

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711198 - Dinan Insani

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	Pemeriksaan fisik sudah lengkap dan terarah, Diagnosis tepat, demikian pula diagnosis banding. Terapi farmakologi sudah tepat. Interpretasi CBC sudah benar. Interpretasi Rontgen thorax kurang tepat. Itu paru tidak kolaps ya.
IPM 10 GASTROINTESTINAL	px fisik sudah sesuai, dx sesuai, pasang infus sudah sesuai, hanya perlu hati hati dalam injeksi abocathnya, perhitungan tetesan masih belum sesuai
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	Ax: ok, px fisik iga gambang tidak dicari, plotting antropometri benar, hanya interpretasi kurang tepat untuk yang TB/PB, Dx dan DD ok, utk tatalaksana fase stabilisasi disebut 2 poin tidak lengkap
IPM 12 REPRODUKSI	Anamnesis cukup lengkap, interpretasi px fisik dan obstetri baik, penunjang tepat, diagnosis utama tepat, interpretasi CBC kurang teliti, rasionalisasi gagal organ krn hipertensi baik, patofisiologi HT kurang tepat, rumus CO dan SV tidak tepat.
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	Anamnesis: Cukup lengkap tapi risiko terkait pekerjaan belum tergali. //Px Fisik: Interpretasi pemeriksaan fisik lengkap. Sampaikan yang positif saja. //Px Penunjang: Baru meminta 2 pemeriksaan penunjang. //Dx dan Dx banding: Dx kerja derajat belum tepat, dx terkait BMI belum muncul, dx banding sesuai. //Rasionalisasi data klinis: Sesuai dengan patogenesis penyakit. //Komunikasi Edukasi: Komunikasi ke pasien baik, penyampaian rasionalisasi ke penguji sudah baik. Manajemen waktu tolong diperbaiki lagi.
IPM 3 INDERA - MATA	perlu anamnesis terkait progresivitas keluhan pasien dan lokasi keluhan pasien pada mata, diagnosis benar tetapi diagnosis banding kurang 1, terapi belum sesuai terkait pemilihan obat
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Ax: lengkap. PF: utk tanda2 kebocoran plasma sdh cukup tereksplorasi. PP yg diusulkan: DL, NS1, Ig-M, apusan DT. DD: DHF grade 3, tifoid, malaria. DT. Sepertinya dari ax dan PF tadinya sdh bs menyimpulkan bhw ada tanda2 ke arah syok dan kebocoran plasma, tapi kenapa di DD dan PP yg diusulkan malah justru kurang mengarah. Rasionalisasi tdk sempat disampaikan, pada PAndora tdk/blm tertuliskan adekuat.
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Ax: sifat/karakter KU belum tergali dengan utuh. Px fisik: please banget untuk melakukan px TD paling tidak meletakkan stetoskopnya dengan benar jangan di atas manset. Px status lokalisnya belum lengkap, tidak melakukan palpasi ginjal, tidak melakukan px nyeri ketok ginjal, tidak cek ballotement. Px penunjang: interpretasi kurang lengkap.
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Deskripsi UKK perlu menggunakan istilah yang sesuai, pelajari lagi deskripsi hasil px Gram, diagnosis perlu lebih teliti, dosis obat untuk anak disesuaikan

IPM 7 SARAF	DINAN--> AX= RPS(sudah mengali perjalan penyakit saat ini), RPD sudah digali namun bisa di cari lagi apa yang mungkin berkaitan dengan kiondisi passion saat ini, RPK dapat digali sebagai FR ya.// PX NEUROLOGIS=-GCS:baik (evalusi di bagian pemeriksaan M ya (M 1 = tidak ada pergerakan ya). -N. cranialis:N.III (sudah di periksa), N.VI (sudah di periksa)-meningeal sign: kaku kuduk (belajr Teknik priksanya ya), kernik (dilakukan)- RF:sudah dilakukan bilateral.-RP:hoffman-tromner(belajar lagi tekniknya ya), babiskin dan openheim (sudah dilakukan). -motoric:sudah dilakukan.//PP=ct-scan//DX DAN DX PENYERTA=diagnosis Utama sudah disebutkan dan memberikan diagnosis penyerta (diagnosis penyerta adalah diagnosis yang ada pada pasien namun bukan diagnosis Utama yang saat ini pasien derita,bisa jadi diagnosis penyerta adalah underline penyakitnya sehingga perlu ditatalaksana juga).//TX= pemilihan terapi sesuai indikasi namun perlu diperhatikan lagi untuk dosis pemeberiannya ya, alasan pemilihan terapi sudah sesuai.//Terimakasih sudah belajar^_^--
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	Px fisik: "Look" kok priksanya dipencet-pencet, nggak menilai ada luka/edema/deformitas dll, tau-tau langsung "feel". "Feel"-nya juga lokasi px arteri tibialis anterior dan posterior belum benar. "Movement" tidak membandingkan kiri dan kanan. Px penunjang: Interpretasi kurang tepat --> kok ada fraktur fibula segala padahal fibulanya jelas utuh, bagian tibia yang mengalami fraktur belum disebutkan. Dx: Penyebutan dx kurang lengkap terkait deskripsi frakturnya. Dx banding salah semua. Tx: Belum melakukan px "look", sudah langsung mau medikasi luka yang SEBENARNYA TIDAK ADA. Belum tahu sakitnya apa, sudah langsung pasang bidai. Jumlah bidai kurang 1. Kerjanya nggak sistematis. Edukasi: Sudah cukup baik. Profesionalisme: Kalau OSCE itu baca soalnya yang bener... Pertanyaan sudah disesuaikan untuk memudahkan sistematika Anda dalam bekerja, lha malah Anda improvisasi sendiri, ya bubrah. Kerja juga santai saja, tidak perlu "grasa-grusu".
IPM 9 PSIKIATRI	dx kerja sdh benar dd blm tepat terapi sebagian benar tdk perlu fluoxetin