

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711158 - Hafidh Izzulhaq

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1 MLBM	penilaian luka sudah baik, sebelum menutup duk steril lakukan desinfeksi lg y dengan povidone iodin, yang lain sudah baik
STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL	sudah ok dan sesuai
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	Anamnesis : belum tergali ada tidaknya riwayat alergi/atopi. Pemeriksaan fisik : inspeksi OK. Palpasi : sudah pakai handscoot non steril, teknik sudah baik. Deskripsi UKK : UKK primer bukan nodul tapi papul yaa, UKK sekunder sudah betul. Diagnosis : kerja -> scabies. Banding -> HFMD jauh banget yaa. Edukasi : penggunaan obat tidak tepat. Harusnya dioles seluruh tubuh, diulang di hari pertama dan hari ke 7 saja. Resep : dosis tidak tepat, 5% bukan 1%.
STATION IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	px abdomen generalis bagus, sesuai urutan inspeksi auskultasi perkusi palpasi dan sudah mencakup semua, teknik px abdomen & rectal toucher baik, penunjang sudah menyebutkan 3 yg tepat, interpretasi pencitraan sebagian besar tepat, dx utama ok, dx banding kurang tepat, komunikasi & profesionalisme ok
STATION IPM 5 ENDOKRIN	Ax: masih kurang mengarah pada diagnosa, sehingga bingung pemeriksaan fisiknya; Px: sebaiknya memang diselesaikan dulu anamnesa lengkapnya, dan coba membuat diagnosa sementara agar lebih mudah memahami pemeriksannya; Px Penunjang: lumayan dapat 3, sebenarnya masih ada beberapa yang bisa di explore; Dx: sudah tepat, ingat anamnesa yang baik bisa sangat membantu menentukan px fisik dan penunjangnya; Tx: insulin: pelajari kembali insulinnya dan dosisnya ya. Coba pikirkan apakah pasien ini butuh infus? apa jenisnya dan buat apa? ingat pasien juga demam.
STATION IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	saat mengukur NGT jangan nempel kulit ya, kotor nanti.
STATION IPM 7 NEUROLOGI 1	Ax: Tidak menggali karakteristik nyeri kepala, apalagi riwayat infeksi ekstrakranial yang mungkin menjadi port-de-entry ke otak. Px fisik: Periksa kaku kuduk belum didahului memastikan tidak ada spasme otot leher. Periksa Laseque pada pasien ini tujuannya buat apa??? + hanya di 1 sisi pula. Masih "alien hand" saat px refleks patologis kaki dan kekuatan otot --> tangan pemeriksa yang tidak sedang aktif memeriksa seharusnya digunakan untuk memfiksasi segmen yang sedang tidak diperiksa (misal: saat px Babinski, tangan kiri seharusnya memfiksasi pergelangan kaki / saat px kekuatan lengan bawah, tangan kiri seharusnya memfiksasi lengan atas), bukan hanya disembunyikan di belakang punggung Anda sendiri. 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"). Dx banding: Penyebutan ME-nya tidak lengkap (seharusnya disebutkan kausanya). Profesionalisme: Secara umum cukup baik, hanya masih belum luwes dan terdapat beberapa teknik px yang belum tepat sehingga kinerja menjadi kurang efektif.