

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2025 TA 2025/2026**19711151 - DAVID MAHENDRATA SUDARMAN**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	ax bs dilengkapi untuk membedakan dengan jenis nyeri kepala primer lainnya dan beda dengan nyeri kepala sekunder.. tdk cek VS kekuatan otot, fisiologis dan patologis, meningeal, n cranialis, nyeritekan perikranial (hal ini penting untuk membedakan nyeri kepala primer atau sekunder), edukasi kurang point menjelaskan kepentingan tdj boleh meminimum analgetik berlebihan dalam jangka panjang. kok dd bs ada vertigo? dosis PCT sebagai analgetik dan sediaan amitriptilin salah.
STATION 10	Anamnesis: KU: ok, RPS: cukup; RPD: cukup, RPK: cukup, Sosekkebiasaan: cukup; Px fisik: tdk perlu pakai HS, nilai KU/GCS dulu nggih, VS: nadi dan nafas diperiksa ya, bukan ditanyakan, saturasi tdk diperiksa pada apsiens sesak nafas??, thoraks; perkusi selalu bandingkan kanan kiri ya, kurang perkusi dalam area supraklavikula Auskultasi: minta tarik nafas dalam saat auskultasi paru, auskultasi apek di daerah supraklavikula, abdomen ok; ekstremitas: selain yang sdh dilakukan, pasien stroke minimal periksa kekuatan --px fisik dilakukan saja tdk perlu diceritakan yang dilakukan. SAMPAIKAN PEMERIKSAAN SUDAH SELESAI, BAJU DIMINTA DIPAKAI LAGI. diagnosis: ok, DD bronkitis kronis kurang tepat, resep: antibiotik sdh tepat pilihannya tp dosis tdk tepat, tambahkan simptomatik, edukasi cukup, tambahkan fisioterapi dada
STATION 11	Tatalaksana: beberapa alat belum disiapkan dengan proper, seharusnya disinfeksi dulu baru pasang duksteril, teknik disinfektan kurang tepat (bagian penis seharusnya tidak memutar, tapi dari pangkal ke ujung tiap sisi), belum melakukan release preputium, pertama seharusnya gunting preputium arah jam 12 dulu-lalu lakukan penjahitan kendali jam 12 dan 6, baru lanjutkan gunting melingkar, (waktu habis belum selesai menjahit)
STATION 12	ax: lakukan anamnesis dengan menelusuri keluhan utama, menanyakan gejala dan riwayat yang mendukung atau menolak kemungkinan diagnosis, px: jangan lupa rumus menghitung IMT, indeks sederhana yg krusial utk menegaskan diagnosis, px penunjang: rencanakan px yg menunjang kecurigaan sesuai clinical reasoning, edukasi: lini pertama gizi seimbang, jelaskan komponennya
STATION 13	Persiapkan pasien untuk mencuci lengannya. Persiapkan semua alat sebelum memakai handscon dan tindakan. Cara pemasangan belum tepat, gunakan alat dan prosedur dengan benar. Edukasi harus mencakup cara perawatan luka, kapan kassa dibuka, kapan kontrol, kondisi apa saja yang mengharuskan pasien segera ke faskes, berapa lama masa kerja inplant dan kemungkinan perubahan siklus haid. Belajar lagi ya dik.....
STATION 2	anamnesis cukup baik tapi beberapa pertanyaan tidak relevan, misal: "ibu tadi makan apa? beli sendiri atau..?" untuk apa pertanyaan itu? Status mental: kok ada kepribadian: murung? pelajari lagi komponen pemeriksaan status mental ya., kenapa diberikan obat pada pasien ini? diagnosis tidak tepat. diminta terapi non farmako, tp kamu berikan farmakoterapi. edukasi juga tidak tepat
STATION 3	Pemeiksaan fisik belum lengkap, cukup paham konsep kasus.

STATION 4	anamnesis ok buat riwayat imunisasi sebelumnya dan kondisi saat ini (ada demam,dll) dan riwayat kehamilan dan persalinan, belum ditanyakan riwayat kontak dengan penderita TB, sebelum divaksin,preparasi vaksin yaaa,misal perlu dicampur dengan pelarut, jika ambil dari vial/ampul bagaimana? jika vial, diganti jarumnya, kadaluarsa, kondisi vaksin,dl, untuk BCG pake kapas air hangat, dosis BCG berapa mas, suntikan intrakutan apakah ditekan bekas suntikan?, alat suntik dimasukkan di safetybox tanpa recap, penjelasan reaksi pasca BCG sudah betul, untuk rencana vaksin lanjutan dah ok, dek, kalo bayi disuntik, minta ibu menggendong/memegang yaaa,buat fiksasi area yg disuntik dengan tepat.
STATION 5	ANAMNESIS : sudah baik. P.FISIK : KU dan Kesadaran tidak disampaikan, pemeriksaan vital sign tidak cek suhu, pemeriksaan harus dilakukan sebaik2nya, pasien berdebar2 tidak melakukan pemeriksaan kepala dan leher, cara perkusi thorax salah baik perkusi paru dan jantung, perkusi paru dan auskultasi sebaiknya dimulai dari supraclavícula, tidak perkusi batas jantung (belajar lagi untuk pemeriksaan fisik apalagi yang relavan kasus) PENUNJANG : sudah benar tapi interpretasi kurang lengkap. DIAGNOSIS : sudah baik. EDUKASI : sudah baik tapi belum spesifik untuk faktor resiko pasien, untuk tatalaksana lanjutannya sekarang gimana pasiennya pulang aja?
STATION 6	px fisik diawali dg inspeksi dan palpasi, pakai head lamp untuk menenringi, cara menggunakan otoskop diperbaiki, perhatikan instruksi supaya tidak terbuang waktu, obat disesuaikan dengan kasus
STATION 8	anamnesis cukup terarah , px lengkap, prosedur px penunjang, interpretasi benar. dx benar, tx jenis obat benar, tapi dosis kurang tepat.
STATION 9	tidak periksa kesadaran, tidak periksa keadaan umum, PF kepala leher tidak sesuai,...PF abdomen tidak terarah. Baca dulu kasus dan instruksi dengan baik, baru tentukan apa yang akan kamu lakukan! Tolong lebih hati-hati....Diagnosis disebutkan tapi tidak tepat...persiapan alat belum sesuai...persiapan pasien tidak dilakukan...teknik pemasangan tidak sesuai...edukasi tidak sesuai