

FEEDBACK REMED 1 OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026

22711026 - Muhamad Arfan Fauzi

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	px fisik lakukan dengan runtut dan cermat
IPM 10 GASTROINTESTINAL	Usulan px. fisik: kurang lengkap ya dek. Biasakan untuk pemeriksaan fisik secara sistematis urut ya dek. Head to toe lakukan secara urut supaya tidak ada yang tertinggal. Ini belum periksa antropometri, px. fisiknya juga kurang lengkap, padahal beberapa hal penting untuk kamu periksa untuk membantu menegakkan diagnosis dan membantu penghitungan tatalaksanannya yaa. Lebih teliti lagi. Diagnosis: oke, sudah cukup baik, tapi apa benar causanya disentri dek? kan tanpa disertai lendir darah dek. Lebih hati hati lagi yaa. Tatalaksana non farmako: Hati hati, kok belum didesinfeksi dek sebelum insersi kateter IV nya?? kemudian saat sudah masuk dan sudah keluar darahnya, saat menyambungkan dengan infus set, pastikan sudah menetes lancar dek, dibuka dulu klem infus setnya, baru ngurus fiksasi. Kemudian persiapan plester fiksasi sebaiknya sebelumnya ya, agar tidak menunggu lama dek, itu malah kateter IV nya jadi nekuk. Kemudian fiksasi bisa belajar lagi yang rapi dan kuat ya dek, agar infus tidak mudah lepas. Penghitungan cairan belum benar ya dek, ahtu hati belajar lagi, tetesan per menitnya pun jadi belum benar, kondisi pasien syok, apa benar mau 60 tetes per menit saja dek? Belajar lagi yaa. Semangat.
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	anamnesis nya koq ga nanya pasien ini koq bis baegini kenapa? E3V3M1 salah ini banget Fan, TTV nya koq ga lengkap, dx hipoglikemia akibat obat hipertensi? koq begini dx nya, dx kurang lengkap dan akibatnya juga salah, dd syock juga salah ya, koq malah diberi amlodipin, ini pasien apa sebenarnya?
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	ax RPS : yg memperingan/memperberat blm digali, fakt risiko & kebiasaan sudah ok, intepretasi px fisik tanda vital yg seperti itu (hipotensi, takikardi, desaturasi) itu menggambarkan apa? usulan penunjang baru 2 yg diusulkan tepat, dx tepat, dd blm tepat (apakah pneumothoraks redup perkusinya? gamabrannya radioopak?)
IPM 3 INDERA - MATA	Anam : kurang menggali keluhan penyerta lain dan faktor risiko pasien misalnya riwayat higienitas mulut. PF : sudah oke cuci tangan, pakai headlamp, posisi masih kurang tepat ya belum duduk menyilang, perhatikan lagi. PF telinga palpasi belum dilakukan dengan baik tidak semua bagian dilakukan palpasi, pre post aurikuler tragus belum dipalpasi. pf spekulum hidung perhatikan kenyamanan pasien, keluarkan dalam keadaan terbuka agar bulu hidung tidak terjepit. sinus paranasal belum dilakukan pemeriksaan. pf mulut : cukup. Dx dan DD : sudah benar. Tx : sediaan/cara pemberian paling tepat masih kurang tepat ya. bisa sesuaikan pasien nyeri telan dan hasil pf mulut seperti itu, paling tepat apa. pilihan AB oral dan dosis sudah tepat, jumlah sesuaikan lagi ya dengan hari pemberian. pasien nyeri dan demam, yuk kasih apa lagi? perlu rujuk juga ga?

IPM 4 HEMATOINFEKSI	Anamnesis: Anamnesis sistemis bisa digali secara head to toe sehingga lebih sistematis dan tidak ada yang terlewat.. BAB dan BAK belum tergali, karena pasien masih anak 4 th perlu digali juga riwayat persalinan dan imunisasinya bagaimana :) ; px Fisik: pada kepala belum melihat tanda kebocoran plasma yang cukup penting... px abdomen langsung melakukan palpasi, baru perkusi, baru auskultasi, belum inspeksi.. ; DD: DHF, leptospirosis, malaris -> 1 DD ok tapi belum lengkap? DHF derajat? ; Usulan px Penunjang: hanya 1 yang relevan ; Rasionalisasi px penunjang: 1 pemeriksaan penunjang yang relevan namun rasionalisasinya masih kurang, apakah hanya melihat hb dan AL pada kasus dengue/ ada parameter lain yang juga pening terutama pada kasus dengue..
IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Ax= keluhan penyerta lain kurang tergali. pasien nyeri bisa ditanyakan terkait skala nyeri ya dek ; Px fisik= px thorax sebaiknya bisa ditambahkan palpasi, perkusi, dan auskultasi ya. px abdomen bagaimana dek caranya? setelah inspeksi melakukan palpasi lalu auskultasi lanjut perkusi dek? perlukan dilakukan px khusus apendisitis dek? keluhan pasien apa dek? apa px fisik lain yang bisa diperiksa dengan kondisi tersebut? apa saja yang diperiksa pada px RT dek? ; Px penunjang= ok ; Dx DD= ok ; Tx= tidak sempat karena waktu habis ; Edukasi= tidak sempat karena waktu habis ; Profesionalisme= gunakan pertanyaan terbuka dalam menggali kondisi pasien ya agar pasien bisa leluasa dalam menceritakan kondisinya. manajemen waktu yang baik ya, baca feedback ujian utamanya dek supaya tidak melakukan kesalahan yang sama ya
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	Anamnesis: Sudah cukup lengkap; Px Lokalis dan UKK: OK sudah lengkap; Px penunjang: OK; Diagnosis: Diagnosis utama OK, temuan UKK lain menunjukkan ada penyakit apa dek? disampaikan juga ya infeksi tambahannya; Tatalaksana: Sudah memilih obat sesuai indikasi tetapi dosis belum sesuai, kok bisa salepnya sehari 2x. Belajar lagi ya
IPM 7 SARAF	Terlalu lambat dalam menjelaskan informasi yang didapatkan. Perlu sinkronisasi data dengan lebih cepat dan tepat. Data yang didapatkan tidak dapat diinterpretasikan dengan tepat. Terapi tidak jelas sediaan dan dosisnya, rasionalisasi dan terapi ga nyambung, perlu baca dan bila perlu bimbingan
IPM 9 PSIKIATRI	Eksplorasi gejala pasien yang relevan dan mendukung diagnosis kurang optimal, misal stressor dan riwayat pengobatan non medis, diagnosis banding tidak tepat