

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2025 TA 2025/2026**19711042 - REDITA AULIA FAUZIYYA**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	Ax: baik. Px fisik: Pemeriksaan neurologis relevan yang dilakukan bisa ditambahkan seperti pemeriksaan sensibilitas (karena pasien mengeluh kebas dan kesemutan). Tes provokasi (Tinnel) pengetukan dilakukan dengan menggunakan palu refleks ya. Dx: pelajari DD CTS ya. Jangan lupa cuci tangan sebelum dan melakukan pemeriksaan. Tx: dipelajari lagi sediaan obat yang ada ya, kalau lupa bisa membuka buku DOEN atau formularium di meja.
STATION 10	"Ax baik dan mengarah namun riwayat kebiasaan merokok ditanyakan terlambat (saat sdh diberi hasil pemeriksaan); Px fisik: KU tidak ditanyakan (diperiksa), frekuensi nadi dan respi tdk dilakukan, perkusi paru tdk dilakukan hanya batas jantung; Px penunjang: Ro thorax namun interpretasi hanya peningkatan corakan bronkovaskuler (tdk menyebutkan honey comb appearance); darah lengkap interpretasi sesuai; sputum tdk tau jenis pemeriksaan apa sehingga info ttg coccus gram negatif tdk disampaikan ke kandidat; diagnosis salah tapi 2 DD benar; kehabisan waktu (terapi dan edukasi belum dilakukan).
STATION 11	anamnesis ditanyakan jg riwayat BAK di malam hari, px fisik dari KU dan VS sdh dilakukan, lalu ke st lokalis di regio suprapubik, selain nyeri tekan jg dilihat ada bulging tidak, utk RT, waktu informe consent dijelaskan prosedurnya, pake sarung tangan ya mb. untuk langkah2 px RT, inspeksi perianal, telunjuk dijam 12 lalu diputar ke jam 6 baru RT, diagnosis ok, retensi urin ec BPH, edukasi ok. saat ini dipasang kateter dl
STATION 12	Anamnesis baik Px fisik salah cara menggunakan alat ukur PB. Sudah melakukan px fisik dengan baik, dan sistematis. Dx kurang tepat. Menilai status gizi dengan 3 tabel z score, jangan hanya BB/PB saja. Manajemen waktu perlu diperhatikan !
STATION 13	Anamnesis: okee, sudah lengkap. Tingkatkan terus yaa. Px. fisik: Desinfeksi bisa pakai lebi dari 1 kassa bergantian ya dek, menyesuaikan jika 1 tidak cukup bersih. Sesudah desinfeksi jangan lupa inspeksi vulva vagina uretra dulu yaa dek, hati hati. Saat akan pasang spekulum dan melepas, tangan kiri menyibakkan labia mayor dan minor ya dek, jangan lupa. Saat memeberishkan bagian dalam, tangan kiri megangi gagang spekulumnya yaa dek. Jangan lupa bimanual ya dek, ini penting untuk memastikan kondisi pasien saat ini. Hati hati yaa lebih teliti lagi. Px. penunjang: baru benar menyebutkan 1 pemeriksaan penunjang, coba pikirkan lagi ada pemeriksaan apa lagi yaa dek yang penting. Diagnosis: kurang lengkap yaa dek, jangan lupa kasus obstetri dan gynecologi kamu harus melengkapi diagnosis dengan status paritas dan usia gestasi atau kehamilan yaa. Edukasi: cukup., tingkatkan lagi yaa. Semangat belajar lagi dekk
STATION 2	anamnesis sudah menggali 7 poin dan pertanyaan sesuai dg masalah, pemeriksaan status mental yg dinilai benar 6 aspek, penilaian insight blm benar, dx sudah benar dd blm benar 1, terapi benar, edukasi mmeberikan penyulhan mengenai masalah dan meminta utk pasien dimondokkan di rs
STATION 3	jilbabnya tolg lbh menutup dada, dd nya perlu lebih teliti lagi, terapi coba lihat lg edunya diimprove lg
STATION 4	px leher kurang lengkap, dd tiroiditis salah
STATION 5	tidak melihat safety nya , dalam tindakan rjp perlu ditambah pwer dan kedalamannya, saat melakukan rjp, prinsip2 kalau bisa dibantu diomongkan, misal perbandingan kompresi: nafas, terus berapa siklus, itu sebaiknya diomongkan, untuk membantu penguji menilai,

STATION 6	ax digali lebih terkait kemungkinan FR dan gejala yg muncul
STATION 8	tdk cuci tangan who dan tdk periksa ROM, DD hanya 1, blm selesai menutup luka
STATION 9	bsk saat ujian sebaiknya stetoskop bnr2 dimasukkan ke lubang telinga ya tdk diluar jilbab. px abdomen khusus yang relevan sebaiknya dilakukan pada pasien ini