

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711218 - Qola Putrama Muhammad Nassha

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	Px: Dermatitis kontak? interpretasi kurang pas ya; Dx: sudah baik, hanya DDnya yang kurang tepat, dermatitis kontak? ; Tx: pelajari kembali dosis epinefrin ya, pengenceran berapa? Cara pengambilan pakai spuit yang mana? IM di muskulus apa?; Pxp: sudah baik, tinggal dilatih saja membaca EKGnya
IPM 10 GASTROINTESTINAL	Diagnosis kurang lengkap, tidak melakukan informed consent
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	fisik kurang lengkap terkait tanda utk meenyingkirkan DD, plotting BB/PB tidak dilakukan, dx tidak lengkap, pasien ini akan ada dx klinis dan ada dx status gizi dari plotiing antropometrinya, koq malah dijadikan DD, pelajari lagi terapinya yg benar ya
IPM 12 REPRODUKSI	1. Anamnesis: oke sudah baik. 2. Pemeriksaan fisik: interpretasi UK oke, px fisik oke, px obstetri leopold II teraba keras seperti papan di sisi kiri apakah benar interpretasinya punggung kanan?. 3. Pemeriksaan penunjang: interpretasi px darah lengkap oke, interpretasi urin rutin oke. 4. Diagnosis: dx nya hipertensi gravidarum? masih belum tepat yaa, belum menyebutkan diagnosis banding. 5. Reasoning: reasoning anamnesis dan px fisik oke, reasoning px penunjang belum tepat, patofis belum tersampaikan. semangat ya
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	Ax: anamnesis sudah baik, tetapi perlu digali lagi terkait dengan RPD ya, RPD tidak hanya fokus ke keluhan saat ini, perlu dikembangkan lagi, misal alergi ada tidak, jika alergi apa keluhan yang dirasakan. RPK perlu menggali ada tidaknya kecenderungan atopi pada keluarga ya. //PxFisik: Sudah menginterpretasikan hasil fisik dengan baik. //PxPenunjang: sudah mengajukan 3 px yang relevan dan interpretasi benar. //Dx/dd: sudah mengarah ke dx yang benar tetapi derajat masih belum lengkap, dd lain relevan tetapi belum mendekati. //Rasionalisasi: sudah baik, sudah mampu mengintergrasikan hasil data dari mulai ax sampai penunjang untuk menegaskan dx. tetapi karena anamnesis masih kurang maksimal sehingga dd jadi tidak mengarah ke penyakit yang paling mendekati //Komunikasi: oke
IPM 3 INDERA - MATA	Anamnesis belum digali lebih spesifik dan mengarah lagi untuk diagnosis pasien. riwayat hipertensi tidak terkontrol. pemeriksaan TIO belum dilakukan. diagnosis kerja salah, DD belum disebutkan, belum menulis resep, waktu habis.
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Ax: RPS, RPD, kebiasaan dan lingkungan RPO RPK cukup tergali , saran jangan lupa tanyakan tanda perdarahan dan gali gejala sistemik lainnya lebih dalam Px: cukup lengkap dan sistematis DD: belum ada yang tepat PxP: baru mengajukan 1 yg relevan Ras:
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Ax baik, px fisik baik tapi belum palpasi suprapubik, dx belum lengkap. hasil cbc nya dan pasien domina nyeri belum dipikirkan, terapi baik, tapi resep belum lengkap

IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Ax: ok, Px Fisik: oke hanya ukk kurang sedikit lengkap. (pada lutut kanan terdapat pustul mutiple dengan dasar eritem disertai krusta yang mengering), Px penunjang: oke, Dx dan dd: salah (ektima, dermatitis kontak, herpes zooster),Tx: dosis pemberian /jumlah cth kenapa tidak ditulis?, BB belum ditanyakan jadi dosisnya belum bisa dihitung, obat salep belum diberikan, komunikasi dan edukasi: oke
IPM 7 SARAF	Anamnesis : sudah cukup lengkap Pemeriksaan fisik dan neurologis : refleks fisiologis jangan lupa cek perluasan agar tahu skornya (ada yang terlupa), refleks patologis cukup minimal 1 jenis masing-masing kanan-kiri untuk ekstremitas atas lalu minimal 1 untuk ekstremitas bawah (agar tidak terlalu banyak dan waktu cukup), belum cek GCS dan refleks pupil Diagnosis lengkap : ada perbedaan antara lisan dengan ketikan (saya ambil yang lisan ya -> ok) Diagnosis penyerta : saya ambil yang lisan ya : ok Tatalaksana : sudah baik, masih bisa dilengkapi tapi terbatas waktu habis Rasionalisasi : secara lisan ok saran : berikutnya mohon ketikan jangan terlalu jauh dari lisan ya dek karena ketikan akan berfungsi sebagai rekam medis pasien
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	sudah tanya nama dan ic walaupun belum lengkap/ px status lokalis kuran interpretasi deformitas, palpasikurang interpretasi krepitasi, px sensoris dan vaskuler/ interpretasi rontgen kurang lengkap/ dx kurang lengkap kaki mananya, dd kurang tepat/ pemasangan balut bidai sudah baik hanya tidak rapih, karena bentuknya seperti kuncir ekor kuda, ikatan juga kendor, tujuan pemasangan balut bidai belum disampaikan
IPM 9 PSIKIATRI	Alloanamnesis: riwayat yg ditanya kurang, stresor, riwayat perjalanan penyakit; status mental: beberapa hasil tidak sesuai. ada halusinasi? diagnosis benar, diagnosis banding tidak sessuai