

**FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE AGUSTUS 2025 TA 2024/2025**

17711181 - YANTI PURNAMA SARI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STATION HEMATOIMUNOLOGI	Anamnesis baik. Persiapan tindakan apa saja? Kenapa diusap dengan alkohol? Habis injeksi ditekan dan ditutup dengan kapas? Kapan saja OPV dan IPV diberikan? Vaksin berikutnya kurang lengkap! Baca lagi dek! Edukasi kurang. Kapan dibawa kembali terkait efek samping vaksin?
STATION ENDOKRIN	ax dan px udah mengarah tp perlu lbh teliti lagi, tx udah mengarah, demamnya perlu diberi antipiretik tdk? edu nya sudah cukup mengarah. diimprove lg ya
STATION GASTROINTESTINAL, HEPATOBILIER, DAN PANKRE	pemeriksaan fisik legeartis ya dik, lakukan secara sistematis. buka bajunya. px penunjang kurang tepat. tx : berapa lama pemebrian ab? pertimbangkan pilihan obat symptom yang lebih tepat.
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	ax: kebiasaan makan belum ditanyakan, kebiasaan kencing dan karakteristik urin belum ditanyakan, tanyakan demam utk menelusuri adanya infeksi, px: pemeriksaan nadi dan respirasi belum dilakukan, pemeriksaan abdomen tidak tepat --> lakukan pemeriksaan secara lege artis (runtut, teknik benar), px penunjang: tidak meminta foto x-ray, dx: tidak sesuai hasil pemeriksaan fisik dan penunjang
STATION INDERA	alhamdulillah tindakan secara umum sudah dilakukan secara sistematis , AX sudah cukup memberikan kesempatan pasien menceritakan sakitnya, KU, RPS, pengobatan, RPD sudah digali dengan baik, RPK dan kebiasaan belum digali dengan baik, karena waktu terbatas sebaiknya yang relevan saja nggih, pemeriksaan terhadap telinga sudah runtut, sudah cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan, belum dilakukan pemeriksaan otoskop dan pemeriksaan lain yang relevan , diagnosis sudah relevan tapi belum tepat dan dd abses seharusnya menjadi dx utama, terapi antibiotik sudah cukup baik namun sediaan AB kurang tepat, terapi anti nyeri sudah tepat, edukasi sudah cukup baik tapi belum lengkap dan kenapa tidak dirawat inap?
STATION INTEGUMENTUM	Lebih teliti menghitung LPB, perhatikan prinsip aseptik, Prinsip menghitung kebutuhannya sdh benar tapi jumlah tetesan awal disesuaikan kasus ya.
STATION MUSKULOSKELETAL	tidak ada perintah anamnesis jadi ga perlu anamnesis, jadi cukup komunikasi dalam bentuk sambung rasa saja, karena menghabiskan waktu dan tidak ada nilainya.LFM yg lengkap utk kasus fraktur ya termasuk komplikasi neurovaskuler, ada luka/tidak, 1/3 medial itu tidak tepat ya, menulis diagnosis yg lengkap ya, fraktur tertutup/terbuka, os ..., 1/3..., dekstra/sinistra. medial beda dengan mid, pakai mitella gendong boleh tetapi pasanganya yg benar, lihat di meja alat2 yg tersedia, ada armsling bisa pakai itu yg lebih mudah, pasien ini tidak ada dislokasi ya, amoks buat apa? ada indikasinya?

STATION PSIKIATRI	sudah baik menggali gejala-gejala depresi dan menggali adanya episode manik atau tidak. sudah menggali ada tidaknya psikotik juga. status psikiatri minimal yang harus dilaporkan: kesan umum, sikap, tingkah laku, kesadaran, orientasi, bentuk pikir, isi pikir, progresi pikir, roman muka, afek, gangguan persepsi, hubungan jiwa, perhatian, dan insight. Diagnosis banding sudah benar. karena ada percobaan bunuh diri, berarti seharusnya direncanakan opname, dan rujuk ke Sp.KJ. terapi farmakologi sudah benar.
STATION REPRODUKSI	Biasakan perkenalkan diri singkat, jelaskan prosedur yang akan dilakukan dan minta persetujuan tindakan medis. mhs sudah melakukan pengecekan tanda kala 2 persalinan. kelahiran kepala dg perasat ritgennya masih kurang tepat, tangan kanan sebaiknya dengan menggunakan ujung duk menahan perineum, tangan kiri menahan laju defleksi kepala, kemudian untuk menggantung tali pusat, janganlah lupa desinfektan. sebelum lahirkan plasenta, harusnya kamu cek dulu tanda lepasnya plasenta.
STATION SARAF	Ax: Sudah cukup menggali informasi yang relevan dengan keluhan pasien.    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 tu karepe piye???. Cara membanding-bandingkan sensibilitasnya juga masih salah --> belajar lagi prinsip "DUA EXTREME".    Dx: KALAU KELUHAN HANYA DI SALAH SATU SISI, SELALU SEBUTKAN DIAGNOSISNYA DI SISI MANA; Dx banding salah semua --> pahami lagi arti kata "paresis", wong di pasiennya dari anamnesis saja sudah jelas nggak ada paresis (ya walaupun Anda sendiri memang nggak periksa, mungkin nggak paham relevansinya apa) kok Anda diagnosis sebagai paresis tu gimana?    Tx: Tx hanya benar 1; 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: Tidak menjelaskan kapan pasien harus kontrol, kapan harus dirujuk ke Spesialis Saraf.    Profesionalisme: KURANG KOMPETEN SAMPAI MEMBAHAYAKAN PASIEN --> ini fatal, hati-hati bisa tidak diluluskan karena berpotensi malpraktik; Harus paham keterbatasan kompetensi dokter umum --> CTS itu SKDI kompetensi 3A, akan ada titik Anda harus merujuk sehingga harus bisa menjelaskan hal ini kepada pasien.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Ax : , Prosedur klinik: peletakkan lead precordial belum tepat (V1 harusnya di kanan, V2 di kiri, SIC berapa?), V3 salah karena V4 salah dan V2 salah, Apakah benar ada T inverted? Dx: Dx kerja benar, dd 1 belum sesuai
STATION SISTEM RESPIRASI	Penggalian RPS sudah lumayan. Bisa menggali faktor yang memperberat dan meringankan. Namun faktor risiko seperti paparan zat kimia di tempat kerja, riwayat keluarga sakit kanker belum tergali. Riwayat hipertensi dengan Demikian pula riwayat trauma. Biasakan cuci tangan sebelum memeriksa dan sesudah memeriksa pasien. Urutan pemeriksaan fisik thiorax: IPPA, palpasi belum dilakukan. Pemeriksaan kepala, leher dan jantung belum dilakukan. Interpretasi Ro thorax sudah tepat, diagnosis sudah tepat, namun diagnosis banding kurang tepat. Lalu tatalaksananya kurang posisi setengah duduk dan oksigenasi. Edukasi kurang mengenai perlunya rawat inap. Edukasi penggunaan masker saat bekerja sudah tepat, kurang edukasi berhenti merokok.