

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2025 TA 2025/2026**19711080 - ANGGHIT NAZRIL ROSYAD**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	ANAMNESIS: Minimalis, tidak tanya intensitas/skala nyeri, frekuensi kekambuhan, durasi tiap kali kambuh, RPD keluhan serupa. PX FISIK: Periksa WAJIB MENCOBA STIMULUS NYERI KE DIRI SENDIRI TERLEBIH DAHULU SEBELUM KE PASIEN pada px sensoris AGAR TIDAK MEMBAHAYAKAN PASIEN. Px nervus cranialis kalau waktunya terbatas itu minimal nervus 3, 4, 5 sensoris, 6, 7 motorik, dan 12 ya. Lainnya hanya periksa TTV saja, tidak periksa status neurologis untuk mencari tanda-tanda adanya kausa sekunder intrakranial: kekuatan otot, refleks fisiologis, refleks patologis, meningeal signs. Belum periksa px patognomonis TTH: palpasi otot-otot perikranial. DX: DDx hanya bisa menyebutkan 1. TX: Tidak menulis resep (perhatikan lagi perintah di soal). EDUKASI: Belum menjelaskan agar pasien menghindari antinyeri jangka panjang. PROFESIONALISME: Perhatikan cara px yang benar supaya tidak membahayakan pasien. Attitude terhadap pasien ada kecenderungan berasumsi (misal: ketika pasien menyampaikan periksa tensi terakhir sudah lama, mahasiswa langsung menjawab, "Berarti hasilnya sudah lupa ya." / mahasiswa tidak tanya intensitas/skala nyeri, tapi langsung mengatakan nyeri kepala pasien berat.
STATION 10	alhamdulillah sudah langsung tanggap pasang oksigen, belum melakukan px fisik dengan lengkap sesuai indikasi, dd kurang sesuai terapi kurang sesuai
STATION 11	pada langkahnya, potong preputium awah jam 12 dulu, jahit kendali terlebih dahulu di jam 12 dan 6, sebelum memotong preputium semuanya ya. kemudian kontrol luka/oleskan salep. edukasi ditingkatkan
STATION 12	anamnesis belum lengkap, cara pemennriksaan pertu kurang pas
STATION 13	set implant biasanya terdiri dari 2-3 implant, saat memasanng implant kedua, trokar jangan dikeluarkan seluruhnya ya, tanpa mengeluarkan seluruhnya, putar ke kanan untuk memasukkan implant yang kedua mengikuti pola kipas, belajar lagi ya tehnik pemasangan implant yg benar, sepertinya angghit masih lupa, setelah pemasangan jangan langsung ditinggal, namun harus ditekan dulu menghentikan perdarahan dan tutup dengan kassa steril..
STATION 2	anamnesis usahakan gunakan bahasa awam. belajar cara membina hubungan jiwa dengan pasien afek depresif. anamnesis masih kurang mengerucut pada konsep DD tertentu. pemeriksaan status mental minimal yang harus dilaporkan: kesan umum, sikap, tingkah laku, kesadaran, orientasi O/W/T/S, proses pikir, roman muka, afek, gangguan persepsi, hubungan jiwa, perhatian, insight. intepretasi pemeriksaan status mental, dilihat lagi bagaimana bahasa pelaporannya. belajar lagi perbedaan depresi post partum, baby blues, dan gangguan afektif
STATION 3	pemeriksaan yg relevan itu berarti kita mikir dari head to toe yg relevan, TTV, antropometri, spesial test genue dipelajari lagi ya dan dilakukan sungguhan supaya pasien simulasi bisa merespon dengan tepat. spesial test itu ga hanya utk ACL dan PCL ya, masih ada yg lain. dislokasi patella salah ya, patellanya baik-baik aja lho, edukasi jadi tidak tepat. cuci tangan
STATION 4	anamnesis masih minimal, perlu ditanyakan kondisi saat imunisasi sebelumnya, kalo untuk menentukan jadwal imunisasi, tanyakan KMS nya dek.. atau buku KIA pasien, biar bisa intip riwayat imunisasinya dan menentukan langkah imunisasi selanjutnya. bukan buka di buku DOEN yaa dek. teknik penyuntikan sudah cukup baik, tapi masih butuh disempurnakan yaa.. perhatikan teknik aseptik dan cara membuang spuitnya dengan cara yang baik dan benar

STATION 5	Anamnesis masih kurang lengkap (tanyakan riwayat kebiasaan sosial yg berkaitan dengan gejala pasien). Pemeriksaan fisik kurang lengkap. Lakukan pemeriksaan kelainan thyroid juga ya, Interpretasi EKG dan diagnosis kurang tepat. Edukasi mengenai gaya hidup kurang lengkap.
STATION 6	Anamnesis sudah cukup baik, prosedur pemeriksaan fisik THT dipelajari lagi step by step yang lengkap ya..
STATION 8	Jangan lupa inspeksi status dermatologis gunakan lup dan senter, prosedur px penunjang kurang tepat , dan obatnyaaa...belajar lagi yaa
STATION 9	kurang cek KU, kesadaran, Px abdomen perkusi dulu baru palpasi ya..jgn ketuker. Dx jgn lgs ke ulkus dsb kan belum ada px penunjang. harusnya NGT disambungkan ke urinbag dik, buka disedot pakai spuit.