

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2025 TA 2025/2026**19711191 - RAMADHANIA AFIFAH PUTRI**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	Ax: baik. Px fisik: jika pasien terasa bisa ditanyakan terasanya di area mana. Pemeriksaan neurologis yang relevan selain sensibilitas bisa ditambahkan seperti motoris atau refleks. Dx: pelajari lagi DD nya CTS. Edukasi: Bisa ditambahkan edukasi tentang kemungkinan rujuk ke spesialis. Tx: Pelajari lagi terapi untuk CTS.
STATION 10	"Ax: baik dan sesuai; Px fisik: KU ok, BB TB ok, VS lengkap, thorax lengkap sampai ausk, pem sistem lain ok; pem penunjang: darah lengkap interpretasi sesuai, Ro thorax pelebaran sela iga, ada cavitas di kedua lapang paru, ada honey comb app, sputum ditanyakan Gram; diagnosis sesuai, DD PPOK; terapi sesuai (kusatif dan simptomatis sesuai kondisi), edukasi sesuai.
STATION 11	anamnesis ditanyakan jg riwayat BAK di malam hari, kebiasaan minum, BAK merah/nyeri, px fisik dari KU dan VS sdh dilakukan, px st lokalis di regio suprapubik sudah dilakukan, selain nyeri tekan jg dilihat ada bulging tidak, utk RT, sudah informe consent dijelaskan prosedurnya, untuk langkah2 px RT, inpeksi perianal, telunjuk dijam 12 lalu diputar ke jam 6 baru RT, belajar lagi apa saja yang dinilai saat px RT, px penunjang baru 1, USG prostat ya mb, diagnosis yang lengkap, retensi urin ec BPH, edukasi untuk kondisi saat ini dipasang kateter dl baru dirujuk ke SpBU untuk penanganan lbh lanjut apakah dioperasi/obat, corong telinga stetoskop di telinga ya bukan di jilbab
STATION 12	Anamnesis baik. Px fisik : cara ukur PB salah. Perhatikan waktu, terlalu lama melihat grafik gizi, tidak melakukan tatalaksana dan edukasi.
STATION 13	Anamnesis: lengkap. Tingkatkan terus yaa dek. Px. fisik: persiapan alat nyalakan lampu beneran nyalain sampai nyala ya dek, itu bisa nyala kok. Kemudian saat akan pemeriksaan jangan lupa desinfeksi dulu ya dek. Kemudian inspeksi vulva vagina dan uretra ya dek, hati hati. Kemudian pasang duk dek sebelum pasang spekulum. saat pasang dan lepas spekulum jangan lupa tangan kiri menyibakkan labia mayor dan labia minor ya dek, hati hati belajar lagi. Kemudian jangan lupa bimanual dek, kok hanya palpasi nyeri tekan suparpubik?? hati hati yaa. Px. penunjang: oke. Diagnosis: kurang lengkap yaa dek. Jangan lupa kasus obstetri dan gynecologi harus ada status paritasnya dan juga usia gestasi atau kehamilannya ya dek, tidak hanya abortusnya saja. Edukasi: kurang lengkap, kehabisan waktu. Hati hati manajemen waktunya yaa. Semangat belajar dekk
STATION 2	anamnesis lebih diusahakan mendalam ya, pemeriksaan status mental yg dinilai benar 8 aspek, dx sudah benar dd koq bs psikotik tdk seusa dg hasil ax dan ps status mental, terapi benar, edukasi memberikan penyuluhan mengenai masalah dan meminta utk pasien dimondokkan di rs
STATION 3	jilbabnya tolg lbh menutup dada, aplg badannya besar, scrub bawahan klo pahanya besar lbh baik pake rok/celana yg tdk ngepas bentuk paha, ax ok, px sdh mengarah blm legeartis dan sistematis, lutut sakit dipukul palu refleks relate dan membahayakan pasien ngga itu? edu nya blm cukup waktu
STATION 4	dimana lokasi palpasi tiroid?, dd blm disebutkan, edukasi terkait penyakit kurang dijelaskan
STATION 5	aspek safety sdh diperhatikan, survey primer ok, untuk rjp, kedalaman , power dan kecepatannya perlu diperbaiki, bantuan nafas dengan ambu bag, diperhatikan posisinya, posisi recovery nya kanan atau kiri?
STATION 6	dd didekatkan dengan gejala dan tanda yg ada, penggunaan obat disesuaikan

STATION 8	banyak yang lupa, penunjang setelah coba 10 kali baru bs, itupun lupa terminologi anatomikanya, dd kok bs ada skopuloderma? kista dermoid tdk bs jadi dd k lokasinya tdk sesuai dik. sdh lupa prinsip sterilitas? tangan kamu sebelum pakai Hanadscoon kok gak cuci tangan lagi?? tes dulu dik apakah anes sdh berfungsi ya ke pasien. lah kok cuma dibuka aja gak diambil lipomanya dan langsung dijahit? tekniknya apa? insisi? eksisi? ekstirpasi.
STATION 9	anamnesis sistem dan FR yang berkaitan dgn gejala sebaiknya ditanyakan. teknik pemeriksaan abdomen khusus sperti rovsing sign murphi sign undulasi belum tepat. harap dipelajari lagi untuk persiapan ujian. saat memeriksa abdomen minta pasien menekuk kaki/ kaki diganjal bantal.