

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2025 TA 2025/2026**19711003 - RURY ANNIDA RACHMAN**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	Ax baik akan lebih baik ditambah riwayat trauma, px baik, dx baik, resep dosis dan kelengkapan oat dibaca lagi
STATION 10	interpretasi rontgen kurang tepat (ada honwy comb appearance mbak). Diagnosa kurang tepat. Amox kurang tepat di kasus ini. Ambroxol itu 30 mg yaaa...
STATION 11	Ax: Sdh mengarah Px: Belum melakukan pemeriksaan abdomen/suprapubic palpasi/inspeksi? Perlu sambil disampaikan lagkah2 saat melakukan colok dubur, Px penunjang sdh sesuai. Dx: sdh betul. Komukasi dan EdukasiL tepat
STATION 12	anamnesis lengkap, pemeriksaan fisik tidak menggunakan infantometer dengan benar, VS cuma suhu saja, diagnosis dan diagnosis banding kurang tepat, edukasi juga kurang tepat, malnutrisi bukan istilah baku yang digunakan untuk diagnosis kasus ini, 10 langkah tatalaksana gizi buruk kurang lengkap
STATION 13	Pemeriksaan fisik lakukan pemeriksaan inspeksi vulva, vagina spinter ani dan perineum dengan lengkap serta lakukan VT. Diagnosis cantumkan inpartu. Persiapkan alat dan bahan dengan lengkap sebelum tindakan. Persiapkan ibu sebelum persalinan. Persalinan, lakukan parasat Ritgen, setelah kepala bayi lahir usap hidung dan mulut untuk menghilangkan lendir, leher bayi jangan diputar tapi tunggu putar paksi luar, periksa kemungkinan lilitan tali plasenta, bagaimana cara melahirkan bahu bayi dengan benar, lakukan sangga susur, periksa kemungkinan bayi kedua. Kapan saat yang tepat suntk oksitosin ? Bagaimana cara yang tepat untuk memotong tali pusat bayi. Persalinan plasenta : bagaimana cara memeriksa pelepasan plasenta, lakukan masase fundus, bagimana cara menengangkan tali plasenta, bagaimana cara cek kelengkapan plasenta dan lakukan masase uterus setelah plasenta lahir. Overall belajar lagi ya dik...semangat.
STATION 2	anamnesis: belajar cara membina sambungrasa dengan pasien ya. aspek pemeriksaan psikiatri minimal yang harus dilaporkan: kesan umum, sikap, tingkah laku, kesadaran,orientasi, proses pikir (bentuk pikir, isi pikir, progresi pikir), roman muka, afek, gangguan presepsi, hubungan jiwa, perhatian, insight. diagnosis sudah benar. untuk rencana penatalaksanaan, seharusnya dokter yang memberikan advice pasien perlu dimondokkan untuk observasi dan menjaga keamanan pasien.
STATION 3	Hindari bahasa-bahsa medis dalam berkomunikasi dengan pasien dan libatkan pasien dalam pengambilan keputusan. Tidak melakukan informed consent
STATION 4	ax bagus, px fisik dan status lokalis bagus. px penunjang bagus. dxnya benar, DDnya apa ya? Tx benar. menuliskan resep itu, urutkan sesuai prioritas kepentingannya. obat kausatif urutan lebih awal.
STATION 5	Survey primer oke. Cek nadi, nafas, airway oke. BLS sudah mengerti algoritma, tetapi teknik nya beberapa perlu dipelajari lagi, Kompresi pastikan tidak terlalu cepat tunggu recoil, nafas belum masuk ya, latihan lagi mouth to mouth. Sudah menggunakan bag valve mask tetapi nafas belum masuk sempurna. Dilatih lagi ya. Oke selebihnya cukup.
STATION 6	AX: , PX: saat pemeriksaan dengan placido sbaiknya senter dari arah pasien, lakukan pemeriksaan TIO, DX: benar , TX: jarak pupil belum ditulis, KOM EDU : ok

STATION 8	Px: dalam memeriksa luka untuk proteksi diri bisa pakai sarung tangan bersih dulu, deskripsinya (look) masih kurang (jenis luka robek?bersih/kotor?-tepi luka-perdarahan) - feel hanya nyeri tekan? (tidk curiga patah?)-Move???; Dx: Jenis vulnusnya kurang tepat untuk luka sayatan; Tx non farmakologis: bagian dalam luka dibersihkan seharusnya setelah anestesi, injeksi sebaiknya sambil ditarik ke area penusukan jarum agar merata), teknik menjahitnya dilatih lagi (jarak jarum masuk/keluar berbeda); Tx: Farmakologi: tambahkan analgetik, jumlah obat kurang; edukasi: edukasi masih kurang; Profesionalisme: informed consent, hati-hati dan teliti
STATION 9	ax sudah menggali detail keluhan, faktor risiko & faktor kebiasaan, px fisik sistematis dan sesuai indikasi, cara melakukannya sudah baik, tiga penunjang ok & interpretasinya betul, diagnosis coba dicek lagi dari interpretasi penunjang apakah tdk terbalik dengan dd, komunikasi edukasi ok