

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

23711154 - Rahmi Amalia Khairunnisa

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1 MLBM	kontrol perdarahan sudah dilakukan hanya utk kontrol perdarahan bisa dilakukan oleh dokter ya jangan pasiennya, penilaian luka kurang lengkap (palpasiapa lg yg diperlukan?ap sudah bisa dipastikan bahwa luka di jaringan lunak saja?),tidak menilai gerakan pasien (adakah ketrerbatasan gerak?), kurang memperhatikan prinsip sterilitas (hati2 saat hecting lengan jangan diletakkan di duk steril ya krn tidak steril), tidak menutup luka dengan kassa dan plester,edukasi sudah baik
STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL	ax kurang detil terkait faktor resiko kasus, px fisik tidak memeriksa antropometri, lainnya secara umum sudah sesuai
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	Anamnesis : belum menggali riwayat alergi/atopi pada pasien. Pemeriksaan Fisik : belum palpasi pasien yaa, belum pakai handscoon. Deskripsi UKK : UKk primer bukan vesikel yaa, tapi papul. UKK sekunder : itu bukan krusta tapi ekskoriasi. Diagnosis kerja : scabies. Diagnosis banding : impetigo bulosa dan ektima jauh ya buat dijadiin dd, karena UKK primernya jauh banget dengan scabies. farmakoterapi : obat sudah betul, tapi dosisnya salah, bukan 2x sehari. Coba dicek lagi yaa cara penggunaan permethrin bagaimana. Sudah betul dioles ke seluruh badan, tapi signanya tidak tepat. edukasi : penggunaan obat edukasinya belum tepat karena dosisnya tidak tepat. Upaya preventif sudah disampaikan lengkap.
STATION IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	px abdomen generalis ok sudah sistematis, lege artis, teknik px abdomen khusus cukup baik tapi bisa dipilih yg lebih mengarah ke kasus, px RT sudah baik, tekniknya ok, &yg dilaporkan sudah ok, penunjang sudah memilih 2 yg tepat dan interpretasinya, 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: kurang tepat, pelajari perbedaan kondisi hipergilkemia.; 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 nya kurang lenngkap Rahmi, keluhan2 terkait keluhan utama tidak tergali, karakteristik nyeri juga tidak digali utk membedakan kemungkinan lokasi/sumber perdarahan dari organ yg mana? pasien ini bukan tukak lambung ya. saat insersi ngt pasien diminta menelan ya, jangan diam aja.

STATION IPM 7  
NEUROLOGI 1

Ax: Tidak menggali riwayat infeksi ekstrakranial yang mungkin menjadi port-de-entry ke otak. || Px fisik: Px refleks fisiologis masih belum mencari perluasan refleks. Posisi tangan saat px Hoffman-Tromner masih salah --> tidak melakukan dorsofleksi wrist joint. Posisi lengan pasien saat px refleks brachioradialis salah --> seharusnya semi-fleksi. Px sensoris SALAH TOTAL --> tidak memperkenalkan sensasi yang akan diperiksakan, prinsip "2 ekstim"-nya nggak jalan, pertanyaannya juga nggak lengkap (hanya "terasa apa tidak?" tanpa membandingkan sensasi di "2 ekstim"). || Dx banding: Salah semua --> yang Anda sebutkan tadi itu DIAGNOSIS KLINIS, sedangkan YANG ADA DX BANDINGNYA ADALAH DIAGNOSIS ETIOLOGIS. || Profesionalisme: Secara umum, sangat kelihatan clinical reasoning-nya belum jalan, terlihat dari penggalian riwayat penyakit dan pemilihan pemeriksaan yang masih amburadul.