

**FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026**

22711216 - Qonita Zahra Medika

| STATION                                                | FEEDBACK                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| IPM 1<br>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 kurang tepat, bukan elevasi ST ya, interpretasi Ro thorax pneumothoraks? sebaiknya pelajari lagi EKG dan Ro thorax ya.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| IPM 10<br>GASTROINTESTINAL                             | Kehabisan waktu, karena sempat terjadi kekeliruan pemilihan infus set, dan langkah yang terlewat. Sehingga menjadi terburu-buru melakukan prosedur. Jumlah tetesan infus keliru, mungkin yang dimaksud 6 tetes/detik, bukan /menit                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| IPM 11 SISTEM<br>ENDOKRIN,<br>METABOLIK DAN<br>NUTRISI | px fisik sudah beberapa benar tapi kurang lengkap tanda spesifiknya ya, DD nya koq malah hasil plotting status gizinya, itukan juga diagnosis tho, plottingnya kurang tepat ya, sudah benar namun kurang tepat. compact food itu apa, banyakin protein itu gimana maksudnya, banyakin karbohidrat itu bagaimana, harus detil ya. ayo terapinya harus benar sesuai dengan kondisi klinis pasien, baik terkait simptom yg ada maupun kausatif nya, kasih susu khusus utk anak 2 tahun itu gimana?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| IPM 12 REPRODUKSI                                      | 1. Anamnesis: Riwayat konsumsi obat pasien?. 2. Pemeriksaan fisik: UK oke, interpretasi px fisik apakah ada hipertensi?, px obstetri oke. 3. Pemeriksaan penunjang: interpretasi px darah lengkap oke, urin rutin oke. 4. Diagnosis: oke dx benar, dd benar. 5. Reasoning: oke dapat merasionalisasi dari anamnesis sampai px fisik, dan px penunjang. untuk patofisiologinya dipelajari lagi yaa pada usia kehamilan berapa penyakit ini dapat terdiagnosa, kenapa bisa trombositopenia. overall baik                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| IPM 2 SISTEM<br>RESPIRASI                              | Ax: anamnesa perlu dimaksimalkan ya, RPS nya perlu digali secara adekuat kembali, RPS itu kan perjalanan penyakit, jadi dari mulai awal penyakit sampai datang periksa perlu digali apa saja yang dirasakan. Riwayat keluarga perlu digali lagi, Riwayat lingkungan dan kebiasaan juga perlu digali lebih ya, kebiasaan merokok misal nya, perlu pertanyaan pendukung yang spesifik berapa batang, bungkus, sejak kapan dsb. //Px Fisik: sudah menginterpretasikan hasil px fisik dengan baik. //Px Penunjang: sudah mengajukan 3 px yang relevan dengan klinis pasien //Dx/dd: sudah mengarah ke dx yang benar tetapi belum lengkap derajatnya, dd masih kurang lengkap //Rasionalisasi: secara rasional sudah bisa mengarah ke dx yang benar tetapi integrasi dari masing-masing aspek belum maksimal ya, Karena anamnesis kurang menggali perjalanan sakit, dan px penunjang spirometri kurang diintegrasikan, derajat dari dx nya masih belum tepat. Anamnesis juga kurang menggali riwayat kebiasaan sehingga dd nya masih kurang relevan. Patomekanisme dari dx masih kurang maksimal, masih bisa dijelaskan, zat atau produk sistem imun apa yang berperan dalam mekanisme terjadinya penyakit tersebut. //Komunikasi: dalam menggali informasi yang adekuat, perlu pertanyaan yang bisa dibuat lebih spesifik ya. |
| IPM 3 INDERA - MATA                                    | Anamnesis belum digali tentang karakteristik spesifik keluhan pasien, riwayat hipertensi tidak terkontrol. Pemeriksaan mata, kaca binokuler hanya dipakai di atas kepala, tapi tidak digunakan untuk memeriksa mata. pemeriksaan TIO, pemeriksaan visus tidak diperiksa. diagnosis kerja salah. DD salah. obat kenapadikasih antibiotik tetes mata?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

|                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| IPM 4 HEMATOINFEKSI            | Ax: RPS cukup baik, RPD tergal, RPO sudah ditanyakan RPK dan lingkungan jangan lupa ditanyakan yaa...  Px: cukup baik  DD: belum tepat, perhatikan ada tanda syok yaa PxP: cukup relevan, namun untuk serologi coba dicek lagi jika dilakukan di hari ke4 demam sebaiknya mengajukan apa?  Ras: sebagian tertulis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH | ax cukup baik, tapi kebiasaan minum belum, px fisik baik tapi belum palpasi suprapubik, terapi frekuensi obat baca kembalim edukasi belumlengkap                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM      | Ax: kebiasaan sosial yg menjadi FR dan riwayat alergi belum ditanyakan, Px Fisik: inspeksi jangan lupa pakai senter, interpretasi ukk belum lengkap (tampak pustul dengan dasar eritem multipel bergerombol), saat palpasi jangan lupa pakai sarung tangan, Px penunjang: tampak staphylococcus gram positif--> belum tepat. cara interpretasi harusnya dari jenisnya dulu kokus/basil, gram apa kemudian bentuknya tidak langsung spesies. Dx dan dd: dx salah--> jauh sekali dari ax padahal penunjangnya ditemukan bakteri (HFMD, impetigo bulosa dan campak), Tx: Dx HFMD kan penyebabnya virus tapi kenapa dapatnya antibiotik?. sediaan amox belum tepat, jumlahnya juga apakah cukup hanya 1 botol?, salep kloram tidak ada sediaan persnya dan belum sesuai untuk kasus ini, cara pemberian 3 dd ungt?, paracetamol tidak ada sediaan, jangan lupa nama pasien dan tanda penutup diisi. komunikasi dan profesional: ditingkatkan |
| IPM 7 SARAF                    | Anamnesis : sudah cukup lengkap   Pemeriksaan fisik dan neurologis : sudah cek pupil (good), GCS cara benar, interpretasi GCS benar, refleks fisiologis jangan lupa cek perluasan agar tahu skornya, refleks patologis minimal 1 jenis kanan-kiri untuk ekstremitas atas lalu minimal 1 untuk ekstremitas bawah ya (tadi masih ada yang tertinggal), lain-lain sudah baik   Diagnosis lengkap : ok   Diagnosis penyerta : ok  Tatalaksana : belum tepat   Rasionalisasi : belum tepat untuk mengatasi yang utama dan penyertanya, bisa lengkapi dosis, waktu habis   Sebenarnya di awal sudah baik, berikutnya bisa lebih latihan efektivitas waktu lagi?.                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| IPM 8 MUSKULOSKELETAL          | belum menanyakan identitas, IC juga belum, px status lokalis kurang menilai nyeri tekan, palpasi kurang cek vaskuler dan sensoris/ rontgen interpretasi oke/ dx oke, dd kurang tepat/ tujuan tatalaksana sudah/ edukasi ragu untuk tatalaksana lanjutan, apakah cukup dengan pasang gips atau mmg harus operasi/ pemasangan bidai sudah baik                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| IPM 9 PSIKIATRI                | Anamnesis cukup baik, status mental: tingkah lalu: hiperetomi itu apa? kesadaran, orientasi, kok tidak bisa dinilai? bentuk oikir: tidak nyata, afek: sedih? gangguan persepsi: tidak bisa menilai lingkungan sekitar? obat kok Sertralin ya? Diagnosis: delirium, tapi kamu bilang kesadaran tidak bisa dinilai?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |