

## FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711162 - Ita Izzatul Maula

STATION	FEEDBACK
STATION IPM 1 MLBM	sebelum melalukan tindakan seharusnya lakukan pemeriksaan fisik dimulai dr inspeksi dulu (bbgmn keadaan luka?apa masih perdarahan?perlukah tindakan debridemen?),cara menghentikan perdarahan tidak tepat (bgmn caranya?bukan hanya dilap2 sekitarnya saja ya krn tujuannya bukan membersihkan tapi menghentikan perdarahan),d alat yg dipersiapkan sdh ada kassa knp menggunakan tisu utk menghentikan perdarahan?,ketika sudah melakukan anestesi jangan menyentuh daerah yg tidak steril,cara mengecek efek anestesi seperti apa?apa hanya ditekan?,cara melakukan luka kotor seperti kasus ini apa cukup hanya menggunakan kassa Nacl?,tidak melakukan tindakan sampai selesai waktu habis saat akan hecting, edukasi tidak dilakukan
STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL	Axkurang detil terkait kasus, px fisik tidak memeriksa antropometri, tdk sistematis meliputi look, feel and move, px penunjang, tidak paham regio tubuh, interpretasi ro kurang lengkap, dx salah, tertukar dengandd, suara terlalu pelan,
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	Anamnesis : belum tergali tempat tinggal pasien, riwayat alergi/atopinya, dan riwayat penggunaan obat sebelumnya. Pemeriksaan fisik : belum pakai lup dan senter, hampir lupa pakai handscoon ketika mau palpasi. Deskripsi UKK : lebih tepat kalau UKK primernya papul yah dek, bukan plak. Deskripsi yang di sela jari, UKK primernya bukan makula yah, itu papul juga dek. Kissing lesionnya tidak ada yaa. Diagnosis : dx kerja OK. Dx banding : Dermatitis alergi/atopi OK (walaupun belum tergali riwayat alergi/atopi/atopi pada pasien), CLM OK. Edukasi : belum disampaikan kalau scabiesnya karena tertular temen se asramanya (karena belum tergali tempat tinggal pasien dimana saat anamnesis). Belum menjelaskan cara penggunaan obat ke pasien, belum meminta teman se asramanya untuk berobat juga. Tx : Dosis cetirizine kegedean yaa, cukup 1x10 mg ajaa. Belum kasih permethrin
STATION IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	px abdomen generalis ok,teknik px abdomenn generalisnya cukup baik,px px RT baiknya pas palpasi area luar sudah pakai sarung tangan ya, teknik RT harusnya badan dekat/nempel dengan tubuh pasien/manekin, yg dilaporkan sudah cukup baik. Penunjang ok 2 betul, dx utama & dd blm tepat, komunikasi edukasi & 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 pemeriksaannya; Px Penunjang: kenapa milih USG abdomen ya? buat apa? baru 2 yang benar, sebenarnya masih ada beberapa yang bisa di explore; Dx: masih kurang tepat, dislipidemia?, ingat pasien memiliki riwayat DM; Tx: belum disebutkan
STATION IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	ax tidak detil, tidak menanyakan keluhan terkait di organ lain, menyingkirkan penyebab lain dan gejala spesifik. dx hematemesis e.c peritonitis itu salah dan tidak lengkap, hati 2 pasang NGT tanpa tutup cairan lambung bisa langsung keluar, sehingga bisa ditutup/disambungkan dengan sputit atau urine bag dulu

STATION IPM 7  
NEUROLOGI 1

Ax: Minimalis banget, tidak menggali karakteristik kejang, karakteristik nyeri kepala, apalagi riwayat infeksi ekstrakranial yang mungkin menjadi port-de-entry ke otak. || Px fisik: Clinical reasoning belum jalan, sehingga pemilihan jenis px fisik menjadi tidak terarah dan tidak memberikan hasil yang bisa membantu penegakan dx, misal: periksa kekakuan bahu tu buat apa... --> yang tadi Anda lakukan itu bukan untuk mengecek kekakuan bahu dan seharusnya dilakukan SEBELUM px kaku kuduk; trus periksa Laseque dalam kasus ini juga untuk apa, emangnya pasien keluhannya boyokan??? II Dx banding: Penyebutan ME-nya tidak lengkap (seharusnya disebutkan kausanya). || Profesionalisme: Kalau OSCE tu hasil px ditanyakan ke penguji setelah Anda melakukan px ya, jangan jalan terus maju tak gentar asal trabas macam grup drum band, ini kan PS-nya sehat, ya hasil px-nya nanti normal semua kalau Anda nggak tanya ke penguji.