

FEEDBACK OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711177 - Kinton Akmal Alta

| STATION | FEEDBACK |
|--|--|
| STATION IPM 1 MLBM | tidak ada komunikasi dan tidak informed consent terkait tindakan yang akan dilakukan sehingga fatal secara hukum melanggar HAM generasi 1, minta ijin melakukan tindakan kepada penguji bukan kepada pasien, edukasi dilakukan terkait apa yang dilakukan dan kapan untuk kontrol |
| STATION IPM 2 MUSKULOSKELETAL | dek pasien kan kesakitan utk jalan harusnya kamu bantu pasien jalan ke bed ya, ax kurang riwayat pengobatan, px fisik tidak periksa antropometri, interpretasi px rontgen kurang lengkap, dx osteomielitis kurang menyebut lokasi dimana, DD tidak disebutkan |
| STATION IPM 3 INTEGUMENTUM | Anamnesis: sudah cukup lengkap. Px. fisik: Hati hati pemeriksaan status lokalis pada kulit, pakai senter dan lup ya dek, hati hati ya. Deskripsi UKK:hati hati jika ada UKK Sekunder yang mengikuti UKK Primer, maka harus dideskripsikan ya dek, perhatikan lagi. Px. Penunjang: oke. Diagnosis: oke. Diagnosis banding: yang 1 kurang tepat ya dek, terlalu jauh.COba dilihat lagi dari anamnesis, px fisiknya yaa dek. Lebih teliti lagi ya. Jangan lupa pasien dipakaikan baju lagi dek sesudah pemeriksaan, jangan nunggu sampai selesai ya, kasihan kedinginan. Tatalaksana: pilihan terapi sudha baik, lengkap. Hanya yang antivirus coba perhatikan lagi sediaan yang tepat dalam bentuk apa dek, yang 2 obat lainnya sudah tepat sediaannya, tapi kok antivirusnya dikasih tablet, apa pasiennya bisa minum tablet dek? kalau memang bisa, harusnya dikonfirmasi dulu ya sebelumnya. Cara penulisan resep perlu direview lagi ya dek, itu kok nggak ada garis penutup sama sekali antar obat maupun di akhir, tidak ada juga paraf maupun garis penutupnya. Lebih hati hati lagi ya. Edukasi: sudah cukup baik. Tingkatkan terus, semangat belajar. |
| STATION IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN | px abdomen cukup[. px RT kurang tajam. usulan 2 penunjang sesuai. dx sesuai hanya kurang lengkap. |
| STATION IPM 5 ENDOKRIN | Anamnesis: RPD dan RPK kurang tergali, untuk FR sudah cukup baik tergali; Px penunjang : interpretasi GDP normal -> kurang tepat, Profil Lipid Ok, CBC ok ; DX: ok ; Tx: Pada kondisi pasien ini kurang tepat jika hanya memberikan obat anti hipertensi saja,bgmn hipercolesterolnya, dan penyakit lainnya. Dosis Captopril kurang tepat apakah 1dd? (bisa dibaca lagi) .Terimakasih sudah mau belajar :) |
| STATION IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI | Anamnesis : kurang lengkap, belum menggali status dehidrasi (BAK terakhir? kuantitas dan kualitas kencing? intake ada?) ;Menentukan Diagnosis : sudah benar ;Tx Non Farmakologi : kurang sistematis dan kurang memperhatikan kenyamanan pasien ;Secara keseluruhan : penting melihat kenyamanan pasien ya (profesionalisme), edukasi belum lengkap (berapa lama selang bisa dipertahankan dan kemungkinan diganti, jika ada selang NGT intake masuk dengan cara bagaimana) |

STATION IPM 7
NEUROLOGI 1

belum menggali faktor resiko trauma, bentuk progresivitas, ada gejala2 yg mengarah ke UMN? GCS salah nilai dikomponen M, pemeriksaan kekuatan otot pada penkes harusnya gimana dik? kan bs kamu lakukan tes droping to? untuk melihat lateralisasinya. babinski kok jadi meningeal to ceknya? grogi bngt. tdk melakukan px R batang otak, dx: stroke hemorrhagic?? apakah ada tensi yang tinggi? edukasi nya kok malah diminta olahraga, tp k pasien malah mengeluarkan informasi terlalu banyak akhirnya malah bs dapat trauma (harusnya kamu bs menggali dr awal).