

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2025 TA 2025/2026**19711100 - TANIA WIRDATI PUTRI FAIZAL**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	Anamnesis baik, Kebiasaan makan ditambahkan akan lebih baik, brangakali tidak ariwayat DM tapi pola makan kearah DM aatu koletsrol tinggi, pemeriksaan baik.dx baik. terpai cek dosis nya ya. edukasi belum sempurna, , kontrol dan rujuk kapan
STATION 10	RPD mondok krn pneumonia tdk tergali. interpretasi rontgen kurang tepat (ada honey comb nya mbak). utk kasus ini Amox kurang tepat, pelajari lagi pemilihan jenis antibiotik. Ambroxol 500 mg????
STATION 11	Ax:Mengarah Px: Blm lakukan pemeriksaan KU, VS, abdomen/suprapubil: palpasi inpeksi? Colok dubur: Perlu sambil disampaikan langkah2 saat melakukan , belajar langkah2 pemeriksaan lbh detail lg. Px penunjang sdh sesuai. Dx: sdh betul. Komukasi dan EdukasiL tepat
STATION 12	anamnesis kurang riwayat imunisasi, riwayat penyakit sebelumnya dan riwayat pengobatan sebelumnya, pemeriksaan fisik tidak menggunakan infantometer dengan benar, VS hanya cek suhu saja, tidak periksa baggy pants, diagnosis dan diagnosis banding kurang tepat, edukasi kurang sesuai karena penyebab gizi buruk dari infeksi kronis yang belum tergali, 10 langkah tatalaksana gizi buruk belum semua teredukasi
STATION 13	Pemeriksaan fisik : lakukan VT untuk cek pembukaan sudah lengkap dan kepala sudah turun. Persiapan alat dan bahan dengan lengkap. Persalinan : lakukan parasat Ritgen, setelah kepala lahir usap hidung dan mulut untuk membersihkan lendir, periksa kemungkinan lilitan tali pusat, bagaimana cara persalinan bahu yang benar, lakukan sangga susur, jaga bayi jangan sampai terjatuh, bagaimana cara memeriksa kemungkinan bayi kedua. Kapan waktu yang tepat untuk suntik oksitosin. Bagaimana cara pemotongan tali pusat yang benar ? Bagaimana cara persalinan plasenta yang benar? Bagaimana cara pengecekan kelengkapan plasenta yang benar? Masak tangan dimasukkan ke vagina?. Overall belajar lagi ya dik.....semangat.
STATION 2	anamnesis: sudah cukup baik. aspek pemeriksaan psikiatri minimal yang harus dilaporkan: kesan umum, sikap, tingkah laku, kesadaran,orientasi, proses pikir (bentuk pikir, isi pikir, progresi pikir), roman muka, afek, gangguan presepsi, hubungan jiwa, perhatian, insight. pelaporan intepretasi pemeriksaan status mental masih terbalik-balik. diagnosis masih salah (dari anamnesis dan pemeriksaan tadi pasien samasekali tidak ada gejala ke arah skizoafektif). untuk rencana penatalaksanaan, seharusnya dokter yang memberikan advice pasien perlu dimondokkan untuk observasi dan menjaga keamanan pasien. hati-hati dalam pemilihan konten untuk psikoedukasi.
STATION 3	Pilihan bidai kurang panjang, sehingga tidak melewati 2 sendi, komunikasi tidak banyak melibatkan pasien, edukasi kurang menjelaskan kondisi pasien secara lengkap, dan tidak mengonfirmasi pemahaman pasien, tidak melakukan informed-consent
STATION 4	ax bagus. px: termometer sebaiknya di kontralateral tensimeter. px status lokalis kurang detail ya. px penunjang masih belum jelas ya? dxnyajadi kurang tepat. tx antibiotik perlu memperhitungkan berapa lama obat perlu diberikan. jangan sampai kurang.
STATION 5	Survey primer > Safety hampir terlewat. Pastikan aman pasien dan penolong dulu ya. Cek respon oke, Sout for help oke. Cek nadi nafas simultan ya, buka penutup pakaian jika kesulitan melihat pengembangan dada. Kompresi belum maksimal, pastikan recoil dulu, nafas juga belum maksimal. Masih ragu saat pemberian nafas setelah nadi kembali tanpa nafas. Dipelajari lagi ya, terutama algoritme BLS

STATION 6	AX: ok, PX: belum periksa TIO, , DX: OD atau OS atau ODS? , TX: belum mengisi jarak pupil , KOM EDU : ok
STATION 8	Px: sudah cukup; Dx: Jenis vulnusnya kurang tepat untuk luka sayatan; Tx non farmakologis: teknik menjahitnya dilatih lagi (jahitan kendur); Tx: Farmakologi: tambahkan analgetik, jumlah obat kurang; edukasi: sudah baik; Profesionalisme: informed consent, hati-hati dan teliti
STATION 9	ax sudah menggali detail keluhan, faktor risiko & faktor kebiasaan, px fisik : sudah sistematis, dan sesuai indikasi, cara melakukannya sudah baik, tiga penunjang ok & interpretasinya betul, diagnosis & 2 dx banding ok, komunikasi bagus, isi edukasi ok