

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2025 TA 2025/2026**16711002 - MOHAMMED BISMA ANANTA**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	ax bs dilengkapi untuk membedakan dengan jenis nyeri kepala primer lainnya dan beda dengan nyeri kepala sekunder. tdk cek kekuatan otot, fisiologis dan patologis, meningeal, n cranialis, nyeritekan perikranial (hal ini penting untuk membedakan nyeri kepala primer atau sekunder), edukasi kurang point menjelaskan kepentingan tdj boleh meminimum anaklgetik berlebihan dalam jangka panjang. k FR nya adalah stres harusnya kamu berikan antidepresan juga dik.
STATION 10	Anamnesis: KU: ok, RPS:kurang eksplor RPS, sesak nafas, anamnesis sistem terkait sistem respirasi yang lain tdk dieksplor sehingga agak sulit menggali FR; RPD: cukup, RPK: cukup, Sosekkebiasaan: kurang tergal; Px fisik: keadaan umum belum dinilai, ABC baik, cek TTV dulu ya dengan saturasi. TTV: manset kurang kenceng ya, FR dan FN tdk diperiksa, kalau ada yang lupa, dilakukan segera, tdk perlu disampaikan--- dokter muda malah tdk jadi melakukan frek nadi dan respirasi gara2 bilang lupa tdk mengerjakan), thoraks: urutan IPPA ya, bukan IAPP, kurang palpasi, POTONG KUKU NGGIH, mengganggu saat perkusi, abdomen tdk diperiksa, ekstremitas cukup baik, sensibilitas tdk perlu diperiksa, kalau mau diperiksaa mata pasien ditutup. diagnosis tdk tepat, resep belum seelsai. pada pasien stroke pikirkan risiko aspirasi, dokter muda belum melakukan edukasi, tapi empatinya baik ya, memasang oksigen
STATION 11	Tatalaksana: step cuci tangan masih yang lama (masih mengusap pergelangan tangan, jangan ditiup tangannya kalo sudah), teknik disinfektan kurang tepat, cek hasil anestesi seharusnya di jepit pakai pinset atau klem jangan cuma di senggol2, corona glandis tidak terlihat saat release preputium-belum membersihkan smegma setelah membuka preputium, gunting preputium arah jam 12 dulu saja lalu lakukan penjahitan kendali jam 12-baru lanjutkan gunting melingkar, (waktu habis belum selesai menjahit)
STATION 12	ax: eksplorasi keluhan utama fokus pada kecurigaan kelainan yg paling mungkin untuk menegakkan atau menyingkirkan diagnosis, px: VT: nadi dan napas terlewat tidak diperiksa, dx: tidak tepat, edukasi: penjelasan diagnosisi tidak tepat baca lagi tata laksana obeitas.
STATION 13	Persiapan pasien untuk mencuci lengan belum dilakukan. Persiapkan semua peralatan dengan lengkap sebelum memakai handscon. Gambarlah posisi kapsul yang akan dipasang terlebih dahulu. Pemasangan inplant 2 kapsul. Edukasi ; terkait perawatan luka, kapan plester dibuka, kapan kontrol, kondisi apa yang mengharuskan pasien untuk segera kontrol.
STATION 2	Anamnesis sudah baik, diagnosis benar, diagnosis banding tidak sesuai, depresi akut itu diagnosis dari mana? terapi nonfarmakologi yang kamu sampaikan konseling, mungkin lebih tepatnya psikoedukasi. sebenarnya itu sudah sesuai dengan kasus ini. dokter umum harus bisa memberikan minimal psikoedukasi sebagai terapi non farmakologi pada kasus psikiatri.
STATION 3	Pemeriksaan fisik belum lengkap..

STATION 4	anamnesis ok buat riwayat imunisasi sebelumnya dan kondisi saat ini (demam,dll) belum ditanyakan riwayat kontak dengan penderita TB dan riwayat kehamilan dan persalinan, apakah saat ini diberikan DPT/pentabio?, blm dapat BCG ya mas, sebelum divaksin,preparasi vaksin yaaa,misal perlu dicampur dengan pelarut, jika ambil dari vial/ampulperhatikan pakai alkohol swab, hanya jika diambil dari vial, jarum suntiksudah diganti, Sudah dicek kadaluarsa, kondisi vaksin,dl, untuk BCG pake kapas air hangat, dosis masih salah, ini DPT kok intrakutan, jika suntikan intrakutan sudah betul tdk ditekan bekas suntikan, alat suntik di di safetybox tanpa recap, penjelasan reaksi pasca BCGmasih salah karena vaksin salah, untuk rencana vaksin lanjutan jd tidak tepat, sudah betul kalo bayi disuntik, minta ibu menggendong/memegang yaaa,buat fiksasi area yg disuntik dengan tepat.
STATION 5	ANAMNESIS : sudah baik untuk RPS dan RPDnya, untuk RPK keluhan penyerta dan faktor resiko kurang tergali. P.FISIK : KU dan Kesadaran tidak disampaikan, pemeriksaan vital sign tidak melakukan pemeriksaan nadi di arteri, tidak menghitung respirasi, pemeriksaan harus dilakukan sebaik2nya, pasien berdebar2 kalau leher sebaiknya nyari apa? Setelah palpasi ke auskultasi tidak melakukan perkusi thorax (belajar lagi untuk pemeriksaan fisik apalagi yang relavan kasus) PENUNJANG : sudah benar tapi interpretasi kurang tepat. DIAGNOSIS : kurang tepat. EDUKASI : sudah baik tapi belum spesifik untuk faktor resiko pasien (baru digali saat mau edukasi), untuk tatalaksana lanjutannya gmn
STATION 6	anamnesis dilengkapi, px fisik ketika palpasi dan inseksi diperjelas selama melakukannya, obat disesuaikan kasus, edukasi lebih tepat, dx lebih tepat
STATION 8	anamnesis cukup, px ukk jangan lupa disebut lokasi ukknya ya dik. px penunjang: kurang tepat. px apa yang benar dik? dx tepat. tx: perhatikan bso yang sesuai.
STATION 9	belajar lagi semua ya untuk teknik pemasangan dan assessment untuk pasien dengan keluhan muntah makanan bercampur darah