

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2025 TA 2025/2026**19711188 - MUHAMMAD ARIQ NAUFAL AROFIQ**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	ax bs dilengkapi untuk membedakan dengan jenis nyeri kepala sekunder. tdk cek 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 meminum anaklgetik berlebihan dalam jangka panjang. k FR nya adalah stres harusnya kamu berikan antidepresan juga dik.
STATION 10	Anamnesis: RPS: cukup; RPD: cukup, RPK: Sosekkebiasaan: cukup; Px fisik: nilai KU/GCS ok, VS: ok, head: ok, thoraks; I: ok--tambahkan liat dr samping utk posisi dibanding abdomen, Pal: ok, Per: ok, kurang perkusi dalam di area supraklavikula, Auskultasi: kurang auskultasi daerah supraklavikula, minta tarik nafas dalam tiap kali auskultasi dada, abdomen; ok-IAPerPal ekstremitas: selain yang diperiksa, pasien stroke minimal periksa kekuatan. diagnosis: Dx tepat, DD asma kurang tepat, resep: antibiotik, bs ditambah simptomatik utk batuknya (NAC), edukasi bagus, bs tambahkan fisioterapi dada.
STATION 11	Tatalaksana: belum melakukan persiapan pasien (lepas celana, posisi berbaring), sarung tangan tidak dipakai dengan benar (ujung jari tersisa banyak), membersihkan smegma dengan iodine, klem jam 11-1-6 dulu sebelum gunting preputium arah jam 12, lalu lakukan penjahitan kendali jam 12 dan 6 baru lanjutkan gunting melingkar
STATION 12	ax: eksplorasi keluhan utama terkait masalah, px penunjang: lebih cermat lagi dalam merencanakan, misalnya kadar glukosa darah sempat terlewatkan, sebaiknya pasang termometer di axilla kiri agar lebih leluasa, tx: tidak diminta mmberi oat tdk usah kasih obat, edukasi: lini pertama penanganan obesitas adalah pola hidup, pengaturan makan, aktivitas dll. sesuai pedoman gizi seimbang untuk obesitas
STATION 13	Persiapan pasien untuk mencuci lengan belum dilakukan. Pemasangan KB inplant seharusnya 2 kapsul, namun baru dimasukkan 1 kapsul. Edukasi harus mencakup bagaimana merawat luka bekas pemasangan inplant, kapan kassa bisa dibuka, kapan kontrol dan kondisi apa yang mengharuskan pasien segera ke faskes. Jangka pemakaian inplant yang benar berapa lama dik? Apakah ada perubahan siklus menstruasi?.
STATION 2	Banyak info yang tidak kamu gali untuk menegakkan diagnosis, gejala, impact terhadap keseharian pasien, terapi non farmakologis: CBT? kamu baca lagi CBT itu apa? siapa yg bisa memberikan CBT?
STATION 3	Baik, memahami konsep kasus dengan baik,
STATION 4	anamnesis ok buat riwayat imunisasi sebelumnya dan kondisi saat ini (lebih baik ditanyakan ada demam,dll bukan hanya tdk ada keluhan), belum ditanyakan riwayat kontak dengan penderita TB,dan riwayat kehamilan dan persalinan , sebelum divaksin,preparasi vaksin yaaa,misal perlu dicampur dengan pelarut, jika ambil dari vial/ampul bgmn, kadaluarsa, kondisi vaksin,dl, untuk BCG pake kapas air hangat, dosis sdh betul, suntikan intrakutan sudah betul tdk ditekan bekas suntikan, alat suntik sudah 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 namun faktor resiko kurang tergali. P.FISIK : Kurang runtut, untuk pemeriksaan leher yang penting apa lagi yg penting pada kasus ini? untuk pemeriksaan perkusi dan auskultasi sebaiknya dari supraclavícula, pemeriksaan batas jantung kurang tepat. PENUNJANG : sudah benar tapi interpretasi kurang tepat. DIAGNOSIS : kurang tepat. EDUKASI : sudah baik tapi belum spesifik untuk faktor resiko pasien, untuk tatalaksana lanjutannya gmn
STATION 6	px tht tidak wajib menggunakan sarung tangandx dibetulkan, obat disesuaikan dengan kasus kembali, edukasi lebih tepat
STATION 8	anamnesis cukup., px ukk sebutkan lokasinya dimana terdapat ukk apa dll. px penunjang ok, dx ok, tx: pilihan obat benar, bso perlu disesuaikan, cara pemebrian/frekuensinya?
STATION 9	tidak periksa kesadaran, tidak periksa keadaan umum, PF kepala leher tidak terarah, PF abdomen tidak terarah. Baca dulu kasus dan instruksi dengan baik, baru tentukan apa yang akan kamu lakukan! Tolong lebih hati-hati...persiapan alat belum sesuai...persiapan pasien tidak dilakukan...teknik pemasangan tidak sesuai... saat ujian, rambut dirapikan, poni dipotong atau gunakan bando