

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711217 - Sophia Khairunnisa Dewanti

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	Px: sebaiknya belajar lagi UKK ya, biar lebih lancar interpretasinya; Dx: baik; Tx: pelajari kembali dosis epinefrin ya, pengenceran berapa? Cara pengambilan pakai spuit yang mana? IM di muskulus apa?; Pxp: interpretasi EKG bukan atrial flutter ya.
IPM 10 GASTROINTESTINAL	Ok
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	ax-dx luamyan ok, interpretasi antropometri ada 1 yg kurang tepat, terapi salah edukasi belum sempat
IPM 12 REPRODUKSI	1. Anamnesis: Oke sudah lengkap. 2. Pemeriksaan fisik: interpretasi UK oke, interpretasi px fisik oke, px obstetri oke. 3. Pemeriksaan penunjang: interpretasi px darah lengkap dan urin rutin oke. 4. Diagnosis: oke dx benar. 5. Reasoning: oke dapat merasionalisasi dari anamnesis sampai px fisik, belum sempat reasoning px penunjang dan patofis. overall good
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	Ax: anamnesa sudah baik, RPS tergali dengan baik, RPD sudah tergali dengan adekuat. Untuk riwayat lingkungan dan sosial bisa dimaksimalkan lagi ya, misal merokok > berapa batang, bungkus sudah dari kapan. //PxFisik: oke, sudah menginterpretasikan hasil px fisik dengan baik. //PxPenunjang: sudah mengajukan px penunjang yang relevan //Dx/dd: sudah membuat dx yang benar tetapi derajat nya belum tepat, dx penyerta juga belum disebutkan. DD sudah tepat. //Rasionalisasi: sudah membuat alasan dan rasionalisasi dengan baik, mampu mengintegrasikan hasil ax, fisik, dan penunjang sehingga mengarah ke dx yang tepat. Patomekanisme sebetulnya sudah baik tetapi bisa dilengkapi ya, terutama produk imun dan inflamasi yang berperan apa saja. //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 jangan lupa tanya tanda perdarahan, RPO RPD RPK ditanyakan dengan baik Kebiasaan digali cukup baik, terkait lingkungan jangan lupa digali yaa... Px: melakukan PAT, masih kurang melakukan penilaian Work of Breathing yaa, pemeriksaan cukup lengkap, jangan lupa cari tanda kebocoran plasma, jangan lupa cek hepatosplenomegali yaa DD: masih belum tepat, jangan lupa lihat hasil px mengarah ke syok yaa PxP: 2 yang relevan Ras: sebagian dituliskan
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Ax baik. dan px fisik baik, tapi bleum plapasi suprapubik dan nyeri ketok ginjal,, dx belum lengkap, , penunjang darah ketemu apa? terapi kurang tepat, eduaki baru 1 hal

IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Ax: ok, Px Fisik: interpretasi ukk jangan lupa diberi identitas kanan/kiri , ukk ada yg kurang tepat (tampak vesikel dasar eritem disertai skuama dan papul pustul dengan batas tidak tegas), Px penunjang: oke, Dx dan dd: kurang tepat (impetigo bulosa, impetigo krustosa, ektima)Tx: obat yg dipilih salep oke sudah benar cara dan sediaan, cetirizin sebagai obat simptomatik boleh diberikan namun dosis belum sesuai, ini pasien anak--> belum ditanya BB dan apakah bisa minum tablet, komunikasi dan edukasi: ok
IPM 7 SARAF	Anamnesis : sudah cukup lengkap Pemeriksaan fisik dan neurologis : GCS cara benar, interpretasi GCS benar, sudah cek pupil (good), refleks fisiologis triceps berbaring tekniknya masih bisa diperbaiki lagi dan jangan lupa cek perluasan juga, px neurologis relevan lain masih bisa ditambahkan, lain-lain sudah baik Diagnosis lengkap : belum tepat (sesuaikan dengan hasil CT scannya, dipelajari lagi khasnya dan harus spesifik) Diagnosis penyerta : belum tepat (dibaca lagi hasil px fisik yang menonjol ya) Tatalaksana : sudah ada yang ok, lengkapi dosisnya, lain-lain belum tepat Rasionalisasi : untuk utama, lain-lain masih bisa lebih spesifik lagi (mungkin karena penyerta belum tepat sehingga belum diterapi juga)
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	baik sudah menanyakan identitas meskipun hanya nama, ic oke, px status lokalis oke kurang pemeriksaan sensorik/ permintaan rontgen ok kurang proyeksi interpretasi oke/ dx ok, dd kurang tepat/ pemasangan balut bidai sudah oke tetapi bidai yang bawah geser jadi fungsi menopang bagian bawah tungkai jadi kurang, edukasi oke, tapi pen hanya untuk fraktur terbuka? / balut bidai oke,
IPM 9 PSIKIATRI	Anamnesis: tidak menggali triger keluhan saat ini, status mental: orientasi kenapa tidak dapat dinilai? diagnosis knapa masih zat psikoaktif? kan sudah jelas dari alkohol. Edukasi beloum sempat karena waktu habis.