

**FEEDBACK OSCE SEMESTER V TA 2021/2022**

19711151 - DAVID MAHENDRATA SUDARMAN

| <b>STATION</b>                                      | <b>FEEDBACK</b>  |
|---|--|
| IPM KASUS SENSITIF (PSIKIATRI)<br>GANGGUAN DEPRESIF | anamnesa gangguan jiwa spertinya harus banyak belajar lagi, dengan mengetahui ciri2 dari tiap diagnosanya, bisa belajar dari ppgj atau dsm, terutama gangguan anxietas, panik dan depresi. menggali stressor kurang lengkap, sehingga banyak waktu yang tersisa, dan masih bisa dioptimalkan. komunikasi sepertinya kurang tepat ketika menyebutkan "ada depresi tidak pak?" bila ingin mengetahui depresi seseorang bisa dianyakan gejala utama dan gejala tambahan dari depresi itu sendiri, tentunya berdasakan penegakan diagnosa dari ppgj atau dsm. diagnosa kurang tepat. bila depresi harus ada gejala utama dan tambahannya dan sedangkan pada pasien ini tidak muncul. |
| STASION GNEKOLOGI                                   | RPS masih bisa digali lagi, RPK? riwayat pribadi yang relevan?. Px Genital masih ada yang kurang tidak hanya vagina luar. Px penunjang ada step yg fatal sehingga hasil pemeriksaan jadi tidak sesuai. belajar sediaan obat yang ada di indonesia.   |
| STASION KONSELING ALAT KONTRASEPSI                  | Menyarankan implan padahal pasien ini tidak cocok dengan hormonal. Penjelasan kontrol IUD tidak tepat. Diupayakan besok lebih serius y dek ketika menanggapi pasien/ banyak bercanda. IUD bisa sampai 10 tahun?  |
| STATION ASUHAN ANTENATAL (ANTENATAL CARE)           | Anamnesis dan pemeriksaan fisik belum lengkap. Diagnosis belum menyebutkan UK. Edukasi kapan kontrol belum tepat   |
| STATION IPM PEDIATRIC 2                             | px fisik kurang lengkap, hanya KU dan VS. PX neurologis cukup. Dx sesuai, Tx tanpa rawat inap: diazepam supp, PCT, oralit dan zinc   |
| STATION PEDIATRIC 1                                 | anamnesis tidak mengarah pada tanda dehidrasi, px fisik hanya KU dan vital sign, CRT dan turgor, tapi dx tx benar, edukasi dilengkapi  |