

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2025 TA 2025/2026**19711011 - AZKA PRAMUDYA HARTAYA**

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: cukup; RPD: cukup, RPK: cukup, Sosekkebiasaan: cukup; Px fisik: nilai GCS juga nggih, VS: ok, head: ok. thoraks; I: ok--tambahkan liat dr samping utk posisi dibanding abdomen, P:ok, P: ok; tapi kurang perkusi dalam area supraklavikulaAuskultasi: kurang auskultasi daerah supraklavikula, abdomen; kurang palpasi; ekstremitas: selain yang sdh dilakukan, pasien stroke minimal periksa kekuatan. SAMPAIKAN PEMERIKSAAN SUDAH SELESAI, BAJU DIMINTA DIPAKAI LAGI. diagnosis: ok, DD 1 DD kurang tepat, resep: antibiotik kurang tepat, lebih baik gunakan antibiotik utk sal bawah (azitro/mosiflox, clinda, amoxiclav), tambahkan simptomatik (batuk), edukasi ditambahkan fisioterapi dada.
STATION 11	Tatalaksana: belum melakukan persiapan pasien (lepas celana, posisi berbaring), pasang duk steril setelah disinfektan, teknik disinfektan kurang tepat (dari pangkal ke ujung), jarum anestesi ganti ke jarum ukuran 23 aatau 26 G (pasien anak 2.5 tahun), corona glandis tidak terlihat saat release preputium, pasang klem juga di jam 6,
STATION 12	ax: tanyak gejala dan riwayat sesuai dengan kecurigaan, pemeriksaan fisik: jangan lupa menghitung IMT, px penunjang: sebaiknya periksa kadar glukosa darah untuk mengetahui adanya sindrom metabolik, dx tidak tepat, edukasi: lini pertama adalah perubahan gaya hidup dan pengelolaan asupan makanan, untuk asupan dasarnya pedoman gizi seimbang, konsumsi makanan sesuai dengan kebutuhan kalori, dikurangi sesuai dengan target penurunan berat badan
STATION 13	Persiapkan pasien untuk mencuci lengannya. Persiapkan semua alat sebelum memakai handscon dan tindakan. Gunakan duk steril. Setelah pemasangan implant pertama, trocar tidak perlu dicabut semua, cukup dikeluarkan pada garis bagian bawah dan arahnya di ubah, baru masukkan implant kedua. Edukasi harus mencakup cara perawatan luka, kapan kassa dibuka, kapan kontrol, kondisi apa saja yang mengharuskan pasien segera ke faskes, berapa lama masa kerja implant dan kemungkinan perubahan siklus haid.
STATION 2	Anamnesis banyak info yg tidak digali, tidak menanyakan perjalanan keluhan pasien seperti apa? keluhan2 lain sesuai kriteria diagnosis tidak ditanyakan. Status mental minimal, informasi juga minimal sekali. diagnosis tidak sesuai, kriteria depresi itu seperti apa? dx banding makin jauh, skizoafekti, bipolar, padahal gejala2 penting skizo dan bipolar aja tidak ada kamu tanyakan. Terapi non farmako: terapi keluarga? pelajari ya terapi keluarga itu seperti apa? apakah kamu memiliki kompetensi memberikan itu pada pasien dengan kasus seperti ini?
STATION 3	pemeriksaan fisik kurang lengkap..

STATION 4	anamnesis tidak ada masalah apapun, ditanya ada demam tidak, kontak dgn penderita TB, paling tidak jg ttg riwayat lahir. hafalkan lagi jadwal dan jenis imunisasi dan cara penyuntikan, BCG masak im mas?ehehehe, ,dosis vaksin BCG brp ml?termasuk pilihan vaksin dan spuitnya, preparasi vaksin, misal harus dicampur, jangan lupa cuci tangan,buang jarum suntik ke safety box, menulis d buku KIA, dek, kalo bayi disuntik, minta ibu menggendong/memegang yaaa,buat fiksasi area yg disuntik dengan tepat.edukasi ttg apa yg terjadi paska imunisasi, dan apa yg harus dilakukan ortu jg, rencana imunisasi lanjutan
STATION 5	ANAMNESIS : sudah baik, pasiennya cuma bilang agak sesak, tapi bukan berarti keluhan utama pasien sesak. P.FISIK : KU dan Kesadaran tidak disampaikan, pemeriksaan vital sign sebaiknya dilakukan sebenar2nya, pasien berdebar2 kalau leher sebaiknya nyari apa? Kalau perkusi mulai dari supraclavícula begitu pulan dengan auskultasi, cara perkusi batas jantung salah, pemeriksaan tidak runtut (terutama thorax karena itu pemeriksaan paling relevan pada kasus ini) PENUNJANG : Sudah benar, interpretasi salah. DIAGNOSIS : salah EDUKASI : kurang tepat krna diagnosisnya salah
STATION 6	pemeriksaan otoskop di betulkan2, palpasi dan inspeksi saat melakukan diperjelas, terapinya disesuaikan kembali.diagnosa penyebutanya dilengkapi
STATION 8	anamnesis cukup terarah, px fisik baik, prosedur px penunjang dan interpretasi,dx benar, tx : perlu obat simptomatik nggak dik? dosis yang tepat ya
STATION 9	PF abdomen tidak terarah. Baca dulu kasus dan instruksi dengan baik, baru tentukan apa yang akan kamu lakukan! Tolong lebih hati-hati...Diagnosis disebutkan tapi tidak tepat...IC tidak dilakukan...persiapan alat belum sesuai...persiapan pasien tidak sesuai..teknik pemasangan tidak sesuai