

FEEDBACK OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711223 - Lintang Maulidya Maharani

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	Px: sudah baik ; Dx: menjadi ragu-ragu karena kurang memahami interpretasi pemeriksaan penunjangnya ; Tx: pelajari kembali dosis epinefrin ya, pengenceran berapa? Cara pengambilan pakai spuit yang mana? IM di muskulus apa? ; Pxp: sudah baik, kecuali rontgennya belajar lagi ya.
IPM 10 GASTROINTESTINAL	Px fisik yang diusulkan kurang lengkap, Dx kurang lengkap, Penghitungan tetesan tidak tepat, sangat kurang untuk kondisi dehidrasi berat/syok hipovolemik,
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	plotting antropometri ada yg salah, interpretasi banyak yg salah, plotting antropometri itu kan ada 3 parameter, dx nya salah ya, dx ada klinis dan astatus gizinya tho, terapi otomatis juga salahnya, paljari lagi, edukasinya juga salah
IPM 12 REPRODUKSI	1. Anamnesis: oke sudah baik. 2. Pemeriksaan fisik: interpretasi UK oke, px fisik oke, px obstetri coba belajar lagi yaa apa itu konvergen? apakah sudah memasuki pintu atas panggul?. 3. Pemeriksaan penunjang: interpretasi px darah lengkap oke, interpretasi urin rutin oke. 4. Diagnosis: dx tepat, dd tepat. 5. Reasoning: belajar lagi ya patofisiologi preeklampsia
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	Ax: anamnesis sudah baik, RPS tergali, RPD dan RPK tergali, Faktor kebiasaan tergali. //PxFisik: sudah megintepretasikan pemeriksaan dengan baik //PxPenunjang: sudah mengajukan 3 px penunjang yang relevan tetapi hasil intepretasi kurang maksimal ya. //Dx/dd: sudah mengajukan dx yang benar, tetapi derajatnya belum tepat. Dx penyerta lain juga belum disebutkan ya. dd nya masih belum tepat, kurang relevan. //Rasionalisasi: Sudah baik, sudah mengintegrasikan hasil ax, px fisik, dan penunjang yang relevan untuk menegaskan dx. Tetapi penting untuk memperhatikan hasil px penunjang, fungsinya untuk mendukung dx dan menyingkirkan dd lain, tetapi hasil intepretasi masih kurang tepat ya. bisa jadi hasilnya bermakna untuk menegaskan dx. Patomekanisme belum lengkap dan secara konsep masih tercampur dengan penyakit lain ya, pada kasus ini kan non infeksi, secara patofis kok allergen menginfeksi, perlu juga ditambahkan zat atau produk imun yang berperan dalam prosesnya ya. //Komunikasi: oke.
IPM 3 INDERA - MATA	Anamnesis sudah baik, pemeriksaan TOI belum dilakukan. diagnosis benar.
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Ax: RPS oke tergali bagus menggali tanda perdarahan yaa, RPO oke, RPD oke, RPK jangan lupa tanya penyakit yang lainnya yg sekiranya relevan/dd, kebiasaan oke, lingkungan jangan lupa digali yaa untuk cari faktor risiko Px: pada pemeriksaan thorax abdomen jangan lupa periksa lengkap IAPP untuk abdomen dan IPPA untuk thorax yaa, jangan lupa cari adakah tanda kebocoran plasma, cari juga adakah pembesaran organ? DD: masih belum tepat, walau sudah mengarah ke dengue, namun harus memperhatikan bahwa disitu ada kondisi syok yaa, dd lainnya masih belum tepat PxP: ada dua yg diajukan relevan Ras: sebagian bisa dijelaskan
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Ax sudah baikx fsik baik tapi belum palpasi suprapubik, penunjang baik, dx belum lengkap, edukai baik, terapi cek dosisi

IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Ax: ok, Px Fisik: px belum menggunakan lup dan senter, tidak melakukan palpasi, UKK : kurang lengkap (pustul multipel dengan dasar eritem), Px penunjang: interpretasi belum tepat (kokus gram negatif bergerombol), Dx dan dd: salah (ektima, impetigo bulosa dan impetigo krustosa), Tx: pemilihan dosis belum sesuai, ini pasien anak ya Lintang harus tanya BB dan sesuaikan dosisnya (ini menggunakan dosis dewasa amoxicilin 500 mg 3 kali sehari jumlahnya XIV?), obat simptomatik dan salep belum diberikan, jangan lupa diberi tanda penutup dan nama pasien pada resep agar tidak tertukar dan tidak ditambah obatnya oleh orang lain. komunikasi dan edukasi: oke
IPM 7 SARAF	Anamnesis : RPS ok, RPD ok, RPK belum tergalituntas Pemeriksaan fisik dan neurologis : Cek GCS cara benar, belum refleks pupil (ini penting ya dek) interpretasi E dan V ok tapi yang M belum tepat, meningeal sign ok, refleks patella saat berbaring cara belum tepat dan belum kaki 1 nya, cara leg dropping masih belum tepat, refleks patologis ok Diagnosis lengkap : TIA dd Stroke Iskemik -> belum tepat dengan keluhan utama pasien ya Diagnosis penyerta : masih belum lengkap Tatalaksana : mohon pertimbangkan keadaan umum pasien apakah memungkinkan diberi tablet? Masih belum menyinggung terapi utama.. kira-kira MAP pasien ini bagaimana Rasionalisasi : belum tuntas. Berikutnya bisa belajar lagi mengkaitkan anamnesis + px fisik + interpretasi ct scan maka tepatnya jadi diagnosis apa yaa.. semangat
IPM 8 MUSKULOSKELETAL	Mohon menanyakan nama dan identitas lainnya, ic sudah oke/ gunakan nama pasien dalam sapaan/ px fisik lokalis oke/ permintaan rontgen baik dan lengkap/ interpretasi "fraktur TERTUTUP OS CRURIS 1/3DEXTRA TRANSVERSAL" --> tidak ada ya os cruris, adanya tibia atau fibula/ dx kurang tepat tidak ada os cruris, dd kurang tepat jika hanya membedakan patahan tulang tapi juga di os cruris... apakah ada tulang cruris / bidai sudah melewati 2 sendi, jumlah ikatan sudah sesuai hanya ikatan yang inferior masih longgar/ edukasi sudah oke/ lainnya sudah oke
IPM 9 PSIKIATRI	Anamnesis: tidak menanyakan riwayat keluhan saat ini, awalnya gimana? untuk tau pencetus saat ini, anamnesis superfisial sekali, kayak templet, tidak sesuai dengan keadaan pasien. Status mental: kenapa semuasulit dinilai semua? banyak lho yg bisa dinilai walaupun pasien sulit diajak komunikasi, misal sikap, afek, progres pikir. Diagnosis tidak tepat, padahal zat nya sudah jelas hasil px fisiknya, diagnosis banding tidak benar,