

FEEDBACK REMED 1 OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026**22711052 - Roihan Mohamad Razak**

STATION	FEEDBACK
IPM 1 KARDIOVASKULAR	Px fisik: sudah ok,tapi perhatikan gangguan nafasnya, saturasi jangan lupa; Dx: sudah benar; Tx: dingat kembali titik muskullus tempat Injeksi IM-nya ya.; Px penunjang: interpretasi AGD kurang lengkap ya, dan EKG kurang tepat, belajar lagi ya interpretasinya.
IPM 10 GASTROINTESTINAL	Px fisik = sudah dilakukan dengan lengkap dan runtut. Diagnosis = tepat Tx NF = Persiapan alat sudah baik. Prosedur sudah dilakukan dengan baik, tapi masih butuh perbaikan dalam sudut pemasangan ya (harusnya 10-15 derajat). Perhitungan kebutuhan cairan sudah tepat, tapi tpm masih perlu dipelajari lagi ya. KIE = sudah dilakukan, tapi masih kurang ideal. Professionalisme = Overall sudah okay, tapi belajar lagi ya
IPM 11 SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK DAN NUTRISI	Anamnesis: Sudah lengkap; Px Fisik: Sudah melakukan semua pemeriksaan fisik tetapi tidak runut, pemeriksaan GCS untuk rangsang nyeri cara penekanan belum sesuai, penilaian GCS sudah OK; Diagnosis: Diagnosis masalah utama OK tetapi belum lengkap, belum menyertakan diagnosis penyebab masalah utama, DD belum sesuai; Tatalaksana: Sudah memberikan obat sesuai indikasi dengan dosis yang terlalu banyak, sudah menjelaskan akan dilakukan follow up meski waktu follow up belum sesuai, dan target GDS benar diawal; Edukasi: OK
IPM 2 SISTEM RESPIRASI	terlalu sering dibuka dengan "kalau boleh tau" (sebagai dokter wajib tau!!) sisanya cukup lengkap, hanya terlalu lama dan kurang menggali riwayat komorbid yang mungkin. PF hanya membacakan ulang tidak melakukan interpretasi; radiologi oke, gunakan DARAH LENGKAP jangan CBC (di puskesmas tidak ada CBC); EKG normosinus tapi atrial fibrilasi (pelajari tentang low voltage). dx: hemotoraks dd/ efusi pleura. KURANG tepat meletakkan hemotoraks tanpa melakukan aspirasi cairan pleura patogenensis sudah cukup oke.
IPM 3 INDERA - MATA	prosedur sudah sesuai, hanya untuk terapi pemilihan antibiotik kurang adekuat, mohoncek terkait jenis bakterinya dan kesesuaian antibiotiknya
IPM 4 HEMATOINFEKSI	Ax: riwayat tumbang dan imunisasi belum tergali lain2 oke, Px Fisik: secara umum sudah runtut dan lengkap, namun bisa ditambahkan mencari tanda patognomonis penyakitnya, DD: Belum tepat beberapa (DHF, DSS, Chikungunya), Px penunjang: yang benar 2, Rasionalisasi: CBC pada DHF apakah leukositosi?, NS1 jika memang sudah lewat harinya buat apa diperiksa?, enzim hepar belum sesuai dengan kondisi pasien saat ini, Komunikasi dan edukasi: oke

IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Anamnesis : RPS sudah lengkap. RPD sudah lengkap. RPK sudah lengkap. FR sudah ditanyakan. Anamnesis sistem sudah ditanyakan lengkap. Px Fisik : KU dan kesadaran sudah ditanyakan. Antropometri sudah ditanyakan. TTV sudah dilakukan dan ditanyakan. Status generalis sudah dilakukan dengan baik, it'll be better kalo kakinya dilipat dulu. Nyeri ketok ginjal sudah dilakukan. Status lokalis (RT) sudah dilakukan dengan baik, kurang inspeksi di bagian luar. Px penunjang tepat, interpretasi tepat Diagnosis : Dx tepat, DD kurang tepat Tatalaksana : Tx tepat, dosis tepat Edukasi sudah dilakukan tapi karena kekurangan waktu jadi kurang komprehensif Professionalisme : Perhatikan manajemen waktunya ya. Pilih diksi yang lebih oke ya (ex: berhubungan intim/badan instead of main2). But overall okay
IPM 6 SISTEM INTEGUMENTUM	baik
IPM 9 PSIKIATRI	Anamnesis cukup baik, kurang menggali hendra dan aktivitas harian pasien. Px status mental pelajari lagi deskripsi bentuk pikir dan progresi pikir, dx utama tepat, pelajari lagi dx banding. Tx utama tidak dituliskan, benzodiazepin hanya jika perlu saja