

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2025 TA 2025/2026**19711059 - RADEN MUHAMMAD BAGUS MULIAWAN**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	Ax: baik. Px fisik: sensibilitas: Jika pasien terasa, bisa ditanyakan terasanya di area mana. Dx: Salah satu diagnosis banding masih belum tepat, dipelajari lagi DD CTS yang lain ya. Tx: Dipelajari lagi terapi untuk CTS apa saja nggih. Edukasi: Bisa ditambahkan edukasi tentang kemungkinan rujuk ke spesialis (pada kondisi-kondisi seperti apa).
STATION 10	"Ax: riw merokok ditanyakan, RPD dan RPK belum; Px fisik: KU tdk ditanyakan, nadi ditanyakan tp tdk melakukan (tdk dijawab), respi tdk dilakukan, px thorax ok, px sistem lain tdk dilakukan; Ro thorax peningkatan corakan bronkovask kedua lapang paru, darah lengkap lekositosis saja; diagnosis pneumonia okupasional DD bronkiektasis; terapi kurang tepat (amoksisilin dan GG 2x/hr); edukasi sesuai kondisi
STATION 11	anamnesis ditanyakan jg riwayat BAK di malam hari, kebiasaan minum biasa itu brp banyak, BAK nyeri dan berdarah sudah, px fisik dari KU dan VS sdh dilakukan, 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 sudah ok, 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 dalam. Pemeriksaan fisik cara ukur PB salah. sudah melakukan dengan runut dan sistematis. Dx benar. Tatalaksana kurang, edukasi baik.
STATION 13	Anamnesis: kurang lengkap ya dek. Untuk kasus perempuan, apalagi obstetri dan gynecologi, seharusnya penting untuk ditanyakan, riwayat menarche, menstruasi sebelumnya ada keluhan tidak, riwayat hubungan seks, riwayat kontrasepsi, penting untuk ditanyakan yaa dek. Px. fisik: lampu dinyalakan betul ya dek, itu bisa nyala kok, dikenali alatnya, tombolnya dll yaa. Buka pakaian bawahnya ya dek, boleh kamu bantu sebelum pakai handscoon yaa. Ada bengkak yaa, buang kassa bisa di bengkak yaa. Sebelum pasang spekulum, pasang duk steril dulu yaa, hati hati dek. Jangan lupa pemeriksaan bimanual dilakukan yaa dek, ini penting untuk memastikan diagnosismu yaa. Hati hati. Px. penunjang: baru benar 1 pemeriksaan ya dek, coba dipikirkan lagi apa yang penting untuk kita periksa pada kasus ini yaa dek. Diagnosis: kurang tepat yaa dek, coba dengan hasil pemeriksaan tersebut, apakah betul inkomplet? belajar lagi yaa lebih teliti lagi yaa. Jangan lupa penegakkan diagnosis ini perlu dilengkapi status paritas dan juga usia gestasi atau usia kehamilan yaa dek. Hati hati yaa, lebih teliti lagi yaa. Edukasi: cukup baik, tapi jika tanpa USG, jika ada hasil pemeriksaan yang kamu lakukan tadi, perlu kruet tidak? tolong dipikirkan lagi yaa. Smeangat belajar lagi yaa dekk
STATION 2	anamnesis cukup lengkap dan relevan masalah, pemeriksaan status mental yg dinilai benar 8 aspek, dx sudah benar dd 1 blm tepat, terapi benar namun dosis perlu dicek ulang ya utk pemberian yg pertama, edukasi ok namun menyampaikan akan mondok atau tdk
STATION 3	empatinya bagus, ax ok, px msh kurang vs hanya tensi, lingkaran perut, BB tdk memeriksa tinggi badan, komunikasi saat menjelaskan baik, kpn pasien ini dirujuk? jd harus aware spy tdk terjadi keparahan yg memperburuk prognosis
STATION 4	px leher kurang lengkap, dx abses dan dd tiroiditis salah, edukasi ttg penyakit jd kurang tepat
STATION 5	survei primer dilakukan dengan baik, tindakan cukup tepat, profesionalitas baik, tetapi sebaiknya ada tambahan menceritakan setiap stepnya, misal kompresinya berapa kali, berapa siklus, ada poin poin utama yang diceritakan

STATION 6	diagnosis dilengkapi enyebutan dan pencantuman nya
STATION 8	st lokalis tdk melakukan px ROM, interpretrasi tdk tepat, tdk bs menentukan DD, , cuci tangan WHO jangan simulasi, sebelum pakai HS cuci tangan, sampah buangnya di bengkok ya! itu ada sendok tindakan dik dipakai ya! hanya sampai menjahit 1 benang saja!
STATION 9	saat melakukan anamnesis untuk ujian sebaiknya tetap lengkap ya (rps, ax sistem, rpk, rpd, kebiasaan lingkungan). jika melakukan pemeriksaan abdomen minta pasien menekuk lututnya atau diganjal bantal. pelajari kenbali istilah2 patologis dalam px lab misal hiperbilirubinemia. pd kasus ini penebalan tampak pada vesika feleanya shg diagnosis kelainan pada ductus biliaris kurang tepat