

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711153 - Rania Nuha Afiqoh

| STATION | FEEDBACK |
|--|--|
| STATION IPM 1 MLBM | penilaian luka belum lengkap pada palpasi selain nyeri dan suhu apa lagi yang penting diperiksa?(apa hanya jaringan lunak yg bs bermasalah?),penutupan luka tidak selesai (tutup sampai rapat ya |
| STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL | px fisik tidak memerisa antropometri, px penunjang belum lengkap, dx benar dd juga sesuai |
| STATION IPM 3 INTEGUMENTUM | Anamnesis : sudah menggunakan sapaan yang tepat. belum menggali adanya riwayat alergi/atopi pada pasien yaa. Pemeriksaan Fisik : Inspeksi pakai lup dan senter yaa Rania, jangan lupa. Palpasi : sudah pakai handscoon. Deskripsi UKK : UKK primer OK, UKK sekunder di pasien ini ga ada krusta yah, adanya ekskoriasi. Sudah disebutkan kalau ada ekskoriasi, jadi menyebut krusta itu tidak perlu. Diagnosis kerja : OK. Diagnosis banding : OK. Edukasi : Cara penggunaan obat dan dosis belum benar. Permethrin dioles ke seluruh tubuh, bukan hanya di area yang gatal aja. Diberikan bukan 2x sehari yaa, coba dicek lagi dosisnya yang betul bagaimana. Lain2 OK. Resep dan terapi : dosis masih salah yaa. Cetirizine signanya kok ada ue nya? ue artinya dioles tipis, padahal cetirizine bentuknya tablet minum. |
| 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 2 yg tepat dan interpretasinya..interpretasi pencitraan sudah betul tapi diagnosis utamanya blm tepat 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 | ax kurang spesifik terkait pola nyeri. sehingga dx kurang tepat lokasinya, ini bukan ulkus gaster ya.. utk NGT tanpa tutup, harus diantisipasi cairan lambung langsung keluar jadi bisa ditutup/klem atau sambungkan dg spuit atau urin bag terlebih dahulu |

STATION IPM 7
NEUROLOGI 1

Ax: Kurang menggali riwayat nyeri kepala, ya jadinya seolah nggal ada tanda-tanda PTIK-nya, padahal ada. Tidak menggali riwayat infeksi ekstrakranial yang mungkin menjadi port-de-entry ke otak. || Px fisik: Periksa kaku kuduk kok masih pakai bantal --> ini saya sama PS-nya sampai bingung. Periksa Kernig tapi bilanganya Brudzinski + 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??? Px refleks fisiologis masih belum mencari perluasan refleks + hanya diperiksa di lengan, tidak melakukan yang di tungkai. Cara px Babinski yang difiksasi itu pergelangan kakinya, bukan punggung kaki. Posisi tangan saat px Oppenheim terbalik. Belum bisa memilih alat yang benar untuk px sensoris --> masa periksa tajam pakai sisi pangkalnya tusuk gigi yang tumpul (bukan sisi tajamnya), itu maksudnya gimana deh??? Px sensoris tumpul juga kenapa pakai paper clip??? Belum paham interpretasi refleks fisiologis --> +3 dibilang normal, +2 dibilang penurunan. || Dx banding: Hanya benar 1, itu pun tidak lengkap --> ya karena ax dan px-nya masih kurang banget. || Profesionalisme: Kurang memperhatikan kenyamanan pasien --> pasien berkali-kali disuruh bolak-balik duduk dan berbaring, memangnya Anda tidak bisa periksa kekuatan maupun refleks-refleks lengan pada posisi berbaring???