

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2025 TA 2025/2026**19711043 - ARIF JAMAL AR RASYID**

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, , meningeal, n cranialis, nyeri tekan perikranial (hal ini penting untuk membedakan nyeri kepala primer atau sekunder), edukasi kurang point menjelaskan kepentingan tdj boleh meminum 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: Sosekkebiasaan: kurang tergalil FR; Px fisik: nilai KU/GCS dulu nggih, VS: kurang frek nafas dan nadi; head: tdk diperiksa, thoraks; I: ok--tambahkan liat dr samping utk posisi dibanding abdomen, P:kurang fremitus taktil, P: ok; tapi kurang perkusi dalam area supraklavikula Auskultasi: kurang auskultasi daerah supraklavikula, abdomen; ok, ekstremitas: selain yang sdh dilakukan, pasien stroke minimal periksa kekuatan. SAMPAIKAN PEMERIKSAAN SUDAH SELESAI, BAJU DIMINTA DIPAKAI LAGI. diagnosis: Dx dan DD kurang tepat, resep: mosifloxacin lebih aman drpd levofloxacin, tapi masih bs diterima, tambahkan simtomatik yang sesuai (batuk), edukasi kurang waktu, minimal penyakit dan FR relevan, kontrol, obat, fisioterapi dada
STATION 11	Tatalaksana: belum melakukan persiapan pasien (lepas celana, posisi berbaring), corona glandis tidak terlihat saat release preputium, klem di jam 11-1-6, gunting preputium di jam 12-lakukan jaitan kendali jam 12 dan 6-baru lanjutkan gunting melingkar termasuk di depan jahitan jam 6 (depan vrenulum). edukasi masih kurang terkait makanan
STATION 12	tanyakan dengan rinci gejala dan riwayat yg mengarah ke diagnosis, px: lakukan dengan lege artis, dx: lihat lagi kriteria IMT-nya, edukasi: pola makan berdasara gizi seimbang, asupan sesuai dengan kebutuhan, bukan tidak makan makanan tertentu
STATION 13	Prosedur cukup bagus. Gambar atau tandai dulu posisi 2 kapsul. Edukasi harus mencakup cara perawatan luka, kapan kassa dibuka, kapan kontrol, kondisi apa saja yang mengharuskan pasien segera ke faskes, berapa lama masa kerja inplant dan kemungkinan perubahan siklus haid.
STATION 2	Anamnesis: Untuk menegakkan diagnosis kamu harus kumpulkan gejala yang ada pada pasien. Kamu tidak ada menanyakan gejala2 lain pada pasien. Banyak hal yang tidak ditanyakan, GAF pasien tidak ditanya, riwayat perjalanan penyakit bagaimana? Kalau itu tidak ditanya, bagaimana kamu bisa bedakan tiap diagnosis banding. Kamu juga tidak menggali gejala2 psikotik, tapi mengajukan dx banding psikosis post partum. Anamnesis sangat superfisial, terapi non farmako juga sangat superfisial, lebih terdengar menasihati. Tidak menyampaikan tanda2 yang perlu diperhatikan untuk pemeriksaan lebih lanjut.
STATION 3	pemeriksaan fisik belum lengkap dilakukan, diagnosis belum bgtu tepat
STATION 4	anamnesis sdh ditanyakan riw imunisasi sebelumnya dan kondisi anak saat ini bagaimana misal demam,dll dan mohon ditanyakan juga riwayat kehamilan dan persalinan dan riwayat kontak dengan penderita TB,preparasi vaksin yaaa, kadaluarsa, kondisi vaksin,dll, dosis vaksin BCG, suntik BCG secara intrakutan boleh ditekan kah? paska suntikan diletakkan di safetybox,penjelasan reaksi pasca BCG blm spesifik, untuk rencana vaksin lanjutan dah ok, dek, kalo bayi disuntik, minta ibu menggendong/memegang yaaa,buat fiksasi area yg disuntik dengan tepat.

STATION 5	ANAMNESIS : sudah baik tapi faktor resiko kurang tergali. P.FISIK : KU dan Kesadaran tidak disampaikan, pemeriksaan vital sign kurang suhu, pasien berdebar2 kalau leher sebaiknya nyari apa? Kalau perkusi mulai dari supraclavícula begitu pula dengan auskultasi, tidak perkusi batas jantung. PENUNJANG : sudah benar, interpretasi kurang tepat. DIAGNOSIS : kurang tepat. EDUKASI :
STATION 6	pemeriksaan THT tidak perlu menggunakan sarung tangan, hidung dan tenggork tetap direncanakan diperiksa ya,jgn yg sakit saja, palpasi dan inspeksi saat periksa diperjelas.terapi disesuaikan kasus, edukasi perlu rujuk atau ranap?
STATION 8	anamnesis baik, px UKK: jangan lupa pakai lup dan senter. deskripsi ukk harap dieprhatikan: lokasi, ukk primer dan ukk sekunder. prosedur px penunjang, dx benar, tx pilihan obat benar, tapi dosis dan bsonya perlu ditinjau lagi ya dik
STATION 9	tidak periksa kesadaran, tidak periksa keadaan umum, PF kepala leher tidak sesuai, PF abdomen tidak terarah. Baca dulu kasus dan instruksi dengan baik, baru tentukan apa yang akan kamu lakukan!Diagnosis disebutkan tapi tidak tepat...IC tidak dilakukan.....persiapan pasien tidak dilakukan...teknik pemasangan tidak sesuai...edukasi belum dilakukan