

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2025 TA 2025/2026**19711127 - TAKHSILIN KUNTARIYATUL JANAH**

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 dfrekuensi pemebrian diklofenak
STATION 10	interpretasi Rontgen kurang tepat, terapi Amox kurang efektif pada kasus ini
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 lengkap, pemeriksan fisik VS hanya suhu saja, satu2nya yang bisa menggunakan infantometer dengan benar luar biasa, diagnosis dan diagnosis banding tepat, edukasi juga tepat sesuai 10 langkah tatalaksana gizi buruk, bravo the best so far
STATION 13	Pemeriksaan fisik : lakukan inspeksi vagina, vulva, spincter ani dan perineum. Diagnosis benar. Persalinan : setelah kepala lahir usap hidung dan mulut untuk menghilangkan lendir. Lakukan pemeriksaan kemungkinan adanya bayi kedua. Perhatikan jarak klem saat akan pemotongan tali pusat. Dan lakukan pemotongan tali pusat dengan benar. Persalinan plasenta : bagaimana cara pemeriksaan tanda pelepasan plasenta, lakukan masase fundus. Setelah plasenta lahir , lakukan masase uterus.
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 sudah benar. untuk rencana penatalaksanaan, seharusnya dokter memberikan advice pasien perlu dimondokkan untuk observasi dan menjaga keamanan pasien. hati-hati dalam pemilihan konten untuk psikoedukasi. .
STATION 3	Tidak melakukan informed-consent
STATION 4	anamnesis cukup , px status lokalis cukup, px generalis tak dilakukan. px penunjang benar, dx benar, tx urutkan sesuai prioritas kepentingan obat.
STATION 5	Survey primer oke, Cek nadi nafas sudah benar, waktu lamanya cek nadi jangan ragu ya. Kompresi oke, bantuan nafas juga oke. Bantuan nafas dengan bagvalve mask oke, waktunya dan berapa kali masih ragu. Coba dipelajari lagi dalam algoritma ya.
STATION 6	AX:, PX: TIO perlu diperiksa , DX: benar , TX: ok , KOM EDU : ok
STATION 8	Px: feel??? (nyeri tekan?, curiga patah?)-Move???; Dx: ok; Tx non farmakologis: luka disemprot NaCl sebelum anestesi apa tidak sakit ya?, tempat keluarnya benang terlalu mepet tepi luka; Tx: Farmakologi: antibiotik pakai oral saja; edukasi: sudah baik; Profesionalisme: 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,penunjang hanya meneybutkan 2 yg tepa, sisanya hanya nebak2...kalau CT Scan utk apa? diagnosis & 2 dx banding ok, komunikasi bagus, isi edukasi ok