

**FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026**

23711152 - Dea Novita

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION IPM 1 MLBM	penilaian luka sudah sangat baik, tindakan sudah memperhatikan prinsip sterilitas, jahitan rapi, edukasi sudah tepat
STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL	px fisik tidak memeriksa antropometri, ax tidak detil terkait faktor resiko pekerjaan, dll px lokalis sudah sesuai, px penunjang sudah lengkap, iinterpretasi ro sudah sesuai, mohon hafslin lagi istilah musculoskeletal, dx benar dd kurang lengkap
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	Anamnesis : sudah menggunakan sapaan yang tepat untuk pasien. Secara umum sudah baik, kurang tergal riwayat alergi/atopi pasien aja. Pemeriksaan fisik : palpasi sebaiknya pakai handscoon bila curiga penyakit menular yaa. Kalau dari awal tidak curiga menular, tanpa handscoon gapapa. Deskripsi UKK : bukan vesikel, tapi papul. Diagnosis : kerja -> scabies OK. Banding -> Ptyriasis kurang tepat ya. Ptyriasis UKK primernya jauh banget sama scabies ya Dea. Edukasi : Sudah menjelaskan diagnosis pada pasien, sudah memberikan edukasi terkait pengobatan pada teman asramanya. sayangnya belum menjelaskan cara penggunaan permethrin dengan tepat. Tx : Pilihan obat sesuai, tapi dosisnya kegedean yah Dea. Harusnya ngga 3x sehari, tapi didiamkan 8 jam saat malam hari dan hanya diulang di hari ke 7.
STATION IPM 4 GASTRO- AKUT ABDOMEN	px abdomen generalis ok sudah sistematis, lege artis, teknik px abdomen khusus cukup baik, px RT sudah baik, tekniknya ok, yg dilaporkan sudah ok, penunjang sudah memilih 3 yg tepat tapi interpretasinya baru 2 yg tepat, dx dan dd blm tepat, komunikasi profesionalisme ok
STATION IPM 5 ENDOKRIN	Ax: sudah baik, sudah mengarah pada diagnosa dengan tepat; Px: sipp sesuai dengan arah anemnesanya ; Px Penunjang: lumayan dapat 3 pemeriksaan dan interpretasi benar; Dx: sudah tepat; Tx: insulin: pelajari kembali jenis dan dosis insulinnya ya. Coba pikirkan berapa kebutuhan cairan pasien ini? dan ingat pasien juga demam.
STATION IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	sebaiknya pakai handuk di dada pasien
STATION IPM 7 NEUROLOGI 1	Ax: Kurang menggali riwayat nyeri kepala, tidak menggali riwayat infeksi ekstrakranial yang mungkin menjadi port-de-entry ke otak.    Px fisik: Mengayunkan palu refleks masih back hand saat periksa refleks di tungkai. Posisi jari pasien untuk px Hoffman-Tromner salah. Periksa kaku kuduk belum didahului memastikan tidak ada spasme otot leher. Periksa Kernig hanya diperiksa di tungkai kanan --> px neurologi itu kalau Anda lihat ORGANNYA ADA 2 SISI YA DIPERIKSA 2 SISI, jangan pelit cuma periksa 1 aja, gimana Anda mau tahu ada lateralisasi atau tidak??? Memberikan tahanan pada px kekuatan otot itu CUKUP PAKAI 1 TANGAN, tidak perlu 2 tangan, ini bukan mau RJP.    Dx banding: Penyebutan ME-nya tidak lengkap (seharusnya disebutkan kausanya).    Profesionalisme: Kurang memperhatikan kenyamanan maupun keamanan pasien (tidak mencobakan sensasi yang BERBAHAYA (tajam) ke tubuh pemeriksa sebelum diperiksakan ke pasien.