

## FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711175 - Zaidan Rahma Baskoro

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION IPM 1 MLBM	jahitan miring dan waktu habis
STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL	ax banyak kurangnya ya-yg memperberat memperingan dan riwayat pengobatan, px fisik tidak periksa antropometri, px penunjang kalo rontgen pedis kurang tepat nyebutnya, interpretasi rontgen nya salah, dx kalo ulkus diabetes salah ya, dd salah
STATION IPM 3 INTEGUMENTUM	Anamnesis: masih kurnag lengkap ya dek, jangan lupa menanyakan perjalanan penyakitnya, perjalanan UKK nya seperti apa, awalnya bagaimana, dan cari faktor risikonya apa ya dek, dari mana pasien ini sakitnya, harus digali ya, RPS, RPD, RPK, Kebiasaan, dll ya dek. Lebih teliti lagi yaa dek. Minimalkan bahasa medis ke pasien misalnya "lesi" bisa disampaikan dengan bahasa seawam mungkin ya dek. Px. fisik: UKK pakai senter dan lup ya dek, jangan lupa, sulit terlihat jika tidak menggunakan kedua benda tersebut ya. Hati hati. Deskripsi UKK: sudah cukup baik dan lengkap. Px. penunjang: sudah oke permintaan penunjangnya, interpretasinya juga sudah baik. Diagnosis: oke, sudah baik. Diagnosis banding: belum benar ya dek, masih terlalu jauh. COBA pikirkan usia pasien, keluhan, gejala, perjalanan penyakitnya, UKK nya, ada DD yang lebih mendekati ya dek, belajar lagi yaa. Tatalaksana: hati ahti tidak hanya yang dioleskan dek, antivirus harusnya diberikan dalam bentuk apa sediaannya yang paling tepat untuk kasus ini. Kemudian terapi simtomatiknya masih kurang, perlu perhatikan gejala lain dari pasien. Kemudian antihistaminnya dosis, sediaan dan cara pemberiannya belum benar yaa dek. Hati hati ya, ini anak 4 tahun, berat berapa dan memungkinkan sediaan yang seperti apa ya hati hati. Edukasi: cukup, tapi saat edukasi tentang obat, karena pemberiannya kurang tepat, jadi edukasinya juga kurang tepat. Lebih hati hati ya dek, belajar lagi yaa.
STATION IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	px abdomen umum dan khusus cukup baik, 2 usulan px penunjang sesuai beserta interpretasinya. dx kurang tepat ya. itu jadi dd saja. kursinya dikembalikan seperti semula ya klo sudah dipakai/kamu geser ke RT.
STATION IPM 5 ENDOKRIN	Anamnesis: FR yang relevan terhadap kondisi pasien belum sama sekali tergali ( bagaimana pola makan, aktifitas fisik, dsb) -> ini penting juga selain untuk membantu penegakkan diagnosis juga penting untuk edukasi di akhir, tolong untuk kedepannya anamnesis bisa diperdalam lagi; Px penunjang : Interpretasi GDP kurang tepat ; DX: ok ; Tx: Apakah pada pasien ini cocok bila diberikan double therapy metformid dan glimepirid? untuk obat tensinya belum diberi padahal TD pasien 150/90 mmHg, dosis simvastatin 30 mg 3 x 1 juga belum tepat, bisa dibaca lagi terkait obat - obat yap .Terimakasih sudah mau belajar :)
STATION IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	Anamnesis : kurang lengkap belum menggali status dehidrasi pasien dan kemungkinan penyebab lainnya ;Menentukan Diagnosis : kurang lengkap krn anamnesis juga kurang lengkap ;Tx Non Farmakologi : sudah benar, sistematis ;Secara keseluruhan : kurang perdalam anamnesis dan diagnosis kurang lengkap. Ingat! pasien muntah, BAB cair mengarah pada status dehidrasi, perdalam ini di anamnesis dan pemeriksaan fisik.

STATION IPM 7 NEUROLOGI 1	tdk melakukan px motoris dan reflek batang otak, lain2 ok, kok bs di dx stroke? pdhl kan ada trauma lo dik, ne stroke itu murni peristiwa vaskular (sumbatan atau pecah) bukan etiologi trauma, dd masih ok lah SDH
------------------------------	---