

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE AGUSTUS 2025 TA 2024/2025

16711111 - YOGA CAESAR ANANTA

STATION	FEEDBACK
STATION HEMATOIMUNOLOGI	Anamnesis kurang. Masak ukur panjang badan bayi pakai penggaris 30 cm?? Baca soal dengan TELITI ya dek! Prosedur kurang lengkap. Persiapan vaksin baca lagi. Pengenceran kok pakai infus NaCl 0,9%? Perlukah diaspirasi dulu? ESO salah, baca lagi ya dek!
STATION ENDOKRIN	ax dan px udah mengarah tp perlu lbh teliti lagi, tx blm tepat, komunikasi dan konfidensi diperbaiki dihadapan pasien ya jangan lupa cuci tangan dan kapan pasien ranap dan rajal
STATION GASTROINTESTINAL, HEPATOBILIER, DAN PANKRE	informasi perjalanan penyakit belum tergal dengan lengkap. tapi dx benar, tx dosis obat kurang tepat.
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	ax: belum ditanyakan kebiasaan buang air kecil, makan, dan minum, px fisik: interpretasi keluhan utma tidak sesuai, harap dibedakan nyeri pinggang dan nyeri punggung, dx kurang lengkap, perhatikan perintah soal, mengapa obat antibiotik? berikan yg relevan
STATION INDERA	anamnesis : sudah cukup baik, pemeriksaan fisik : secara umum sudah cukup baik,namun perlu diperhatikan kapan tindakan itu tidak boleh dilakukan, diagnosis sudah sesuai, dd sudah cukup tepat, terapi sudah sesuai tapi belum lengkap, belum edukasi
STATION INTEGUMENTUM	Perhitungan luas permukaan tubuh yang terlibat kurang tepat, perhatikan prinsip aseptik, manajemen waktu
STATION MUSKULOSKELETAL	komunikasi itu sambung rasa, memperkenalkan diri, tetap wajib dilakukan meskipun tidak ada perintah anamnesis, ya dibantu pasien buka baju jangan perintah aja ya, look feel move yg lengkap utk curiga fraktur ya, termasuk komplikasi neurovaskuler, 1/3 medial itu tidak tepat ya, medial dan mid itu beda, fraktur koq diterapi RICE, cara pakai armsling nya koq ndak pas, sikunya harus mentok ya biar nyaman, perintah rontgen juga yg tepat dan lengkap Rontgen regio/tulang apa, posisi, kanan/kiri, jangan rontgen glenohumeral, ini problemnya dimana. edukasi itu yg lengkap ya, pasien ini kenapa, sekarang lagi diapain, terus diberi obat apa tujuannya apa, definitifnya mau diapain. cuci tangan pasca tindakan jangan lupa ya
STATION PSIKIATRI	belajar lagi cara amenggali status mental yang benar. misal, pertanyaan "apa yang mba pikirkan", mba suka mendengar-dengar sesuatu ga? "mba sadar ga kalo sakit".... pertanyaan-pertanyaan seperti ini bisa diperbaiki lagi, agar lebih terarah dan fokus lagi dengan data obyektif yang ingin didapatkan dari pasien. status psikiatri minimal yang harus dilaporkan: kesan umum, sikap, tingkah laku, kesadaran, orientasi, bentuk pikir, isi pikir, progresi pikir, roman muka, afek, gangguan presepsi, hubungan jiwa, perhatian, dan insight. DD fobia sosial masih sangat jauh dari diagnosis utama. ada percobaan bunuh diri, berarti seharusnya direncanakan opname, dan rujuk ke Sp.KJ. hati-hati dalam memberikan psikoedukasi atau psikoterapi pada pasien, karena konten harus disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi pasien. psikoterapi harus tepat jenis dan tepat cara pemberiannya.

STATION REPRODUKSI	biasakan perkenalan diri singkat dan jelaskan prosedur yang akan dilakukan serta minta persetujuan tindakan medis. pasang alas bokong yang benar! lakukan perasat ritgen, kelahiran bahu atas dan bawah itu ada tekniknya. tolong ya biar pun lupa meletakkan duk/handuk diatas perut ibu ya tetap kalau jepit tali pusat dan memotongnya, bayi diletakkan dulu, karena bisa membahayakan bayi. ketika mau melahirkan plasenta, cek tanda2 lepasnya plasenta. banyak sekali prosedur yang terlewatkan dan atau dilakukan dengan kurang tepat. Belajar lagi ya
STATION SARAF	Ax: Belum menggali pekerjaan pasien --> keluhan nyeri (apalagi yang kronis, sudah di atas 3 bulan) SANGAT BERKAITAN dengan aktivitas sehari-hari, jadi TIDAK BOLEH LUPA menanyakan pekerjaan/aktivitas sehari-hari pasien sebagai faktor risiko utama. Px fisik: Menjelaskan cara px itu SEBELUM Anda meminta pasien melakukan apa pun, termasuk tutup mata. Mau periksa sensibilitas pakai tusuk gigi kok nggak dicobakan dulu ke pemeriksa dan nggak diperkenalkan tu karepe piye??? Anda MEMBAHAYAKAN PASIEN dan kalau di OSCE Nasional, akan langsung distop oleh penguji seperti saat ujian tadi; TIDAK ADA SENSASI APA PUN YANG BOLEH DIPERIKSA MENGGUNAKAN BRUSH ATAU PUN JARUM DARI HAMMER T-BUCK!!! II Dx: KALAU KELUHAN HANYA DI SALAH SATU SISI, SELALU SEBUTKAN DIAGNOSISNYA DI SISI MANA; Dx banding salah semua. Tx: Dosis vitamin B complex salah; Setelah selesai menulis masing-masing obat, tidak ditutup dengan garis dan paraf; Semua obat tidak dituliskan bentuk sediaannya (tablet, kapsul, dll); Seluruh resep tidak ditutup dengan subscriptio --> ini kalau tiba-tiba ada orang jahat yang menambahkan resep NAPZA untuk disalahgunakan atas nama Anda sebagai pemberi resep, yang keseret ke polisi itu Anda lho ya; Tidak ada nama pasien di bagian "Pro" resep. Edukasi: Kehabisan waktu untuk menjelaskan secara lengkap. Profesionalisme: Ketika ujian ataupun bekerja sebagai dokter, LEPAS SEMUA PERHIASAN karena itu bisa menjadi sarang kuman; Kalau sudah diberitahu oleh penguji bahwa Anda membahayakan pasien dan tidak boleh melanjutkan px yang membahayakan itu, ya sudah MOVE ON ke px berikutnya, bukan malah maksa mau periksa pakai alat lain yang tidak valid atau malah lebih membahayakan lagi bagi pasiennya.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Ax : , Prosedur klinik: pemasangan EKG benar, tetapi belum benar dalam pembacaan EKG (apakah ada ST elevasi?), Dx: belum tepat

STATION SISTEM
RESPIRASI

Penggalian RPS sudah bagus, terutama pad penggalian faktor yang memepberat dan meringankan, serta faktor risiko utama yaitu merokok berat. Keluhan penyerta pun sudah digali dengan baik. RPD sudah digali dengan baik. Penyakit yang diderita oleh keluarga jangan lupakan riwayat kegansan/kanker. Jangan lupa menanyakan riwayat atau kondisi lingkungan baik rumah maupun tempat kerja, paparan gas toksik maupun zat kimia lainnya. Bagus, sudah mencucui tangan sebelum memeriksa pasien. Sudah disampaikan memeriksa pasien sebaiknya pasien diposisikan setengah duduk dan diberikan oksigen. belum memeriksa saturasi oksigen. Pemeriksaan kepala sudah baik, pemeriksaan leher sudah baik (lnn), namun belum memeriksa JVP. Inspeksi asimetrisitas dan ketinggalan gerak sudah didapatkan. Urutan pemeriksaan thorax inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi ya agar lege artis. Jangan lupa lakukan pemeriksaan jantung. Pemeriksaan penunjang yang diusulkan sudah tepat, namun, interpretasinya masih bingung. Tatalaksana pasien diposisikan setengah duduk dan diberikan oskigen sudah benar, namun sebaiknya dari awal, agar profesionalitasnya meningkat. Saturasi oksigen dilihat dari awal ya. Pemberian nebulizer juga bisa dilakukan dengan Ventolin dan naCl, bisa. Namun jangan dilupakan pungsi efusi pleura. Interpretasi paru adanya efusi pleura sudah benar, namun perlu ditambahkan kalau itu efusi pleura sinistra masif, ditandai dengan pendorongan mediastinum dan jantung ke kontralateral. Belum menyebutkan diagnosis banding ya.