

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2025 TA 2025/2026**19711085 - ANGGA ARDHAN DERRYAWAN**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	ANAMNESIS: Minimalis, tidak tanya intensitas/skala nyeri, frekuensi kekambuhan, durasi tiap kali kambuh, RPD keluhan serupa. PX FISIK: TTV belum lengkap (kurang respirasi). Untuk ujian OSCE, mahasiswa TIDAK DIMINTA MENJELASKAN KEPADA PENGUJI TUJUAN PEMERIKSAAN YANG AKAN DILAKUKAN (kecuali memang disebutkan di soal atau ketika informed consent ke pasien), penguji hanya di situ untuk menilai + menyampaikan hasil px --> jadi lakukan saja apa yang mau kamu periksa, clinical reasoning-nya silakan diproses sendiri di otak saja, nanti hasil px-nya baru ditanyakan ke penguji. Px refleks fisiologis masih amburadul (1. pemilihan refleks fisiologisnya salah (kalau waktu terbatas, ada 4 refleks fisiologis yang harus diperiksa: refleks biseps, triseps, patella, Achilles. BUKAN BRACHIORADIALIS, itu refleks fisiologis paling nggak penting, apalagi kalau caranya salah), 2. posisi lengan --> belum diposisikan semi-fleksi). Px nervus cranialis juga amburadul, belum ada konsep mau nyari informasi apa untuk tujuan apa. Px status neurologis masih banyak yang belum dilakukan: refleks patologis, meningeal signs, px sensoris). Belum periksa px patognomonis TTH: palpasi otot-otot perikranial. DX: Sudah baik. TX: Resep obat pertama tidak ditutup dengan garis dan paraf. EDUKASI: Belum menjelaskan agar pasien menghindari antinyeri jangka panjang. PROFESIONALISME: Kerja belum sistematis, banyak px yang masih belum benar.
STATION 10	alhamdulillah sudah langsung tanggap pasang oksigen, belum melakukan px fisik dengan lengkap sesuai indikasi, dd sesuai terapi kurang sesuai
STATION 11	langkah sudah runtut dan sistematis, baik. hanya kehabisan waktu saat akan rawat luka/pembalutan. belum edukasi
STATION 12	anamnesis lebih dilengkapi lagi menyingkirkan DD masih ada yang kurang
STATION 13	jangan lupa ya, sebelum memasang trokar ya insisi dahulu, saat memasang implant kedua trokar jangan dilepas sepenuhnya, tapi ditarik setengah saja lalu digeser sesuai pola kipas yg sudah dibuat ya, sudah baik, hanya lupa beberapa bagian, angga belajar lagi ya.
STATION 2	anamnesis sudah baik. 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. diagnosis sudah benar.
STATION 3	sambung rasa yg lengkap, anamnesisnya koq juga tidak lengkap, pasien ini kenapa, faktor resikonya apa dll, pemeriksaan yang relevan itu mikir dari head to toe bukan hanya status lokalis, spesial test nya juga tidak tau, rontgen genue duuuh yg lengkap dong perintahnya, dan berkomunikasi dg pasien apa yg akan dilakukan, dx salah ya, cuci tangan jangan lupa,
STATION 4	anamnesis oke, teknik injeksi oke tapi perhatikan lagi teknik aseptiknya,
STATION 5	Riwayat penyakit dahulu kurang lengkap, riwayat kebiasaan belum tergal dengan baik. Pemeriksaan fisik kurang lengkap dan kurang lege artis/ Nadi diperiksa, suara jantung diperiksa, kelenjar thyroid juga ya. Interpretasi EKG dan Diagnosis kurang tepat. Edukasi kurang lengkap.
STATION 6	Anamnesis sudah cukup baik, prosedur pemeriksaan fisik dipelajari lagi ya secara legeartisnya
STATION 8	Untuk penyakit infeksi jangan lupa tanyakan riwayat kontak, pelajari lagi dosis anank, sediaan, dan cara menulis resepnya

STATION 9	pemfis dah lengkap, gmn cara penegakan dx ulcus gaster? apakah bs hanya dr anamnesis dan Px fisik saja? sebelum pasang NGT IC lisan dulu, posisinya gmn?setelah dipasang hrs dicek dan dialirkan dg urinbag ya.
-----------	---