

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2025 TA 2025/2026**19711067 - RENALDY SUPRAYOGA RAMADHAN**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	Ax: Jangan lupa manggali apa yang memperberat dan memperingan keluhan pasien. Aktivitas sehari-hari seperti apa. Apakah sekiranya berkaitan dengan keluhan pasien. Pem fisik: Tes provokasi: Pelajari lagi ya caranya. Apakah benar penekanan dilakukan di pergelangan tangan kanan bagian punggung tangan ? Pemeriksaan neurologis yang relevan perlu ditambahkan pemeriksaan selain sensibilitas, misalnya kekuatan otot untuk menilai ada tidaknya kelemahan atau refleks. Pemeriksaan sensibilitas jika menggunakan kapas maka masuknya bukan tumpul tapi raba halus. Dx: pelajari lagi DD CTS ya, Tx: pelajari lagi terapi CTS ya. apakah pilihan antinyeri yang tepat untuk CTS. Edukasi: Jangna lupa mengedukasi tentang mengistirahatkan tangan yang memiliki keluhan, penggunaan splinting, kemungkinan rujuk. Jangan lupa cuci tangan sebelum dan melakukan tindakan.
STATION 10	Ax: RPS RPD RPK ok, riw merokok ok; Px fisik: KU tdk dilihat/ditanyakan, VS tdk periksa frek respi & saturasi, IPPA: fremitus tdk dilakukan, abdomen ok, ekstremitas tidak; pem penunjang Ro thorax honey comb app, darah lengkap lekositosis; diagnosis bronkiektasis DD bronkitis kronis; terapi hanya antibiotika tanpa mukolitik; edukasi sesuai
STATION 11	anamnesis belum ditanyakan bagaimana proses BAK, mengejan tidak, bisa keluar tidak dan BAK dimalam hari, px fisik tolong dipx KU vital sign, st lokalis regio suprapubik, ada bulging? ada nyeri tekan, dan RT mas, kok gak kepikiran kesana yaaa, kan susah BAK, px penunjang 2 saja,gak boleh minta banyak2, untuk RT harus inform consent dl, menjelaskan prosedurnya, diagnosis dibuat lengkap ya mas, retensi urin ec BPH, edukasi ok, walaupun operasi dll dirujuk ke SpBU hanya pd pasien ini ada problem retensi urin yg sudah membuat nyeri, sehingga bisa diedukasi utk pasang kateter, bisa ditanyakan skala nyerinya
STATION 12	Anamnesis kurang dalam, faktor risiko? Dx salah. Pemeriksaan fisik kurang lengkap dan sistematis. tidak cuci tangan setelah px fisik. Edukasi tidak tepat, apa hubungan diagnosismu dengan dehidrasi? Kok tidak perlu mondok karena tidak ada tanda dehidrasi.
STATION 13	Anamnesis: masih kurang lengkap yaa dek. Biasakan anamnesis secara lengkap sistematis yaa dek. OLDCHART dipastikan lengkap, gali perjalanan penyakitnya bagaimana. Dan untuk kasus perempuan apapun, terutama kasus obstetri dan gynecologi, pastikan untuk menanyakan riwayat menarche, menstruasi, perkawinan, hubungan seks, sampai kontrasepsi ditanyakan detail yaa dek. Hati hati. Px. fisik: jangan lupa informed consent dulu ke pasien pastikan karena ini kamu akan masang alat, jadi perlu penjelasan. Persiapan sebelum pemeriksaan, jangan lupa nyalakan lampu, jangan lupa pastikan pasien rileks, sudha buang air kecil. Kemudian handscoon steril taruh di meja steril ya dek hati hati. Kemudian belum membuka pakaian bawah pasien. Hati hati ya dek. Kemudian belum desinfeksi vulva vagina, belum inspeksi, belum juga inspekulo menggunakan spekulum, tau tau sudah bimanual. Kemudian saat bimanual, tidak hanya portio serviks saja yaa dek yang diperiksa. Hati hati, lebih teliti lagi ya, belajar lagi yaa. Px. penunjang: oke, hanya interpretasinya kurang tepat yaa. Diagnosis: kurang lengkap ya, diagnosis pada kasus ini harus lengkap sertakan status paritas dan juga usia kehamilan ya dek, hati hati. Edukasi: kok malah bilang pasien usaha menggugurkan?kok malah bilang pasien berusaha aborsi?? hati hati ya dek. cermati betul yaa. Kemudian apa benar Hb segitu rendah? segitu harus tambahan zat besi? Edukasi kurang tepat dek, belajar lagi yaa. Semangatt

STATION 2	anamnesis sudah lengkap, dx kerja benar dd blm benar, terapi sudah benar ya, dosis ok, blm menyampaikan mondok tetap plg namun diminta diawasi dan di jauhi dr benda2 yg membahayakan
STATION 3	ax ok, px fisik msh minimalis, hnya st lokalis tanpa inspeksi, tanpa px vs, ku, antro, tx single dose itu maksudnya apa? coba belajar lagi. edukasi perhatikan pekerjaan penghasilan pasien kira2 cukup duit ngga untuk beli speda statis, buat jalan aja sakit suruh olahraga jalan kaki gimana?
STATION 4	anamnesis perlu menggali ttg progres benjolannya, apa yg memperberat/memperingan, px leher dan status generalis kurang lengkap, dx dd kalo limfoma salah, terapi jadinya salah, edukasi ttg penyakit jd kurang tepat
STATION 5	aspek safety sudah, survey primer cukup, untuk RJP, kompresinya dan bantuan nafasnya cukup, masih terlihat keraguan di setiap stepnya, sampai posisi recovery ok
STATION 6	tidak wajib menggunakan sarung tangan, buka lagi terkait serumenolitik
STATION 8	inspeksi interpretasi minimal, tdk bs menginterpretasikan ro, blm bs menentukan DD yang sesuai, waktu habis baru sampai disinfeksi saja
STATION 9	saat ananamnesis, ax sistem yang relevan ttp ditanyakan ya. saat ujian ttv dilengkapi ya untuk hr dan rr nya. saat px abdomen sebaiknya lutut pasien ditekuk ya. pelajari kembali cara px murphy sign.