

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

18711048 - HERJUNANTO NUR PRIYADI

STATION	FEEDBACK
STATION HEMATOIMUNOLOGI	<p>pasien ini akan imunisasi BCG, pd ax harusnya juga kamu perlu tanyakan adakah riwayat kontak dengan pasien TB sebelumnya. jangan lupa juga pada persiapan awal cek juga kelayakan vaksin, ED, label, perubahan warna dll. , jangan lupa prinsip no recapping, jangan lupa cek apakah masih bentuk serbuk atau sdh diencerkan, k setting ini harusny Kamu sebagai yang pertama kali menyuntikkan dengan persiapannya, jd masih perlu ditambahkan pelarut yang sesuai. jarum yang telah dipakai u suntik karet vial itu menjadi tumpul jd seharusnya sdh dipakai lagi untuk suntik pasien, disinfeksi u BCG sebelum tindakan juga cukup pakai air hangat, tdk pakai antiseptik ataupun alkohol 70% k aman menurunkan efektivitas vaksin. itu harusnya deltoid kanan ya u injeksi BCG, dan intrakutan (kok kamu intramuskular?), edukasi spesifik u BCG paska suntik bagaimana dik? timbul nanah? skar? luka pada bekas suntik harus gimana?</p>
STATION ENDOKRIN	<p>anamnesis riwayat makan lbh lengkap ya (frekuensi, jenis, berapa banyak,dll), utk kondisi lingkungan rumah, anak seberapa dan usia anak lainnya, untuk melihat FR kepadatan dan usia saudara lainnya. px fisik runut mulai dari KU/VS tidak hanya suhu, px antropometri dicari jg status gizi mnrt BB/TB termasuk apa...pemeriksaan abdomen turgor blm dilakukan, juga tanda gizi buruk lainnya spt asistes, baggy pants, crazy pavement, Dx dan DD Gizi buruk tipe kwasiorkor dari tanda apa yaaa.... kok bukan marasmik, terapi gizi buruk apa yaaa...., nutrisi, infeksi, mikronutient, dll belajar lagi ya (10 langkah, dituliskan d resep yaa...) buat anak 1,5 tahun diberikan asam folat tablet?. edukasi belum tepat, ttg penyakit, tatalaksana, monitoring, perlu rawat inap.</p>
STATION GASTROINTESTINAL, HEPATOBILIER, DAN PANKRE	<p>penggalian anamnesis sistem masih kurang (jangan terlalu cepat menghakhiri "apakah ada keluhan lain" pada sesi ujian), pemeriksaan suhu dari bagian dalam pakaian ya, pemeriksaan fisik kurang berkaitan, KU belum di nilai, pemeeriksaan khusus abdomen juga blum dilakukan (perdetail yang dibutuhkan),diagnosakeliru (anamnesisnya gak lengkap jadi belum bisa mengarahkan diagnosa), jadi terapinya juga kurang, edukasi lengkapi (diagnosa dalam bahasa awam, penyebab, faktor risiko dan pencegahan, pengobatan,kontrol kapan)</p>
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	<p>Deskripsi keluhan kurang lengkap, kurang menggali kebiasaan RPD dan RPK, Px fisik tidak dilakukan PX regio suprapubik, tidak ada niat rujukan ke ahli urologi</p>
STATION INDERA	<p>Anamnesis masih belum menggali semua faktor resiko, pemeriksaannya jangan diem aja dek.. sebutkan mau lihat apa, mau meriksa apa ajaa.. kl diem aja, penguji gak tau apakah dek herjun paham atau tidak, biasakan lakukan pemeriksaan secara sistematis.. dari inspeksi, palpasi bagian luar, baru ke bagian dalamnya .. dari yg bagian terluar hingga bagian yang terdalam. Dx, DD dan terapi masih kurang lengkap dan kurang tepat ya dek , coba pahami sesuai temuan klinis, jangan cuma hafalan yaa... clinical reasoningnya belum muncul dengan baik. semangat lagi yuuk belajar hal2 yang dasar dan prinsip..semangaaaat</p>

STATION INTEGUMENTUM	Diagnosis: belum menyebutkan berapa persentase luas luka bakarnya.   Tata laksana non farmakoterapi: belum melakukan tatalaksana emergensi, pelajari lagi langkah pemasangan infus yang sistematis dan benar, desinfeksi cukup sekali usap, selang infus belum dibebaskan dari gelembung udara, tourniquet seharusnya segera dilepas setelah kanula berhasil masuk, belum melakukan perhitungan kebutuhan cairan dan pengaturan kecepatan tetesan infus.   Komunikasi dan edukasi: sebaiknya tetap informed consent sebelum melakukan tindakan, edukasi kurang lengkap dan tepat.   Profesionalisme: sebelum melakukan tindakan sebaiknya minta ijin dulu kepada pasien, dan bisa meminta pasien rileks dan menarik napas, tetap perlakukan manekin seperti memperlakukan pasien sesungguhnya.
STATION MUSKULOSKELETAL	Pemeriksaan fisik kurang lengkap. Look utk cari deformitas, oedem, jejas, luka terbuka. Krepitasi diketahui dari feel/palpasi. Sediaan obat tidak ditulis berapa gram dan dosis obat kurang tepat.
STATION PSIKIATRI	anamnesis sudah dilakukan namun belum mennayakan riwayat pemicu dan kepribadian sebelum sakit, pemeriksaan mental sudah memeriksa halusinasi, orientasi, tilikan diri, belum menilai bentuk pikir dan isi pikir blm benar, arus pikir koq waham ya dik,,sepertiinya kebalik-balik, dx benar, dx banding yang satu kurang tepat, terapi sdh benar, edukasi relevan
STATION REPRODUKSI	Dx: Diagnosis ok; Tatalaksana: Belum melakukan persiapan alat partus set dengan lengkap-oksitosin (ujug-ujug ada oksitosin?)-meletakkan handuk diperut ibu, belum menyiapkan posisi ibu-mengajarkan cara mengejan, pimpinan persalinan kala 2 tidak lengkap (belum melakukan toilet vulva-memasang alas bokong-amniotomi (di soal selaput ketuban utuh)-prasat rigen dengan benar-membersihkan lendir di mulut dan hidung bayi-cek lilitan tali pusat-menunggu putaran paksi luar-lahirkan badan dan tungkai (sangga susur)-palpasi memeriksa bayi ke2-mengurut plasenta kearah ibu sebelum di klem ke 2- tidak melindungi dengan telapak tangan dan antiseptik belum diberikan saat memotong tali pusat, Pimpinan persalinan kala 3 tidak lengkap ( belum menyebutkan tanda pelepasan plasenta-teknik mengeluarkan plasenta salah-belum masase fundus uteri setelah plasenta lahir)
STATION SARAF	Anamnesis faktor risiko perlu dilengkapi terkait gejaa khas , pemeriksaan fisik neurologis perlu dilengkapi ya, dx oke, dd? pilihan obat sesuai namuns ediaan berapa? edukasi bs dlengkapi yaa. Semangat belajar yaa dek..
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	ANAMNESIS : Sudah baik, namun untuk RPK dan faktor resiko belum tergali. EKG : Pemasangan EKG oke, interpretasi salah. DIAGNOSIS : salah. EDUKASI : tidak dilakukan habis waktu

STATION SISTEM  
RESPIRASI

ax: masih kurang lengkap dan mengarah, kurang menggali riwayat keluarga dengan penyakit tertentu (jangan hanya keluhan yang sama) atau riwayat pengobatan tertentu. PF vital sign, toraks jantung belum diperiksa, JVP sudah diperiksa (tapi bingung), toraks baru IPP untuk auskultasi belum diperiksa. penunjang ro toraks dipelajari gambaran infiltrat / corakan / opasitas itu seperti apa, bedanya massa dengan cairan apa, apakah ada pergeseran midline atau tidak? syarat masif itu apa, terlihat KARDIOMEGALI (?). dx edem pulmo sinistra dd CHF (?) (terjebak hipertensi lama). usulan tindakan hanya oksigenasi dan sampai intubasi (karena diagnosis salah). edukasi: cukup disampaikan (1) sakitnya apa (2) sebabnya apa (3) akan diapakan (4) prognosis seperti apa, jangan berbelit-belit karena salah diagnosis jadi edukasinya meleset, pasien edema paru tidak dipungsi ya, bahaya.