

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2025 TA 2025/2026**19711081 - MUHAMMAD IHSAN MUMTAZ GHIFARI WIBOWO**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	ax bs dilengkapi untuk membedakan dengan jenis nyeri kepala primer lainnya dan beda dengan nyeri kepala sekunder. hanya cek VS saja tdk cek VAS, kekuatan otot, fisiologis dan patologis, meningeal, n cranialis, nyeritekan perikranial (hal ini penting untuk membedakan nyeri kepala primer atau sekunder), edukasi kurang point menjelaskan kepentingan tdj boleh meminimum analgetik berlebihan dalam jangka panjang. k FR nya adalah stres harusnya kamu berikan antidepresan juga dik. px spruling untuk apa dik? ini kan bukan nyeri HNP cervical. kok dd nya bs keluar bbpv?? simptomnya beda sekali ini dik? terapi PCT untuk analgetik cuma 500mg? vit B12 untuk apa?
STATION 10	Anamnesis: RPS: cukup; RPD: cukup, RPK: Sosekkebiasaan: cukup; Px fisik: nilai KU/GCS dulu nggih, VS: ok, head: pasien pasca stroke diperiksa deviasi wajah ya, thoraks; I: ok--tambahkan liat dr samping utk posisi dibanding abdomen, Pal: ok, Per: ok, kurang perkusi dalam area supraklavikula Auskultasi: kurang auskultasi daerah supraklavikula, jabdomen; ok-IAPerPal ekstremitas: pasien stroke minimal periksa kekuatan. diagnosis: Dx tepat, DD bronkiektasis kurang tepat, resep: mosifloxacin lebih aman drpd levofloxacin, tapi masih bs diterima, edukasi kurang waktu, tambahkan kontrol, obat, fisioterapi dada.
STATION 11	sudah cukup hanya kurang persiapan pasien di awal (lepas celana, berbaring)
STATION 12	x: eksplorasi keluhan utama fokus pada kecurigaan kelainan yg paling mungkin untuk menegaskan atau menyingkirkan diagnosis, px: jangan lupa ukur lingkar pinggang/perut utk obesitas, lihat lagi kriteria IMT, jangan lupa juga pemeriksaan VT dan fisik secara umum, edukasi: penatalaksanaan lini pertama adalah perubahan gaya hidup dan pengaturan makan, asupan sesuai gizi seimbang, asupan seimbangan dengan pengeluaran kalori, apabila ingin menurunkan BB maka asupan kalori per-hari diturunkan sesuai target misalnya 500 kkal/hari.
STATION 13	Persiapan pasien untuk mencuci lengan belum dilakukan. Prosedur tindakan cukup bagus. Edukasi harus mencakup cara perawatan luka, kapan kassa dibuka, kapan kontrol, kondisi apa saja yang mengharuskan pasien segera ke faskes, berapa lama masa kerja implant dan kemungkinan perubahan siklus haid.
STATION 2	Anamnesis tidak menggali hal penting untuk penegakkan diagnosis. Kamu baca pedoman diagnosis, misal, pasien ini keluhan utama sedih, mengarah ke depresi, kamu tanyakanlah gejala2 depresi pada pasien. Bukan malah nanya nama anak pasien. untuk apa? poin pemeriksaan psikiatri cukup lengkap, tp hasil tidak sesuai. diagnosis banding tidak sesuai (jauh dari keadaan pasien), edukasi yang ilmiah donk, kamu itu dokter.
STATION 3	Baik, memahami konsep kasus dengan baik
STATION 4	anamnesis sdh ditanyakan riw imunisasi sebelumnya dan kondisi anak saat ini bagaimana misal demam,dll lebih baik ditanyakan(tidak hanya ada keluhan/tidak) dan riwayat kontak dengan penderita TB,. dan mohon ditanyakan juga riwayat kehamilan dan persalinan , sebelum divaksin,preparasi vaksin yaaa,misal perlu dicampur dengan pelarut, jika ambil dari vial bgmn, kadaluarsa, kondisi vaksin,dll, untuk BCG pake kapas air hangat, dosis sdh betul, suntikan intrakutan boleh ditekan tdk ya mas? 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, tanyakan juga keluhan penyerta lain ya. P.FISIK : KU dan kesadaran tidak disampaikan, pemeriksaan leher yang penting selain JVP apa lagi yg penting pada kasus ini. pemeriksaan thorax sudah baik. PENUNJANG : sudah benar, interpretasi kurang tepat. DIAGNOSIS : kurang tepat. EDUKASI :
STATION 6	pemeriksaan sambil duduk, palpasi dan inspeksi dilakukan dengan bantuan head lamp, obat disesuaikan kasus, dd cari yang paling mendekati status lokalis, edukasinya disesuaikan kembali
STATION 8	anamnesis cukup, px ukk baik, px penunjang prosedur, interpretasi kurang tepat. dx benar, tx: perhatikan BSO yang sesuai.
STATION 9	tidak periksa kesadaran, tidak periksa keadaan umum, PF dilakukan head to toe tapi jadi cenderung tidak terarah. Baca dulu kasus dan instruksi dengan baik, baru tentukan apa yang akan kamu lakukan! Tolong lebih hati-hati dan fokus....IC tidak dilakukan...persiapan alat belum sesuai...persiapan pasien belum sesuai...teknik pemasangan belum sesuai...edukasi belum dilakukan