

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2025 TA 2025/2026**19711060 - RAAFI HAIDAR ARRASYID**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	Ax: baik. Px fisik: sensibilitas: pasien jangan lupa diminta menutup mata. Edukasi: Dapat ditambahkan edukasi tentang kemungkinan rujuk ke spesialis (pada kondisi-kondisi seperti apa). Dx: Pelejadi lagi DD dari CTS ya. Tx: Pelejadi lagi terapi CTS bisa diberikan obat apa lagi selain gabapentin, dan peledari sediaan serta cara pemberian obatnya. kalau lupa bisa menggunakan buku DOEN atau formularium di atas meja.
STATION 10	Lupa mengenalkan diri langsung tanya identitas; Ax: RPS RPK RPD ok, merokok tdk ditanyakan; Px fisik: KU tdk dilihat/ditanya, VS lengkap, IPPA thorax ok, pem ekstremitas dilakukan namun abdomen tdk diperiksa; penunjang Ro thorax corakan bronkovask & gambaran air bronkogram, darah lengkap benar (leukositosis & netrofilia); diagnosis pneumonia, DD bronkiektasis & TB; terapi hanya antibiotika saja tanpa simptomatis (mukolitik); edukasi sesuai
STATION 11	anamnesis ditanyakan jg riwayat BAK di malam hari, BAK nyeri dan berdarah , 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 , inpeksi perianal, telunjuk dijam 12 lalu diputar ke jam 6 baru RT, px penunjang baru 1, diagnosis tidak tepat jika karena sistitis, retensi urin ec BPH, edukasi belum tepat, untuk kondisi saat ini dipasang kateter dl baru dirujuk ke SpBU untuk penanganan lbh lanjut apakah dioperasi/obat
STATION 12	Anamnesis cukup. Px fisik: cara ukur PB salah. Dx kurang lengkap. Tatalaksana dan edukasi belum, kehabisan waktu.
STATION 13	Anamnesis: kurang lengkap yaa dek, latihan anamnesis sistematis, OLDCHART nya jangan lupa. Kemudian pada kasus perempuan, jangan lupa selain riwayat menstruasi, perlu digali lebih dalam terkait riwayat menarche, riwayat perkawinan, hubungan seks, dan bahkan riwayat kontrasepsi harus dipastikan yaa dek. Lebih teliti lagi yaa. Px. fisik: kasa steril lebih baik disiapkan sejak awal sebelum menggunakan handscoon steril yaa dek. Kemudian itu sudah pakai handscoon steril kok pegang botol gel?? jadi ON dong handscoonnya, hati hati ya. Kemudian kenapa hanya pemeriksaan bimanual dan nyeri tekan abdomen saja dek?? Seharusnya kamu periksa gynecologi lengkap dari inspeksi vulva vagina uretra, kemudian inspekulo menggunakan spekulum, semua diperiksa yaa dek, karena ini penting untuk memastikan diagnosis. Kemudian belajar lagi pemeriksaan bimanual, apa saja yang harus dievaluasi, mulai dari dinding vagina sampai adneksa diperiksa semuanya yaa. Px. penunjang: baru benar menyebutkan 1 penunjang, 1 lagi coba dicari yaa dek, apa yang bisa dilakukan di puskesmas untuk memastikan diagnosis pada kasus ini yaa dek. Diagnosis: belum benar yaa dek, coba perhatikan hasil bimanualnya, dan kekuranganmu adalah belum inspekulo jadi diagnosismu kurang tepat, padahal OUE nya tertutup, dan pasien cerita keluar gumpalan, apa benar inkomplet? belajar lagi yaa. Terus jangan lupa kasus seperti ini, diagnosisnya lengkap dengan status paritas dan juga usia gestasi atau kehamilan yaa dek. Hati hati lebih teliti lagi yaa. Edukasi: perlu belajar lagi disesuaikan kasus ini yaa dek, terkait batasan yang bisa kita lakukan, apa yang harus pasien lakukan, kapan hamilnya lagi. Semangat belajar lagi yaa
STATION 2	anamnesis sudah lengkap, dx psikoafektif dan depresif dengan psikoafektif berdasarkan apa ya, terapi sudah benar ya, dosis ok, edukasi ok
STATION 3	ax nya ok, hnya px fisik st lokalis, pemeriksaan penunjang perlu dipertajam clinical reasoningnya, dx dan dd jg

STATION 4	anamnesis perlu menggali ttg progres benjolannya, apa yg memperberat/memperingan, baca lagi cara px tiroid, hasil lab tdk diinterpretasikan
STATION 5	pada saat awal sebaiknya lebih sat set ya, survey primer cukup, tindakan rjp perlu diomongkan terkait prinsip yang dilakukan, seperti berapa kali kompresi, berapa siklus, kemudian ngecek airway itu seharusnya awal ya, sebelum nafas buatan yang awal. Kemudian kapan dilakukan posisi recovery? pasien sdh pulsasi ok, nafas spontan adekuat, tapi belum sadar.
STATION 6	dx banding cari yang mendekati keuhan dan tanda.
STATION 8	tdk melakukan pemeriksaan ROM, DD: kurangn 1, masih perlu banyak belajuar untuk proses reasoning dan step ssitematis dengan waktu yang efektif dan efisien ya. belajar step untuk minor surgery ya!
STATION 9	ax sudah cukup baik. akan lebih baik ax sistem, rpd, rpk yg relevan dgn pasien ditanyakan agar saat dd tdk bingung. saat pemeriksaan abdomen minta pasien menekuk lutut atau diganjal bantal ya. pelajari kembali cara px murphy sign.