

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2025 TA 2025/2026**19711203 - RANA AULIA FARAH KAMILA**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	Ax: baik. Px fisik: baik, namun bisa ditambahkan pemeriksaan motoris untuk melihat apakah ada kelemahan di area yang dikeluhkan. Dx: pelajari lagi DD CTS ya, salah satunya masih kurang tepat. Tx: pelajari lagi terapi CTS ya, selain anati nyeri bisa diberikan apa. Edukasi: Ditambahkan edukasi penggunaan splinting.
STATION 10	"Ax sesuai, mengarah; Px fisik: KU & VS lengkap; pem thorax lengkap dan sistematis; px sistem lain hanya kepala leher; pem penunjang: darah (interpretasi sesuai), ronsen thorax hanya corakan bronkovaskuler & infiltrat kasar di thorax kiri; dx PPOK eksaserbasi akut, DD bronkiektasis & pneumonia; antibiotika diberikan namun tanpa mukolitik malah diberi steroid; edukasi sesuai kondisi pasien;
STATION 11	anamnesis ditanyakan jg riwayat BAK di malam hari, px fisik dari KU dan VS sdh dilakukan, px st lokalis di regio suprapubik belum dilakukan, selain nyeri tekan jg dilihat ada bulging tidak, utk RT, waktu belum informe consent dijelaskan prosedurnya, untuk langkah2 px RT, inpeksi perianal, telunjuk dijam 12 lalu diputar ke jam 6 baru RT, diagnosis ok, retensi urin ec BPH, edukasi untuk kondisi saat ini dipasang kateter dl baru dirujuk ke SpBU
STATION 12	Anamnesis kurang dalam. Px fisik kurang sistematis. Cara menggunakan alat ukur PB salah. Nilai IMT untuk menilai gizi usia berapa? Dx benar. Tatalaksananya bagaimana?
STATION 13	Anamnesis: kurang lengkap ya dek, jangan lupa OLDCHART nya, perjalanan penyakitnya dilengkapi betul. Kemudian kasus perempuan apalagi obstetri dan gynecologi, penting digali lebih dalam tentang riwayat menarche, menstruasi, riwayat perkawinan, riwayat hubungan seks, sampai kontrasepsi digali lebih dalam dan lengkap ya dek. Hati hati lebih teliti lagi yaa. Px. fisik: jangan lupa inspeksi vulva vagina dan uretra ya dek sesusah desinfeksi dan sebelum inspekulo, ini penting. Kemudian jangan lupa pasang duk steril dulu sebelum pasang spekulum ya dek, hati hati. Kemudian saat memasang dan melepas spekulum, tangan kiri jangan lupa menyibakkan labia mayor dan labia minor ya dek. Hati hati. Kemudian jangan lupa melakukan pemeriksaan bimanual ya dek, karena ini penting untuk memastikan kondisi pasien dan menegakkan diagnosis. Pemeriksaan penunjang: kurang lengkap ya dek, kurang 1 pemeriksaan coba pikirkan yang lebih dekat ya dek daripada USG. Kemudian untuk diagnosis kurang lengkap yaa, jika kasus obstetri dan gynecologi lengkapi dengan status paritas dan usia gestasi atau kehamilan yaa dek, jangan lupa. edukasi: cukup baik. Tingkatkan terus yaa, semangat belajarnya dekk. Alhamdulillah, diagnosis lengkap di akhir. Siip, lebih hati hati yaa dek dan lebih teliti lagi kedepannya. Semangatt
STATION 2	anamnesis sudah menggali 4-6 poin dan pertanyaan sesuai dg masalah, pemeriksaan status mental yg dinilai benar 6 aspek, dx sudah benar namun dd nya psikotik, terapi benar, edukasi terkait penyakitnya dan hrs rawat inap
STATION 3	jilbabnya tolg lbh menutup dada, jadi saat pake stetoskop aurat tdk khawatir tersingkap, ax msh perlu diimprove spy bs lbh mengarah pada dd yg dipikirkan, px fisik hanya vs ku dan st lokalis tdk memeriksa antropometrinya, na diklofenak sediaan 40 mg ki gimana cara nyediain nya? coba cek lg sediaan na diklofenak brp mg, kasian apotekernya ini. edukasinya diimprove lg.
STATION 4	px leher kurang lengkap
STATION 5	survey primer, safety ok, tindakan RJP (karena sedang hamil, ada kendala untuk powernya), proses bantu nafas perlu diperhatikan posisi untuk memastikan efektif.

STATION 6	ax nya gili gejala2 lain dan kemungkinan akearah penyebab dan FR,
STATION 8	tdk cuci tangan WHO, tdk interpretasi kelainan pada soft tissue swelleing pd RO ,
STATION 9	saat pemeriksaan fisik abdomen dan thoraks sebaiknya meminta pasien melepas/ menggulung baju termasuk kaos dalam pasien. saat memeriksa abdomen minta pasien menekuk kaki/ kaki diganjal bantal.