

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2025 TA 2025/2026**19711187 - SAKTI PRATAMI DUVADILAN**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	Ax baik, Px baik, terapi baik kurang lengkap edukai kurang lengkap
STATION 10	interpretasi rontgen kurang tepat. Diagnosa kurang tepat. Terapi hanya antibiotik? untuk kasus ini Amox kurang tepat.
STATION 11	Ax: Sudah mengarah/lengkap . Px: px suprapubic?palpasi sdh, inspeksi belum, colok dubur :perlu diperhatikan posisi ujung telunjuk jari ke arah jam brp..., diputar searah dst..? Px penunjang: sudah sesuai: Dx: betul Edukasi: sdh tepat
STATION 12	anamnesis kurang riwayat penyakit dahulu dan pengobatan sebelumnya, pemeriksaan fisik tidak menggunakan infantometer dengan benar, tidak periksa KU, VS kurang RR, tidak periksa turgor elastisitas dan baggy pants, diagnosis utama dan diagnosis banding kurang tepat, edukasi juga kurang sesuai, penyebab gizi buruknya karena riwayat infeksi kronis yang belum tergal
STATION 13	Pemeriksaan fisik : lakukan pemeriksaan inspeksi vulva, vagina, perineum. Diagnosis lengkapi dengan menyebutkan inpartu. Edukasi pasien cukup baik. Persalinan : lakukan pemeriksaan kemungkinan bayi kedua. Kapan waktu yang tepat melakukan suntikan oksitosin.Persalinan plasenta : Pemeriksaan tanda2 pelepasan plasenta dengan parasat Kussner, lakukan masase fundus untuk membantu pengeluaran plasenta, tegangkan tali pusat dengan benar. Masase fundus dengan benar.
STATION 2	anamnesis: terkadang masih kesulitan merangkai kata yang akan ditanyakan ke pasien, sehingga berhenti di tengah-tengah. kurangi bicara "Eeeeeee" nya ya.... 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. belajar lagi simptomatologi dan bagaimana intepretasi pemeriksaan status mental. 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
STATION 4	anamnesis sudah bagus. px fisik jangan lupa cuci tangan. jangan pegang pegang bagian tubuh sendiri di antar pemeriksaan pasien. st lokalis: deskripsikan lebih banyak untuk benjolannya. ingat thorax itu ada paru dan jantung. px penunjang benar. dxnya kurang tepat ya. (lihat kembali deskripsi benjolannya) tx : berikan antibiotik sejumlah yang diperlukan. jika kurang akan meninmulkan dampak resistensi. menulis resp utamakan obat kausatif lebih dulu ya.
STATION 5	Jangan terburu-buru BLS ya, Survey primer dulu, Amankan pasien dan penolong. Cek respon, Cek nadi nafas dulu baru bergeser ke BLS atau bantuan (kompresi dll). Kompresi sudah baik tetapi Bantuan nafas masih belum maksimal ya, belum masuk. Cek nadi dan nafas simultan secara bersamaan ya. Sesuaikan dengan kasus, di posko kemungkinan ada baging / bagvalve mask. Setelah ROSC posisi recovery ya. Oke, dipelajari lagi ya, algoritma BLS.
STATION 6	AX: baik , PX: lakukan juga pemeriksaan segmen anterior dan TIO , DX: benar , TX: jarak pupil berapa? , KOM EDU : baik
STATION 8	Px: dalam memeriksa luka untuk proteksi diri bisa pakai sarung tangan bersih dulu, regio belum disebutkan dengan tepat- deskripsinya (look) masih kurang (jenis luka-tepi luka-dasar luka) - feel hanya nyeri tekan? (tidk curiga patah?)-Move ok; Dx: Jenis vulnusnya kurang tepat untuk luka sayatan benda tajam; Tx non farmakologis: ok; Tx: Farmakologi: sebaiknya antibiotik diberikan peroral saja (resep ditulis lengkap ya); edukasi: sudah baik; Profesionalisme: informed consent, hati-hati dan teliti

STATION 9	ax sudah menggali detail keluhan, faktor risiko & faktor kebiasaan, px fisik sistematis dan sesuai indikasi, cara melakukannya sudah baik, tiga penunjang ok & interpretasinya betul, diagnosis & 2 dx banding ok, komunikasi edukasi ok
-----------	--