

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2025 TA 2025/2026**19711184 - ALYA RANIAZAHRA**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	ANAMNESIS: Minimalis, tidak tanya frekuensi kekambuhan, durasi tiap kali kambuh, faktor yang memperberat/memperingan, riwayat pengobatan, RPD keluhan serupa. PX FISIK: Tidak periksa TTV, apalagi status generalis (bertanya pun tidak). Px refleks fisiologis masih amburadul (belum mencari perluasan refleks, mengayunkan palu refleks masih back hand). Px status neurologis sangat minimalis, hampir semua belum diperiksa: kekuatan otot, refleks patologis, meningeal signs, px nervus cranialis, px sensoris. Belum periksa px patognomonis TTH: palpasi otot-otot perikranial. DX: Ini bukan lagi periksa ibu hamil, nggak perlu disebutkan "perempuan 28 tahun", sebut saja langsung dx-nya apa. TX: Penulisan resep belum menuliskan pro dan belum ditutup dengan subscriptio (kalau tiba-tiba ada yang menambahkan obat-obat yang bisa disalahgunakan, lha nanti kamu yang kena loh). EDUKASI: Belum menyampaikan bahwa TTH berkaitan dengan ketegangan otot, belum menjelaskan agar pasien menghindari antinyeri jangka panjang. PROFESIONALISME: Banyak blocking --> belum kompeten melakukan anamnesis, px fisik, maupun edukasi + banyak waktu yang terbuang karena masih nge-blank.
STATION 10	pemeriksaan fisik kurang lengkap (belum memeriksa kekuatan otot), DD belum sesuai, terapi kurang sesuai, edukasi belum lengkap, perbaiki manajemen waktu
STATION 11	pelajari lagi dan perbaiki langkahnya ya. tadi ketuker ya, harusnya desinfeksi dulu baru pasang duk. pembersihan smegma juga tertukar dengan langkah anestesi. harusnya anestesi dl. jahitan cukup rapi. jangan lupa untuk jam 6 /frenulum dibuat jahit angka 8. waktu habis sebelum rawat luka
STATION 12	belum linkar perut, pemereiksaan penunjang kurang,
STATION 13	sudah dilakukan seluruh prosedur dengan sistematis dan benar. oke, sudah baik alya.
STATION 2	anamnesis dan pemeriksaan status mental merupakan satu kesatuan yang tidak terpisah. 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, karena masih terbalik-balik. diagnosis sudah benar
STATION 3	anamnesis yg lengkap ya, pemeriksaan fisik yg relevan itu harus mikir head to toe yg terkait keluhan jadi antropometri penting, TTV penting , pemeriksaan status lokalis penting yg lengkap, dan khusu regio genu ada spesial test utk mengetahui problem struktur di genu secara spesifik bisa diketahui yg tidak kamu lakukan sama sekali.
STATION 4	anamnesis masih belum menyeluruh, teknik injeksinya Subkutan atau intrakutan kl BCG dek? coba cek lagi., perhatikan teknik aseptiknya nggih
STATION 5	Anamnesis sudah cukup lengkap. Pemeriksian fisik kurnag lengkap, cek thyroid, cek JVP, abdomen. Interpretasi EKG dan diagnosis sudah tepat. Edukasi kurang lengkap
STATION 6	Anamnesis sudah cukup baik. Sebaiknya saat pemeriksaan tetap konsisten posisi duduk ya.. kondisi pasien seperti ini perlu dipertimbangkan rawat inap, mendapat terapi antibiotik yg adekuat dan rujuk ke Sp.THTKL
STATION 8	Perhatikan lagi dosis dan sediaan asiklovirnya
STATION 9	pemfis mulai dr KU dan kesadaran, Px abdomen IAPePa, auskultasi bukan di akhir. cek juga kepala ya, Diagnosis Permasalahannya ga cuma hematemesis aja ada melena juga kan. Penatalaksanaan non farmakologi utk pendarahan apa dik? kok pemasangan NGT tidak dilakukan?