

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2025 TA 2025/2026**19711139 - AISYAH NOOR AENI**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	ANAMNESIS: Belum menanyakan intensitas/skala nyeri, frekuensi kekambuhan, durasi tiap kali kambuh. PX FISIK: Px status neurologis masih banyak yang belum dilakukan: kekuatan otot, meningeal signs, refleks patologis, px sensoris. Px refleks fisiologis masih amburadul (belum mencari perluasan refleks, mengayunkan palu refleks masih back hand). Periksa WAJIB MENCoba STIMULUS NYERI KE DIRI SENDIRI TERLEBIH DAHULU SEBELUM KE PASIEN pada px sensoris + hindari px sensoris nyeri di area wajah (kecuali memang diminta di soal) AGAR TIDAK MEMBAHAYAKAN PASIEN. Belum periksa px patognomonis TTH: palpasi otot-otot perikranial. DX: Sudah baik. TX: Pemilihan tx salah (sudah mau tanggal ujian, sudah harus tahu tx abortif dan preventif lini pertama untuk semua cephalgia primer). EDUKASI: Belum menjelaskan agar pasien menghindari antinyeri jangka panjang. PROFESIONALISME: Kerja belum sistematis, banyak px yang masih belum benar.
STATION 10	pemeriksaan fisik kurang lengkap (px kekuatan otot), terapi AB kurang sesuai, perlu tambahan terapi lain
STATION 11	pelajari lagi dan perbaiki langkah2nya. di klem dulu, gunting preputium jam 12 trus jahit kendali jam 12 dan 6.dengan jam 6 jahit angka 8. habis itu baru dipotong semua
STATION 12	cara nmengkur lingkaran pinggang perhatikan, anamnesis kebiasaankurang, diagnosa kok jadi sindrometabolik? (yang sederhana jangan cari yang rumit)
STATION 13	sudah dilakukan seluruh prosedur dengan sistematis dan benar. oke, sudah baik aisyah.
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 utama sudah benar baby blues, tapi DD nya kok skizoafektif, masih jauh banget DD nya. hati-hati dalam memberikan psikoedukasi/ psikoterapi pada pasien. hindari positif toxicity...
STATION 3	pemeriksaan yang relevan itu mikir head to toe yg ada kaitannya dg keluhan pasien, antropometri penting, TTV penting, pemeriksaan status lokalis sudah dilakukan tapi spesial test hanya varus valgus padahal kelainan struktur di genu bisa bermacam2 dan masing-masing punya pemeriksaan khusus. pelajari ya, dx nya koq jadi dx umum sprain strain padahal di lutut soft tissue injury bisa kena pada struktur khusus yg penanganannya juga khusus, kasus ini sudh 3 minggu apakah tepat terapi RICE? perintah rontgen biasakan yg lengkap
STATION 4	ANAMNESIS : belum lengkap, masih sangat minimalis, IMUNISASI : Salah jenis imunisasi yg dipilh, prosedur aseptik masih salah, belum mengganti jarum dengan yang baru, belum membuang alat habis pakai ke safety box. coba aisyah belajar lagi yaa terkait urutan vaksin imunisasi termasuk step yg harus dilakukan.
STATION 5	Riwayat hospitalisasi dan riwayat hipertensi belum tergal. Interpretasi EKG SVT kurang tepat. Belum lengkap edukasinya terutama pola makan, aktivitas fisik.
STATION 6	Anamnesis masih perlu digali lebih dalam lagi ya... pemeriksaan fisik secara umum sudah cukup baik prosedurnya, hanya saja posisi lampu headlamp belum sejajar dg sudut pandang mata. Kasus seperti ini jangan lupa edukasi rujuk ya atau rawat inap lansusng

STATION 8	Kurang tepat menjelaskan prosedur px penunjang, kurang tepat dalam penulisan resep anak
STATION 9	pemfis mulai dr KU dan kesadaran, Px abdomen dah ok, Diagnosis Permasalahannya ga bisa lgs ke perforasi gaster. IC dulu sebelum pasang NGT, ukur dulu dek dan ditandai jgn lgs dimasukkan mau smp brp jauh?posisi spuit sdh terisi udara dulu bukan diaspirasi dr ngt. manajemen wktnya ya..ini ga sempat edukasi.