

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2025 TA 2025/2026**19711198 - SATRIA LUTFI HANATA SAMUDRA**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	Anamnesis baik, lebih baik jika ditambahkan RPD riwayat DM dan hipertensi, RPK, kebiasaan makan, pemeriksaan baik .dx baik DD belum, terpai baik. kurang sempurna, edukasi belum sempurna,
STATION 10	belum ditanyakan monдокnya karena apa, interpretasi rontgen kurang lengkap. Amoxicillin tidak tepat utk bronkhiektasis. NAC ya mas, lengkapi namanya, pelajari bentuk sediaan dan dosisnya
STATION 11	Ax: sudah mengarah/lengkap . Px: px abdomen ?palpasi sdh, inspeksi belum, colok dubur :perlu diperhatikan posisi ujung telunjuk jari ke arah jam, diputar searah..? Px: sudah lengkap: Dx: betul Edukasi: sdh tepat
STATION 12	anamnesis kurang riwayat imunisasi dan riwayat pengobatan sebelumnya, pemeriksaan fisik tidak menggunakan infantometer dengan benar, diagnosis salah jadi edukasi dan tatalaksana juga salah
STATION 13	Pemeriksaan fisik selain VT, juga periksa inspeksi vulva, vagina dan spincter ani.. Diagnosis jangan lupa menyebutkan inpartu. Perhatikan cara pemasangan alas bokong yang benar, tangan steeril jangan menyentuh area non steril. Persalinan : lakukan parasat Ritgen, setelah kepala lahir, usap hidung dan mulut untuk mengusap lendir, periksa kemungkinan lilitan plasenta, bagaimana cara melahirkan bahu depan dan belakang yang benar, setelah bayi lahir lakukan pemeriksaan kemungkinan bayi kedua. Kapan saat yang tepat melakukan suntikan oksitosin. Persalinan plasenta : bagaiman cara melakukan pemeriksaan plasenta sudah terlepas, lakukan masase fundus, lakukan masase uterus untuk memastikan kontraksi uterus kembali normal.
STATION 2	anamnesis: belajar bagaimana cara membina sambungrasa dengan pasien. 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. diagnosis sudah benar. untuk rencana penatalaksanaan, seharusnya dokter yang memberikan advice pasien perlu dimondokkan untuk observasi dan menjaga keamanan pasien.
STATION 3	Mengikat bidai dengan kain mitella ya? Kain elastik fungsinya berbeda. Edukasi kurang lengkap, tidak melakukan informed-consent. Belajar lagi tentang balut-bidai dari mulai dasar.
STATION 4	anamnesis cukup bagus, deskripsikan benjolan dnegan lengkap ya. dxnya ok, DDnya bisa diidentifikasi yang lebih spesifik ya
STATION 5	Survey primer belum lengkap ya, Jangan terlewat untuk cek respon. Cek nadi dan respirasi simultan ya, secara bersamaan. Kompresi sudah oke, nafas belum maksimal ya mas, pastikan mouth to mouth. Cek ulang pastikan juga simultan dalam memeriksa nadi nafas. Pemberian nafas lewat mask waktunya dan kali nya belum tepat. Posisi untuk mempertahankan hampir lupa. Dipelajari lagi algoritme BLS nya ya.
STATION 6	AX: ok, PX: pemeriksaan segmen anterior sebaiknya duduk menyilang, keratoskopnya terbalik, periksa TIO juga ya , DX: benar , TX: jarak pupil harap diisi pada resep , KOM EDU : ok

STATION 8	Px: regio belum disebutkan dengan kurang lengkap- deskripsinya (look) masih kurang (jenis luka robek???-tepi luka-dasar luka-perdarahan) - feel hanya nyeri tekan? (tidk curiga patah?)-Move ok; Dx: Jenis vulnusnya kurang tepat untuk luka sayatan; Tx non farmakologis: jarak masuk benang dan keluar jangan mepet tepi luka; Tx: Farmakologi: tambahkan analgetik;Edukasi baru 1 Profesionalisme: informed consent, hati-hati dan teliti
STATION 9	ax sudah menggali detail keluhan, faktor risiko & faktor kebiasaan, px fisik : pasang cuff tensi lengan baju pasiennya diangkat ya, pemeriksaan fisik lainnya urut, sistematis, dan sesuai indikasi, cara melakukannya sudah baik, tiga penunjang ok & interpretasinya betul, diagnosis & 2 dx banding ok, komunikasi bagus dg menggunakan bhs awam utk menjeaskan penyakit, isi edukasi ok