

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2025 TA 2025/2026**19711154 - RIFA ALIFIA ATIKA**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	Ax: baik. Pemeriksaan neurologis: selain sensibilitas bisa dilakukan pemeriksaan neurologis lainnya yang relevan (misal kekuatan otot) untuk memastikan ada tidaknya kelemahan atau pemeriksaan reflek. Tes provokasi (Tinnel) pengetukan dilakukan dengan menggunakan palu refleks ya. pelajari lagi DD nya CTS ya. TTS itu lokasinya dimana ? kenapa dimasukkan ke DD. Edukasi: Bisa ditambahkan penggunaan splinting. Tx: Untuk penggunaan analgetik, pilih salah satu saja antara analgetik NSAID atau analgetik neuropatik. Pelajari lagi sediaan obat ya, kalau lupa bisa pakai buku DOEN atau formularium di meja.
STATION 10	Ax: RPS RPD RPK lingkungan ok, riw merokok ditanyakan di akhir setelah diagnosis tegak; Px fisik: KU ok, VS ok lengkap, perkusi mendahului palpasi, abdomen & ekstremitas ok; pem penunjang Ro thorax gambaran honeycom app, darah rutin lekositosis; diagnosis bronkiektasis, DD bronkitis kronis & pneumonia; terapi sesuai; edukasi sesuai
STATION 11	anamnesis ditanyakan jg riwayat pipis di malam hari, px fisik jika intruksi lakukan, maka dilakukan dl, baru menayakan hasilnya, jika instruksinya mintalah hasil, maka bisa lagsung nanya. untuk langkah2 px RT, inpeksi perianal, telunjuk dijam 12 lalu diputar ke jam 6 baru RT, px st lokalis, regio suprapubik, dilihat ada bulging atau nyeri tekan supra ppubik ada tidak, diagnosis dibuat lengkap ya mb, retensi urin ec BPH, edukasi ok, operasi dll dirujuk ke SpBU ya mb
STATION 12	Anamnesis kurang konsentrasi, usia 1,5 th kok dibilang anak nge flek?? kurang menggali lebih dalam terkait masalah pasien. Px fisik tidak sistematis,px thoraks langsung auskultasi. Cara menggunakan alat ukur PB salah. Apa itu F25? Perlu baca tatalaksana dari kemenkes.
STATION 13	Anamnesis: masih kurang yaa dek, kurang lengkap. COba kamu latih lagi anamnesis secara sistematis, terutama kasus obstetri dan ginekologi perlu anamnesis lengkap terkait riwayat menarche, emnstruasi, perkawinan, hubungan seks, sampai kontrasepsi. Dan cari gejala penyerta pasien secara lengkap yaa dek. Hati hati lebih teliti lagi yaa. Px. fisik: sebelum periksa bisa pastikan pasien nyaman misal buang air kecil dulu yaa. Kemudian pemeriksaan gyn jangan lupa desinfeksi dulu dek vulva vaginanya yaa, ini penting ya hati hati. Saat inspeksi vulva vagina, apa saja yang dinilai? tidak hanya sikatrik atau bekas luka ya, inspeksi dari mons pubis sampai perineum ya dek, hati hati belajar lagi. Kemudian saat memasang dan melepas spekulum jangan lupa tangan kiri menyibakkan labia mayor dan labia minor ya dek. Komunikasikan juga ke pasien kalau mau masang alat atau mau masukkan jari saat bimanual, hati hati yaa. Inspekulo juga perhatikan apa saja yang dinilai, sistematis ya dek dari dinding vagina sampai ke dalam. Begitu pula saat bimanual, tidak hanya nyeri adneksa saja yang dilihat ya dek. Hati hati. Px. penunjang: oke. Diagnosis kurang lengkap ya, jangan lupa status paritas dan juga usia kehamilan harus dilaporkan yaa dek. Lebih teliti lagi ya. Edukasi: Tolong pelajari lagi ya, apa benar ini pasien disuruh observasi dulu baru pulang? apakah perdarahan masih berjalan? apakah keputusan kuret atau tidak masih harus menunggu? kapan hamil lagi? itu dipelajari lagi yaa dek. Semangatt belajarnya
STATION 2	anamnesis sudah lengkap, dd blm benar, terapi sudah benar ya, blm menyampaikan mondok tetap plg namun diminta diawasi dan jgn dibiarkan sendiri pengobatan 2 mg...blm indikasi mondok lsg ya de?

STATION 3	ax ok, px baik hnya kurg sistematis dikit, px penunjang ok, dd perlu lbh teliti , mecobalamin dosis nya brapa? coba perhatikan obat frekuensi pemberian dan dosisnya. edu dah baik tp sampaikan ssuai dg kondisi pasien, kira2 pedagang pasar bs beli speda statis? atau olahraga apa yg aman dan lbh murah?
STATION 4	anamnesis perlu menggali ttg progres benjolannya, apa yg memperberat/memperingan, px leher kurang lengkap, dx kalo TB salah, dd parotitis salah, terapi TB salah, edukasi ttg penyakit jd kurang tepat
STATION 5	kurang memperhatikan aspek safetynya, rjp kedalaman dan powernya perlu ditingkatkan, hal hal prinsip perlu dibantu dengan diomongkan, supaya penguji paham.
STATION 6	dd cari yang mendekati gejala dan tanda dan lengkapi pencantuman dan penyebutan
STATION 8	tck cuci tangan WHO sebelum pemeriksaan pasien, tdk melakukan px ROM, inspeksi minimal, waktu habis belum selesai menutup luka
STATION 9	sudah cukup baik . pelajari kembali px penunjang yang kira2 relevan dalam sebuah kasus agar tdk bingung