

FEEDBACK REMED 1 OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711156 - Muhammad Fikri Ilham

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	1. Anamnesis: oke sudah tergali keluhan utama, riwayat pengobatan, riwayat penyakit dahulu dan keluarga. lebih digali lagi yaa riwayat penyakit sekarang (belum tergali keluhan mata merah, sulit BAK), riwayat lingkungan, kebiasaan dan sosial (belum tergali kemarin sempat kerja bakti membersihkan got). 2. Px fisik: Belum memeriksa keadaan umum (KU) dan antropometri. Oke sudah memeriksa vital sign. head to toe: oke sudah mendapatkan konjungtiva suffusion dan nyeri tekan epigastrik. ekstremitas belum menemukan nyeri tekan gastrocnemius. 3. Px penunjang: oke sudah mengusulkan 2 pemeriksaan penunjang, interpretasi tepat. 4. Diagnosis: Dx tepat, DD tepat
IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 1 CVS	informed consent tu meliputi indikasi tujuan, prosedur, resiko dan komplikasi, serta resiko bila tidak dilakukan ya kak. T_T, keknya belum ada perbaikan teknik bagging preoksigenasinya, c clampnya bocor semua dan hanya asal tempel, dipelajari ulang ya kak teknik bagging yang ideal, real pasien amblas mas oksigenasinya sebelum intubasi hingga apnea bila baggingnya demikian. alatnya tidak disiapkan dahulu langsung bagging, bahkan tanpa pemeriksaan oksimetri T_T. berhasil terintubasi, tapi dengan percobaan berulang tanpa preoksigenasi bagging ulang.
IPM 5 MATA	anamnesis cukup baik, penggalian RPS, RPD, RPK, SOSEk keb baik, FR berhasil tergali tapi sumber penularan belum ditemukan. visus ok, cuci tangan sebelum pegang wajah pasien ya, belum periksa keratoskop placido, belum shadow test, COA normal = dalam ya, (mahasiswa menyampaikan COA tdk dangkal dan tidak dalam), lain2 ok. diagnosis kerja kurang lengkap tambahkan lokasi mata yang sakit ya, DD kurang tepat, resep: signatura msh bs diperbaiki, berapa kali artificial tears? start low aja ya, nama pasien ditulis ya, edukasi= menular/tidak menular--bs masuk kantor? cara meminimalisasi penularan ke sekitar? komunikasi cukup
IPM 6 THT 1	Anamnesis: Gali RPS lebih lengkap, karakteristik pilek, lokasi hidung, keluhan penyerta. seberapa sering kambuh dan keparahan utk menentukan derajat. Px fisik: sistematis, palpasi tekan lebih kuat. Deskripsi inspeksi dan rhinoskopi anterior bisa lebih lengkap. Dx tepat, lengkapi derajatnya. Tx tepat, penulisan resep nasal spray bukan ODS, dosis cetirizin bukan 3x1.
IPM 8 SISTEM RESPI	Anamnesis: "bapaknya dah pernah pake ini?", "bapaknya tidur apakah ditinggi-tinggikan?", "mungkin riwayat penyakit dahulu ada pak?" maksudnya pertanyaan-pertanyaan ini gimana? sangat ambigu. gunakan kalimat yang mudah dipahami pasien ya. Anamnesis terlalu singkat dan tidak lengkap, gali lagi terkait RPS ddengan OLDCHART supaya kamu anamesis bisa lebih sistematis, lalu RPD, RPK, Kebiasaan dan sosial.; Px Penunjang: Interpretasi RO OK, yang lain belum sesuai, kamu cek AGD untuk liat sianosis? ; Diagnosis: Dx utama OK tetapi tidak lengkap, dd OK; Tatalaksana: Pemilihan obat sesuai indikasi, tetapi doseis dan sediaan belum sesuai, perhatikan penulisan resepnya; Profesionalisme: Belum memperhatikan kenyamanan pasien