

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2025 TA 2025/2026**19711130 - RUDNABILA MUTIARA HUSNADEWI**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	Ax baik akan lebih baik ditanyakan riwayat trauma, RPD, RPK misal diabetes atau riwayat makan, px baik, dx baik, dd belum, edukasi kurang, terpai baik
STATION 10	TD tidak diperiksa?interpretasi rontgen kurang tepat(itu ada honey comb appearance). Utk coccus gram negatif spt di kasus ini, amox kurang efektif. Dosis ambroxol kurang tepat
STATION 11	Ax: Cukup Px belum lakukan tanda vital, blm melakukan pemeriksaan abdomen/suprapubic palpasi/inspeksi? Perlu sambil disampaikan lagkah2 saat melakukan colok dubur, belajar langkah2Px penunjang sdh sesuai. Dx: sdh betul. Komukasi dan EdukasiL tepat
STATION 12	anamnesis kurang riwayat imunisasi, riwayat penyakit dahulu dan pengobatan sebelumnya, pemeriksaan fisik tidak menggunakan infantometer dengan benar, VS hanya periksa suhu, diagnosis dan diagnosis banding kurang tepat, edukasi juga tidak sesuai, penyebab gizi buruk karena infeksi kronis yang tidak tergal, tidak perlu ranap,
STATION 13	Pemeriksaan : lakukan pemeriksaan VT untuk memastikan pembukaan lengkap dan kepala sudah turun. Persalinan : lakukan parasat Ritgen, setelah kepala lahir usap hidung dan mulut bayi untuk menghilangkan lendir, lakukan pemeriksaan lilitan tali pusat, bagaimana cara melahirkan bahu depan dan belakang dengan benar, bagaimana melakukan sangga susur. Lakukan pemeriksaan kemungkinan bayi kedua. Kapan saat yang tepat untuk suntik oksitosin. Bagaimana cara pemotongan tali pusat yang benar, masak asal dipotong tanpa klem. Persalinan plasenta : bagaimana cara memastikan plasenta sudah terlepas, lakukan masase fundus, bagaimana malakukan penegangan tali pusat, bagaimana cara memeriksa kelengkapan plasenta. Bagaimana cara melakukan masase uterus untuk memastikan kontraksinya. 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. diagnosis sudah benar. untuk rencana penatalaksanaan, seharusnya dokter memberikan advice pasien perlu dimondokkan untuk observasi dan menjaga keamanan pasien.
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, waktu 15 menit hanya digunakan 3-4 menit.
STATION 4	ax bagus, px fisik bagus dan status lokalis kurang detal. tapi sebenarnya sudah mengarah,. px penunjang bagus. dx dan dd nya kurang tepat Tx menuliskan resep itu, urutkan sesuai prioritas kepentingannya. obat kausatif urutan lebih awal.
STATION 5	Survey primer oke, jangan lupa panggil bantuan AED dan bantuan medis ya bersamaan ya, bukan hanya salah satu. Look listen and feel menilai nadi nafas secara simultan bersamaan selama 10 detik, bukan masing-masing 10 detik. Kompresi oke, nafas oke, algoritme BLS sudah baik. Recovery posisi sudah baik. Oke.
STATION 6	AX: apakah ada aktivitas pasien yang menjadi faktor risiko, PX: segmen anterior dan TiO belum diperiksa , DX: OD atau OS atau ODS? , TX: pengisian resep kacamata belum tepat, jarak pupil belum di isi , KOM EDU : ok

STATION 8	Px: deskripsinya (look) masih kurang (luka robek?-dasar luka-perdarahan) - feel??? (nyeri tekan?, curiga patah?)-Move???; Dx: Jenis vulnusnya kurang tepat untuk luka sayatan; Tx non farmakologis: luka disemprot NaCl sebelum anestesi apa tidak sakit ya?, teknik injeksi anestesi dipelajari lagi (jangan lupa aspirasi, di injeksi sambil ditarik ke area penusukan jarum agar merata), jangan lupa pasang duksteril setelah anestesi, teknik menjahitnya dilatih lagi (titik masuk dan keluar benang dengan tepi luka seharusnya sama); 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