

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711085 - Garalt Aristov Saputra

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1 MLBM	Pemeriksaan Fisik : cukup, namun karena grogi di awal bingung jenis dan ukuran luka ;Tatalaksana Non-farmakologi (Pre-hecting) : sudah lengkap, namun saat menyuntikkan anastesi pada satu sisi luka sebaiknya jangan ditusuk berkali2 (jangan ditarik spuit sampe lepat dari jaringan) ;Tatalaksana Non-farmakologi (Hecting-Dressing) : sudah lengkap ;Komunikasi/edukasi : jangan panik, saat melakukan tindakan anestesi maupun hecting perhatikan profesionalisme dan pemilihan sampah medis/non-medis
STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL	identitas janganhanya tanya nama sajaya , Ax (lokasi, kebiasaan makan, olahraga, penurunan bb, RPK, HT, DM, BAK, haus, luka, --> banyak informasi yang belum tergali untuk penegakan diagnosis, ax kurang mendalam/ ic tidak lengkap, sudah pakai senter dan lup, status lokalis palpasi hanya teraba nyeri saja? hangat tidak? krepitasi dll belum diinterpretasi, sudah periksa VS dan antropometri, keadaan umum/ pilihan px penunjang kurang tepat/ dx dan dd tidak tepat
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	anamnesis kurang, FR tidak tergali. Plaque?? anular?? 6 cm? (ini pustula ya mas). UKK primernya bukan papula tapi pustula. pemeriksaan nyeri tekan tdk dilakukan. Jangan terlihat terburu2 nggih.
STATION IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	px abdomennya dilakukan sesuai lege artis ya, perkusi yg benar bgmn? auskultasi yg benar bgmn?teknik px abdomen banyak yg salah yakayak cuma teori dan formalitas doang, cara palpasi dalam tu gmn?px abdomennya ngebut amat dek, pasiennya kok ga diminta pake celannya lagi dek? px radiologi salah, px penunjang cbc dan feces tidak diinterpretasikan, dx hemoroid salah ya, dd benar
STATION IPM 5 ENDOKRIN	Ax: anamnesis masih belum terstruktur dan dengan banyak pertanyaan tertutup, masih belum melakukan penggalian sistem reproduksi, dd belum disingkirkan PxP: mengajukan hanya 1, interpretasi betul Dx: lengkap Tx: 2 obat benar nama dan sediaan, dosis kurang tepat K&P: saran untuk mas garalt latihan bicara lagi supaya lebih percaya diri yaa, bicara masih terbata bata dan tampak kurang yakin yaa, betul yaa harus di rujuk
STATION IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	Anamnesa dan diagnosa sudah baik; Tx: dekompreksi pada NGT ini ketika sudah masuk lambung maka cairan dalam lambung otomatis keluar karena tekanan dalam abdomen tinggi, jadi cek masuk lambung opsional, justru yang harus dipersiapkan adalah tumpungan ketika cairannya keluar saat NGT masuk ke lambung. Pasien akan lebih mudah menelan bila diberi minum, bila terus menerus menelan biasanya kering ternggorakannya (di meja alat ada gelas yang bisa dipakai).
STATION IPM 7 NEUROLOGI 1	Tidak mendalmi keluhan utama KEJANG (pemeriksasan, pengobatan), pemeriksasan neurologi lengkap, tapi terburu-buru, diagnosis tidak lengkap, komunikasi dengan pasien kurang humanis, kurang memperhatikan kenyamanan, pasien, tidak merujuk.