

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2025 TA 2025/2026**19711007 - PRAMUDITO RATMADINUGROHO**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	Ax: baik. Px fisik: Tes provokasi (Tinnel) pengetukan dilakukan dengan menggunakan palu refleks ya. Jangna lupa cuci tangan sebelum dan msesudah melakukan tindakan ya. Refleks: Kalau ada baju yang menghalangi area pengetukan, disingkirkan dulu ya. Pemeriksaan neurologis yang relevan bisa ditambahkan pemeriksaan lain seperti sensibilitas (karena pasien mengeluhkan kebas, kesemutan, nyeri) atau pemeriksaan motorik untuk memastikan ada tidaknya kelemahan. Dx: Pelejadi lagi DD dari CTS ya. Tx: dipelajari lagi dosis pemberian vitamin B12 untuk kasus CTS.
STATION 10	"Ax: baik, riw merokok ditanyakan, RPS RPD RPK ok; Px fisik: KU tdk dilihat/ditanyakan, VS nadi terlupa tdk dilakukan, IPPA dilakukan namun tdk fremitus, abdomen & ekstremitas ok; pem penunjang Ro thorax peningkatan corakan bronkovask & infiltrat paru kiri, darah rutin lekositosis; diagnosis bronkitis kronis, DD TB paru; terapi sesuai; edukasi sesuai
STATION 11	anamnesis singkat banget mas, ditanyakan jg riwyat BAK di malam hari dan kebiasaan minum, BAK nyeri dan berdarah , px fisik hanya RT saja, yang berikut tidak dilakukan dari KU dan VS, demikian pula px st lokalis di regio suprapubik , selain nyeri tekan jg dilihat ada bulging tidak, utk RT, sudah informe consent dijelaskan prosedurnya, untuk langkah2 px RT , inpeksi perianal, telunjuk dijam 12 lalu diputar ke jam 6 baru RT, px penunjang ok, diagnosis ok, retensi urin ec BPH, edukasi ok, untuk kondisi saat ini dipasang kateter dl baru dirujuk ke SpBU untuk penanganan lbh lanjut apakah dioperasi/obat
STATION 12	Anamnesis kurang. Px fisik : cara ukur PB salah. lebuhrunut dan sistematis. Perbaiki performa. Edukasi kurang. Perlu rawat inap nggak?
STATION 13	Anamnesis: hindari bahasa medis seperti HPHT yaa dek, tidak semua pasien paham. Anamnesisnya masih sangat kurang yaa dek, jangan buru2, tpai jangan terlalu lama. Jadi ada beberapa hal belum digali. Pastikan bertanya secara sistematis OLDCHART, kemudian pada kasus perempuan terutama obsgyn, penting kamu menggali lengkap dari riwayat menarche, menstruasi sebelumnya ada kelainan tidak, riwayat perkawinan, hubungan seks, sampai ke riwayat kontrasepsi yaa dek, digali semua secara lengkap. Px. fisik: Saat toilet vulva, kassa steril yang sudah dipakai dibuang ke bengkok ya dek, itu sudah disediakan. Jangan lupa bimanual yaa dek, ini menjadi penting untuk memastikan diagnosismu hati hati yaa. Yang lain sudah oke. lebih hati hati yaa. Px. Penunjang: oke, sudah lengkap. Diagnosis: kurang lengkap yaa dek, pada kasus seperti ini kamu harus melengkapi dengan status paritas dan juga usia kehamilan atau usia gestasi yaa dek. hati hati yaa. Edukasi: perlu dipelajari lagi terkait edukasi, salah satunya bisa hamil lagi, kapan hamilnya ini perlu dicari lagi yaa dek. Lain -lain edukasinya cukup. Belajar lagi yaa semangat.
STATION 2	anamnesis sudah menggali 7 poin dan pertanyaan sesuai dg masalah, pemeriksaan status mental yg dinilai benar 8 aspek, dx sudah benar, terapi benar, edukasi mmeberikan penyulhan mengenai masalah dan meminta utk pasien dimondokkan di rs
STATION 3	ax msh kurang untuk berpikir ttg dd keluhan, px fisik hanya melakukan status lokalis genu tdk KU, VS, cuci tangan antropometri dan kurg sistematis,px penunjang dan dx sdh baik, komunikasi ditingkatkan spy bs lbh fluent saat memberi edukasi dan anamnesis
STATION 4	anamnesis perlu menggali ttg progres benjolannya, apa yg memperberat/memperingan,baca lagi cara px tiroid.

STATION 5	survei primer cukup, pada RJP kompresinya sdh ok, tetapi pernafasan buatan, posisi dagunya perlu diperbaiki, supaya udara masuk optimal, posisi recovery ok
STATION 6	tidak wajib menggunakan sarung tangan, perhatikan instruksi, edukasi sesuaikan kasus dengan lebih tepat
STATION 8	cuci tangan who sebelum melakukan pemeriksaan ke pasien ya dik, tdk melakukan px ROM, tdk menyebutkan DD, waktu habis blm selesai menjahit dst
STATION 9	saat ujian, ax tetap ditanyakan keseluruhan yang relevan rps, ax sistem, rpd, rpk, kebiasaan. pelajari kembali teknik pemeriksaan murphy sign. pelajari kembali cara interpretasi pemeriksaan laboratorium (istilah2 nya)