, penghentian perdarahan koqpakai handscoen steril on semua ini, utk luka kotor kalau dicuci dalam posisi sudah ada duk jadi kotor semua, teknik menjahitnya sudah ok, duk jangan dibuka dulu sebelum luka ditutup kasa, resiko luka terkontaminasi, edukasi terkait obat belum diberikan, mososk pasien dusuruh tayamum tho
IPM 9 PSIKIATRI	Ax: oke, sudah menggali informasi dengan baik, RPS tergali, Stressornya perlu diperdalam ya, RPD sudah tergali. //PxPsikiatri: Sudah melakukan pemeriksaan psikiatri dengan baik, tetapi pada poin progresi belum ternilai ya. oke //Dx/dd: oke, dx benar, dd benar //Tx: pemilihan terapi sudah tepat ya, tetapi dosis sediaan ke 2 obat diperhatikan lagi ya. Edukasi: Oke, sip