

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711090 - Hamidah Alya' Ula Hayati

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1 MLBM	Pemeriksaan Fisik : sudah lengkap ;Tatalaksana Non-farmakologi (Pre-hecting) : tidak sistematis, peserta didik irigasi dan pembersihan luka sebelum mengecek anestesi bekerja ;Tatalaksana Non-farmakologi (Hecting-Dressing) : kurang sistematis, namun lengkap ;Komunikasi/edukasi : sedikit kurang tepat
STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL	identitas lengkap, Ax (ku, onset, karakteristik nyeri, skala nyeri, memperberat, riwayat, durasi nyeri, memperingan, pengobatan, kel serupa, lokasi nyeri, demam, bapil, DM, HT, kebiasaan makan, olahraga, --> ax sudah cukup untuk menegakkan dx / ic tidak lengkap, sudah cuci tangan sebelum px, VS lengkap, belum cek keadaan umum, dan antropometri, px status lokalis oke/ px penunjang oke, interpretasi DR oke tapi untuk rontgen adanya fraktur salah/ dx salah dan dd salah
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	Faktor risiko dari cukur rambut dan teman KKN kurang tereksplore, diagnosis keliru (ini furunkel mbak). Terapi antibiotik sistemik tdk diberikan (hanya lokal), penulisan resep kurang lengkap (tidak ada nama, alamat pasien dan garis penutup resep)
STATION IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	px abdomen kurang lengkap ya, px rectal toucher tu mau nyari apa aja? px penunjang hanya cbc yg benar, dx dd salah ya-kalo nyeri kiri bawah apakah gastritis dan appendisitis?
STATION IPM 5 ENDOKRIN	Ax: anamnesis bagus yaa, tapi sayang belum menanyakan terkait sistem reproduksi dan eksklusi dd menanyakan terkait diare PxP: penunjang mengajukan 3, interpretasi tepat Dx: kurang lengkap Tx: menyebutkan satu obat, sediaan tepat, dosis masih kurang tepat K&P: rujuk bisa ke SpPD dan bukan kompetensi GP untuk menangani yaaa
STATION IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	Ax: Pastikan ada riwayat penyakit dahulu / operasi / rawat inap yang berhubungan dengan kondisi saat ini, karena berhubungan dengan kausa pasien. Dx: kurang lengkap, sebutkan kausanya juga. Tx: Dekompresi 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 tampungan 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	Anamnesis pasien sudah memberikan keterangan tentang riwayat pengobatan dan kejadian penyebab, episeode kejang juga sangat jelas, kejang dan sadar, dengan hasil pemeriksaan neurologi, mengapa masih mendignosis Stroke