

FEEDBACK REMED 1 OSCE SEMESTER 5 TA 2025/2026

23711074 - Nazla Hana Shafiya Azani

STATION	FEEDBACK
IPM 8 NEURO 2	ax; tdk menanyakan kebiasaan dan riwayat sosial, tdk menanyakan kekluhan penyerta seperti penurunan pendegaran, mual? RPK. fisik; tdk menanyakan KU. klo pemeriksaan koordinasi sdh positif hasilnya sebenarnya tdk perlu memintan pasien melanjutkan semakin jauh berjalan ya dik, kasian. tdk melakukan px n.VIII, px keseimbangan koordinasi hanya 1 saja.
IPM 1 MLBM	Px Fisik: sudah baik; Tatalaksana : sebelum persiapan alat lengkap bisa lakukan kontrol perdarahan dulu saja, saat persiapan alat sarung tangan sebelumnya bisa dilepas dulu, hati-hati saat anestesi sarung tangan menyentuh daerah yg tidak di desinfeksi (untuk mengatasinya bisa desinfeksi yang luas atau gunakan kasa steril), selain irigasi harusnya bersihkan bagian dalam luka dan rapihkan tepi luka, setelah irigasi dan pengambilan kotoran dalam harusnya lakukan desinfeksi lagi, jahitan 3 kuat, jahitan terlalu dekat dengan tepi luka, belum menutup kasa; Edukasi: masih kurang
IPM 2 MUSKULOSKELETAL	Ax= bisa tanyakan karakteristik nyerinya bagaimana ya untuk menyingkirkan dx lainnya ; Px fisik= sudah melakukan antropometri. TTV hanya tensi dan suhu. px st lokalis ok ; Px penunjang= hanya benar 1 px penunjang, interpretasi masih kurang ; Dx DD= ok ; Komunikasi= gunakan pertanyaan terbuka dalam menggali kondisi pasien ya ; Profesionalisme= ok
IPM 3 INTEGUMENTUM	Riw pasien kurang tergali ya. UKK primernya pada gambar papul ya bukan nodul. Tx dosis dan cara pemberian kurang tepat ya.
IPM 4 GASTRO-AKUT ABDOMEN	px abdomen perkusi kok ya pke handscon dik, trus perkusi kok ditanya nyeri atau gak?perkusi itu utk apa dik?baca lagi ya...palpasi menyeluruh blm dilakukan...px Mc burny nya juga masih salah,,,murphy sign itu + apakah terkait saat ditekan atau dilepas?baca lagi//RT pas masuk jari kok ga bilang pasien dik,,, tanda apendicitis di RT jam 2 ada apa dik?kok bingung,,,belajar lagi apa yg dicari di RT ya//setelah dilepas handscon ketauan ya,,kuku nya kok panjang to dik,,ga boleh ya//interpretasi penunjang msh kurang tepat ya..DD juga kurang
IPM 5 ENDOKRIN	Ax, baik tapi belum lengkap, misal terkait aktivitas fisik belum ditanyakan, dx baik. terapi mau diberikan berapa lama , sesuaikan dgn kapan pasien akan kontrol cek dan ingat kembali dosis masing masing obat, baca kembali terapi untuk prediabetes, edukasi belum lengkap kontrol dan target terapi dan agya hidup penting disampaikan komuniak lebih diatur penyampaian supaya sistematis, krn edukasi pada kasus ini utama, jadi cek pemahaman pasien diakhir dengan bertanya apa saja yang harus dilakukan
IPM 6 NUTRISI DAN SISTEM DIGESTI	ax cukup baik, dx tidak tepat. pemasangan NGT kurang tuntas. belum pasang bag, masih terpasang spuit

IPM 7 NEUROLOGI 1	Anamnesis: Untuk riwayat penyakit sekarang masih ada yang belum tergali, perlu digali juga apakah ada tanda tanda lainnya seperti alisnya masih bisa diangkat atau tidak, menutup mata bisa atau tidak, dsb (tujuannya untuk tahu apakah penyebabnya UMN atau LMN),Faktor risiko dan kebiasaan belum tergali ; pemeriksaan fisik: Belum bertanya keadaan umum, kesadaran, Vital sign hanya TD yang ditanyakan (HR,RR,dan suhu belum ditanyakam) refleks patologis hanya diperiksa ekstremitas bawah, ekstremitas atas belum diperiksa refleks patologis ; dx: OK, sip Good Job :)
IPM 9 PSIKIATRI	Ax: Sudah baik tetapi beberapa pertanyaan dalam menggali kurang adekuat ya. Hendaya atau dampak ke pasien juga perlu ditelusuri. //PxPsikiatri: sudah baik, tetapi beberapa istilah masih belum tepat ya, bentuk pikir, dan progresi perlu dijabarkan ya. Untuk afek saat ini cenderung ke cemas nya ya. gangguan persepsi itu ada tidaknya halusinasi. Insight 5 atau 6 yang tepat? //Dx/dd: //Tx: oke, SSRI sudah tepat. untuk sodium valproat kurang tepat indikasi ya. //Komunikasi: oke, sudah baik, tetapi dalam menggali pertanyaan perlu lebih adekuat ya.