

**FEEDBACK REMED 1 OSCE SEMESTER 7 TA 2025/2026**

22711133 - Hanif Firman Saputra

| STATION                                             | FEEDBACK                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| IPM 1<br>KARDIOVASKULAR                             | Baik, memahami konsep kasus dengan baik, pemeriksaan fisik belum lengkap sekali..                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| IPM 10<br>GASTROINTESTINAL                          | viitalsign dan KU serta tanda dehidrasi belum, harus benerbener berlatih lho hanif sebelum mencoba ke manusia asli saya lihat tekniknya masih jauh seklai, pelajari cara masnag alat, bagian bagian alat, teknik insertsi, banyak eblatih biar hapal, gelembung juga masih banuak di selang, kalau udah masuk torniquet sgera du buka ya cek dulu tetsan lancar baru fiksasi. edukasi kurang tepat, tpm kurang tepat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| IPM 11 SISTEM<br>ENDOKRIN, METABOLIK<br>DAN NUTRISI | Ax ok,Px KU GCS brp?dx ok, DD blm tepat, tx blm pas dosis awal dan maintenance nya. pasien tdk sadar,perlu rawat inap tdk?lebih sigap ya, krn ini kasus gwat darurat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| IPM 12 REPRODUKSI                                   | Anamnesis: Anamnesis sistemis sudah baik digali, riwayat perjalanan penyakit sekarang beberapa info belum tergali.. beberapa pertanyaan di tanyakan berulang - ulang.. ; Interpretasi px fisik: Bagaimana antropometrinya? ada point yang terlewat.. pemeriksaan obstetri : apakah hanya lendir darah saja yang diperhatikan? -> kurang tepat. bagaimana TFU nya? bagaimana OUE nya? DJJ?.... ;px Penunjang: usulan ok, interpretasdi :peradangan pada abdomen? leukositosis? AL 8.200 apakah leukositosis?--> tidak tepat ya ; Dx: Abortus komplit dengan G1P0A0 UK 2 bulan 10 hari ->salah.. coba dibaca lagi diagnosis obstetri yang baik dan benar itu seperti apa.. dan bagaimana cara menyebutkan UK..apakah tepat 2 bulan 10 hari?.. diagnosis obstetri kan perempuan usiax GxPxAx Ux dengan.... -> coba di baca baca lagi ya DD; ok ; Rasionalisasi: rasionalisasi ananesis kurang lengkap, px fisik terdapat suara dasar vesikuler ini mengarah kemana maksudnya?px bimanual ada darah saja kah hasil px obstetrinya? kurang lengkap, px penunjang juga salah rasionalisasinya leukositosis dan peradangan perut, patogenesis kurang.. semangat belajar lagi.. |
| IPM 2 SISTEM<br>RESPIRASI                           | Ax : oke. Px : jangan hanya dicopas saja tulisan hasil px fisik dari lembar yg diberikan, namun diinterpretasikan atau disimpulkan langsung hasilnya tsb thd kondisi yang dialami oleh pasiennya. Hasil vital sign yg seperti itu menandakan apa? konjungtiva anemis menandakan apa? hasil px thoraxnya seperti itu kira2 kondisi pasiennya bgmn?. Penunjang : sesuai 2 pemeriksaan. Dx : benar. DD : benar. Realisasi data klinis : jangan lupa untuk patogenesis setelah terjadi mekanisme trauma tumpul, terjadi proses perubahan intratoraks yang mendadak juga.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| IPM 3 INDERA - MATA                                 | Ax cukup baik. Dik itu otoskop ya bukan oftalmoskop. Px telinga dicek juga membran timpaninya intak tidak. cek juga nyeri tekan tragus ya. Px hidung palpasi juga sinus paranasalisnya ya Dik. Hb tidak meningkat ya Dik, tidak ada polisitemia. Dx ok, Tx                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| IPM 4 HEMATOINFEKSI                                 | Kemampuan anamnesis: tidak mengarah ;Pemeriksaan fisik: tidak mengarah ;Diagnosis banding: sebut 3, yang sesuai dengan klinis pasien 1 ;Usulan pemeriksaan penunjang: sebut 3 sesuai ;Rasionalisasi pemilihan pemeriksaan penunjang-kemungkinan hasil: kurang sesuai ;Secara keseluruhan: DD pasien kondisi lemah apatis +demam kaitannya dengan diagnosis banding pertama apa saja? perhatikan dalam membuat DD kesetaraan/kemiripan klinis dengan DD pertama                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

|                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|--------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| IPM 5 GINJAL DAN SALURAN KEMIH | Ax baik, px fsisik belum ketok ginjal dan RT, dx baik, terapi cek berapa lam seharusnya/berapa banyak dan frekuensi pemebrian cipro baca lagi eduaksi belum lengkap, baca lagi pemicu protatitis kurang optimal jika pemicu tidak ditangani                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| IPM 7 SARAF                    | AX: perbaiki cara anamnesis nya agar lbh terstruktur ya,, inget urutannya RPS RPD RPK Riw anak/sosial/lingk, kel utama blm dieksplorasi lebih lanjut spt durasi, eksplor gejala lain yg mgkn menyertai kel utama, PX fisik: px neurologis gak dilakukan? kenapa ya? kalau ada kondisi pasien spt ini, perlu px neurologis ga? diperiksa apa ya? DX: kurang tepat, kejang demam kan ada tipenya, kalo dx harus yg lengkap ini termasuk yg mana? ddx sdh sesuai, TX: apa indikasi amox ? lebih teliti lagi ya dalam menentukan pengobatan untuk pasien, untuk sediaan diazepam apakah iv ? dosis bisa dibaca lagi ya berapa dosisnya |
| IPM 8 MUSKULOSKELETAL          | pemeriksaan fisik belum lengkap dan detail dilakukan..                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| IPM 9 PSIKIATRI                | ax stressor blm tergali, pengobatan yang telah dilakukan, px psikiatri cukup baik k tdk bs menanyakan ke pasien konfirmasi ke keluarga, dosis obat kurang tinggi, dx benar namun dd semua salah                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |