

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711219 - Aisyah Ali

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	Px: baik; Dx: belum tepat ya, ingat tekanan darahnya 80/40 dengan ruam di lengan kira2 kemana diagnosanya?; Tx: pelajari kembali terapi bila memang kondisinya urtikaria, atau mungkin terapi lain karena tekanan darah ke 80/40.; Px: diagnosa masih bingung sehingga kesulitan dengan penentuan px penunjang
IPM 10 GASTROINTESTINAL	Penghitungan kebutuhan cairan kurang dari seharusnya. tidak melakukan informed consent
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	ax nya terlalu singkat anak 2 tahun dg problem bb, kita harus tanya komprehensif mulai dari hamil sampai kondisi saat ini. plotting antropometrinya benar namun interpretasinya tidak tepat semua, dx marasmus-kwashiorkor tidak tepat dan kurang lengkap, terapinya koq bisa benar meskipun hanya 1 yg tepat padahal dx kurang tepat, terapi yg lain perlu dipikirkan terkait bahaya yg bisa terjadi dari kondisi pasien
IPM 12 REPRODUKSI	1. Anamnesis: oke sudah baik. 2. Pemeriksaan fisik: interpretasi UK masih belum tepat yaa, belajar lagi cara menghitung UK. px fisik oke, px obstetri belajar lagi yaa apa itu kovergen. 3. Pemeriksaan penunjang: interpretasi px darah lengkap oke, interpretasi urin rutin oke. 4. Diagnosis: dx tepat, dd oke. 5. Reasoning: belajar lagi yaa patofis preeklampsia. muncul mulai UK berapa minggu, kenapa bisa muncul trombositopenia.
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	Ax: anamnesis belum mendalam ya, RPS kurang tergali dengan baik, RPD juga kurang maksimal sehingga tidak mendapatkan data yang adekuat. //PxFisik: oke, sudah menginterpretasikan dari hasil px dengan baik. Hasil TTV, antropometri, dan px thoraks. dapat dinilai baik, //PxPenunjang: Sudah mengajukan 3 px penunjang yang relevan tetapi interpretasi belum dituliskan lengkap ya. //Dx/dd: dx belum tepat, dd belum tepat. //Rasionalisasi: Masih belum tepat ya, karena dx dan dd kurang tepat. Hasil dari anamnesis masih sangat minimal dan data kurang adekuat sehingga terkecoh dengan riw. sosialnya (rokok). Kemudian hasil dari px fisik sudah diinterpretasikan tapi kok tidak mendukung ke dx. Hasil px penunjang juga sangat bermakna untuk dx tapi kurang dinilai dengan maksimal sehingga memilih dx yang kurang tepat dan rasionalisasi tidak maksimal. //Komunikasi: anamnesanya diperbaiki ya, buat pertanyaan yang terstruktur dan adekuat agar hasil data nya juga maksimal ya.
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 sudaah benar. obat sudah benar.
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Ax: RPS masih bisa lebih digali, saran untuk melatih supaya penggalan lebih optimal waktu tanyakan tanda perdarahan, RPD kebiasaan cukup, RPK saran gunakan pertanyaan terbuka, terkait RPO jangan lupa ditanyakan yaa Px: jangan lupa cek kesadaran, ttv, antropometri, dari KU jangan lompat ke head to toe, head to toe juga skip thorax, langsung ke abdomen, sebaiknya berurutan yaa.. jangan lupa cari redflag signnya juga, tanda kebocoran plasma DD: hanya benar 1, namun belum mengarah ke causanya, lumayan sudah bisa mengenali kondisi syok PxP: mengajukan 2 pemeriksaan relevan Ras: belum menuliskan rasionalisasi

IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Ax baik, px fisik baik tapi belum palpasi suprapubik, penunjang baik, dx belum lengkap. hasil cbc nya apa ya? kaitakan dengan dx, edukasi belum sempat
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Ax: ok, Px Fisik: inspeksi jangan lupa menggunakan senter, interpretasi ukk kurang lengkap (pada lutut kanan ditemukan papul uk 1-2 cm multiple dengan dasar eritem disertai dengan nanah), Px penunjang: interpretasi belum tepat (kokus gram negatif bergerombol), Dx dan dd: salah (ektima, tinea corporis, dermatitis numularis) Tx: pemilihan obat cloramfenikol belum sesuai sediaan belum tepat jumlah obat belum ditulis, ungt pada cara pemberian mksdnya bagaimana?, belum ada obat oral maupun simptomatik, jangan lupa diberi tanda penutup dan identitas pasien. komunikasi dan profesional: ditingkatkan.
IPM 7 SARAF	Anamnesis : ok Pemeriksaan fisik dan neurologis : GCS cara benar, interpretasi GCS untuk E dan V benar tapi M belum tepat, refleks fisiologis dilakukan kanan - kiri yaa, cara refleks fisiologis berbaring untuk achilles belum tepat dan jangan lupa perluasan (untuk tahu skornya), refleks patologis cukup minimal 1 jenis kanan-kiri untuk ekstremitas atas lalu minimal 1 untuk ekstremitas bawah (agar tidak terlalu banyak dan waktu cukup), sudah cek pupil (good) Diagnosis lengkap : ok Diagnosis penyerta : belum tepat Tatalaksana : belum selesai Rasionalisasi : belum selesai dan belum diketikkan Sebenarnya awal-awal sudah baik tapi sayangnya belum selesai... berikutnya bisa latihan efektivitas waktu lagi?.semangattt
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	belum menanyakan nama, belum IC juga/ px status lokalis kurang interpretasi deformitas dan pemeriksaan sensorik serta vaskuler/ permintaan ronten kurang tepat, bukan os tibia tapi regionya/ interpretasi ronten kurang lengkap/ dx kurang lengkap, dd dislokasi tibia dextra dan ruptur ligamen... keduanya tidak tepat, dislokasi lebih tepat untuk sendi bukan tulang/ edukasi kurang terkait imobilisasi, masih ragu perlu operasi atau tidak, cek tipe frakturnya ya mb/ ikatan pita balut masih longgar walaupun prinsip balut dan bidainya sudah baik
IPM 9 PSIKIATRI	Anamnesis: Ibu pasien sudah arahkan tentang pencetus, tp tidak kamu gali lagi, jadi tidak dapt pencetusnya. orientasi, proses pikir, dan afek: kenapa tidak bisa dinilai? DIagnosis tidak benar, diagnosis banding semakin jauh (Skizofrenia dan Depresi), obat kok NaCl?