

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711213 - Zulkarnaen Ulinnuha Azzaki

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	Px: baik; Dx: baik; Tx: pelajari kembali dosis epinefrin ya, pengenceran berapa? Cara pengambilan pakai spuit yang mana? IM di muskulus apa? ; Pxp: interpretasi EKG dan Rontgen masih salah, bukan LVH ya, dingat lagi rumusnya, dan R V5/6 pasien ini tidak lebih dari 20 kotak kecil.
IPM 10 GASTROINTESTINAL	Penghitungan tepat, tapi rumusnya sedikit keliru
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	keadaan umum tdk diperiksa. plottiing antropometri hanya 2 yg benar dan interpretasi juga hanya benar 2, dx salah ya, buat dx dan dd itu pakai bahasa medis ya, terapi f100 salah, kemudian selain f100 harusnya dikasih apa lagi? dosis antibiotik salah, edukasi jadi kurang tepat. baca lagi ya terapi
IPM 12 REPRODUKSI	1. Anamnesis: Riwayat penyakit keluarga? apakah ada riwayat hipretensi pada keluarga?. 2. Pemeriksaan fisik: interpretasi UK oke, px fisik bagaimana tensinya? apakah tinggi?, px obstetri oke. 3. Pemeriksaan penunjang: interpretasi px darah lengkap kurang tepat ya AT 90000 itu trombositopenia, interpretasi urin rutin oke. 4. Diagnosis: dx tepat, dd oke. 5. Reasoning: belajar lagi yaa kenapa bisa muncul trombositopenia pada preeklampsia.
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	Ax: anamnesis sangat baik, oke //PxFisik: oke, interpretasi lengkap //PxPenunjang: oke, sudah mengajukan 3 px relevan dengan interpretasi yang cukup lengkap, tetapi pada CBC masih belum ternilai maksimal ya, ada beberapa indikator yang terlewat sehingga disimpulkan normal. //Dx/dd: dx mengarah ke kasus, dx benar tetapi belum lengkap ya, derajatnya masih belum tepat. dd sudah tepat. //Rasionalisasi: Oke, secara keseluruhan sudah mampu membuat struktur rasional dari data pendung mulai dari ax sampai px penunjang, sehingga mampu menegaskan dx yang benar, walaupun kurang lengkap dan ragu dalam penentuan derajatnya. Secara penjelasan patofis sudah tepat, tetapi penting untuk menjelaskan beberapa faktor / produk imun dan inflamasi yang berperan. Dalam kasus ini produk imun dan inflamasi nya khas dan spesifik ya, jadi bisa disebutkan //Komunikasi: oke
IPM 3 INDERA - MATA	Anamnesis belum digali tentang karakteristik spesifik keluhan pasien, riwayat hipertensi tidak terkontrol, Pemeriksaan mata TIO tidak dilakukan. diagnosis kerja salah, tapi DD sudah benar. obat benar.
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Ax: RPS RPD riwayat perinatal imunisasi ditanyakan dengan baik, jangan lupa tanya tanda perdarahan yaa, RPK bisa tanyakan juga penyakit lain yg relevan tidak hanya keluhan serupa, untuk RPO sudah ditanyakan oke, namun kebiasaan dan lingkungan jangan lupa ditanyakan yaa... Px: melakukan pemeriksaan PAT cukup baik, namun untuk pemeriksaan head to toe kurang dilakukan hanya inspeksi pada thorax dan abdomen, ku ttv kesadaran antropometri cukup, ekstremitas kepala diperiksa sekilas DD: belum mengajukan DD yang relevan PxP: baru mengajukan 1 pemeriksaan yang relevan, albumin bukan enzim darah yaa Ras: hanya dituliskan sebagian kecil, kehabisan waktu

IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Ax baik. dan px fisik baik, tapi bleum plapasi suprapubik, dx belum lengkap, , penunjang darah ketemu apa? terapi baik tapi rersp belumlengkap, eduakis sudah baik
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Ax: ok , Px Fisik: oke, namun ukk belum lengkap sedikit, Px penunjang: oke , Dx dan dd: kurang tepat (ektima, impetigo krustosa, impetigo bulosa) Tx: dosis pemberian amox belum tepat (benar dosis yg disampaikan tapi jangan lupa itu perhari atau perkali), jika 3 cth sekali minum apakah 1 botol cukup, obat salep oke, bisa ditambah obat simptomatik juga ya dan pada resep diberi identitas pasien, komunikasi dan edukasi: ok
IPM 7 SARAF	Anamnesis : ok Pemeriksaan fisik dan neurologis : GCS cara benar, interpretasi GCS untuk E dan V benar tapi M belum tepat (sebenarnya pasiennya menjauhi rangsang nyeri ya) , sudah cek pupil (good), refleks patologis dan fisiologis dilakukan minimal 1 jenis kanan-kiri untuk ekstremitas atas lalu minimal 1 untuk ekstremitas bawah ya (masih ada yang ketinggalan sisi satunya), refleks fisiologis jangan lupa cek perluasan, px neurologis relevan lain masih bisa ditambahkan, lain-lain sudah baik Diagnosis lengkap : ok Diagnosis penyerta : ok [Tatalaksana : yang utama sudah oke walau masih bisa dilengkapi dosis, belum menangani yang penyertanya Rasionalisasi : masih minim tapi sudah cukup baik (mungkin karena mepet waktu)
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	baik sudah menanyakan identitas, ic lengkap, px status lokalis oke lengkap/ permintaan rontgen ok interpretasi kurang lengkap/ dx kurang lengkap, dd kurang tepat/ pemasangan balut bidai sudah oke tetapi bidai yang bawah geser jadi fungsi menopang bagian bawah tungkai jadi kurang, edukasi oke
IPM 9 PSIKIATRI	Anamnesis: tidak menanyakan pencetus keluhan saat ini, pemeriksaan status mental: kamu tidak sopan lho menjawab pasien dengan pulpen begitu, kenapa orientasi, progres pikir tidak dapat dinilai? Afek: sesuai dengan apa? Waham/ halusinasi : tidak ada? apakah dipastikan? Diagnosis benar, diagnosis banding hanya 1 yg benar. Obatnya kok Sertralin?