

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711155 - Tresna Ayu Paramesti

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1 MLM	penilaian luka palpasi masih kurang lengkap (adakah yg perlu diperiksa salain lukanya?), biasakan menggunakan pinset saat menjahit ya (gunakan utk memegang tepi luka), tindakan belum selesai (waktu habis--> belum menutup luka dan melakukan edukasi pada pasien), yg lain sudah baik
STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL	Ax kurang dalam terkait kasus, khususnya faktor resiko, pemberat dll, justrudalam untuk kasus yg lain yg kurang berhubungan, px fisik tidak memeriksa antropometri, pemahaman regio tubuh mohon dikuasai ya,
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	Anamnesis : belum tergali adanya riwayat alergi/atopi pada pasien, lain2 baik. Pemeriksaan Fisik : Inspeksi belum pakai loop. Belum melakukan palpasi dan belum menggunakan handscoons. Deksripsi UKK : "luka" itu bukan UKK primer yaa. Kunikula(?) yg bukan UKK primer. Ekskoriiasi adalah UKK sekunder, disebutkan setelah mendeskripsikan UKK primer. Diagnosis kerja : OK. Diagnosis banding : OK. Terapi : persentase permethrin tidak tepat, harusnya 5% yaa bukan 1%. Penggunaan permethrin juga tidak tepat (bukan 2x sehari), dibaca lagi yaa dosis dan penggunaan permethrin itu bagaimana dek. Edukasi : hindari kalimat2 medis seperti "obat sistemik" -> ganti ke "obat yang diminum". Sudah disampaikan kalau temen-temen asramanya perlu dibawa berobat juga.
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 anamnesanya ; 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 lengkap utk membedakan ciri khas lokasi perdarahan, dan faktor resiko, diagnosis lokasi sumber perdarahan tidak tepat, kalau NGT tanpa tutup harus ditutup/klem dulu ya agar mengantisipasi langsung keluar cairan

STATION IPM 7
NEUROLOGI 1

Ax: Tidak menggali riwayat infeksi ekstrakranial yang mungkin menjadi port-de-entry ke otak. || Px fisik: Posisi lengan pasien saat px refleks brachioradialis salah --> seharusnya semi-fleksi. Px sensoris SALAH TOTAL --> tidak memperkenalkan sensasi yang akan diperiksakan, prinsip "2 ekstrim"-nya nggak jalan, pertanyaannya juga nggak lengkap (hanya "terasa apa tidak?" tanpa membandingkan sensasi di "2 ekstrim"). Px Oppenheim kok pakai palu refleks tu wangsit dari mana... Belum paham konsep px Kernig --> hanya diperiksa di tungkai kanan (px neurologi itu kalau kamu lihat ORGANNYA ADA 2 SISI YA DIPERIKSA 2 SISI, jangan pelit cuma periksa 1 aja, gimana Anda mau tahu ada lateralisasi atau tidak???) + ngapain pula pasien Anda minta meluruskan kaki pelan-pelan, tujuannya apa??? Periksa kaku kuduk kok masih pakai bantal??? || Dx banding: Penyebutan ME-nya tidak lengkap (seharusnya disebutkan kausanya). || Profesionalisme: Kurang memperhatikan keamanan pasien --> tidak mencobakan sensasi yang BERBAHAYA (tajam) ke tubuh pemeriksa sebelum diperiksakan ke pasien. Cara cuci tangan WHO masih nguwel-uwel tangan tok.