

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711116 - Alang Raihan Majid

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1 MLBM	persiapan alat hampir salah menggunakan ATS bukan lidokain. 1. Px fisik: feel belum meraba krepitasi. 2. Tindakan: oke sudah melakukan kontrol perdarahan. lidokain lakukan pada kedua sisi luka ya dek, jangan cuma 1 sisi saja. jahit oke. tutup luka oke. 3. Edukasi: oke
STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL	identitas umur, onset, durasi, pekerjaan, RPD, RPK, makanan, tidak ditanya faktor yang meringankan dan ,memperberat serta terapi sebelumnya, OLD CHART, pemeriksaan TTV, pemeriksaan lokalis, tidak ada pemeriksaan ROM, tidak ada pemeriksaan anthropometri
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	Ax : Perjalanan penyakit/ukk kurang tergali, misal muncul dimana dulu dan apakah menyebar, apabila menyebar, menyebar kemana.. FR yang relevan terkait kondisi pasien lainnya kurang tergali.,Px: Sudah palpasi menggunakan handscoot, namun tidak menggunakan lup dan senter UKK;pada jari jari "plak" eritem-> UKK primer salah,pada perut tampak "Plak" eritem -> UKK primer tidak tepat ;Dx: OK, DD : pediculosis dan Impetigo bulosa (tidak tepat karena UKK priemrnya jauh berbeda dengan pasien) ;Tx: edukasi penyakit ok, edukasi cara pemakaian obat OK sip! edukasi non farmako lainnya sudah ok ; Secara keseluruhan sudah baik hanya perlu belajar lagi terkait UKK Primer dan penulisan resep yang baik dan benar.sip! Terimakasih sudah mau belajar :)
STATION IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	Px fisik: generalis cukup, mc burney oke, RT ok Penunjang: CBC normal? lebih teliti lagi yaa next time, CT scan abdomen ada massa sehingga terjadi obstruksi, tapi massa bukan yang itu yaa mas, yg sebelahnya yg besar... dan tidak hanya ada massa disitu Diagnosis: kerja: ileus obstruktif dd: ileus paralitik dan hemoroid, ketiganya masih belum tepat yaa... Komunikasi: overall oke, masukan saja kalau bisa jangan gunakan istilah medis seperti abdomen, rectal, litotomi, karena pasien mungkin tidak mengerti, oke bagus memberikan kesempatan pasien untuk bertanya, kasus harus dirujuk Profesionalism:ok
STATION IPM 5 ENDOKRIN	px dan dx baik, ax, baik, namun, gejala lain pad KAD selain penuruan kesdaran apa? terapi baik, namun resp belum lengkap, eduaksi baik,
STATION IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	ax cukup baik, dx kurang lengkap, indikasi NGT untuk bilas atau dekompreksi atau evaluasi perdarahan? perlu bag tidak?. prosedur pemasangan cukup baik. komunikasi baik
STATION IPM 7 NEUROLOGI 1	Anamnesis: Gali RPS lebih dalam (tipe kejang, kesadaran saat kejang, tipe nyeri kepala), cari keluhan penyerta dan faktor risiko kejang disertai demam pada dewasa muda. Px neurologis: cara pemeriksaan sudah baik, relevan sesuai kasus. Kaku kuduk bisa cek kekakuan leher dulu, dan dilengkapi Brudzinski I-IV. Dx banding: 2/3 tepat. Komunikasi dan perilaku profesional baik