

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2025 TA 2025/2026**19711204 - FARREL MUHAMMAD ARKAAN**

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: KU: ok, RPS: cukup; RPD: cukup, RPK: cukup, Sosekkebiasaan: cukup; Px fisik: nilai KU/GCS dulu nggih, VS: saturasi tdk diperiksa pada pasien sesak nafas?,- head: ok. thoraks; I: ok--tambahkan liat dr samping utk posisi dibanding abdomen, P:ok, P: ok; tp kurang perkusi dalam area supraklavikula, Auskultasi: kalau tdk kidal letakkan stetoskop dg tangan kanan,kurang auskultasi dalam supraklavikula, abdomen; urutan IAPP, sdh ok; ekstremitas: selain yang sdh dilakukan, pasien stroke minimal periksa kekuatan. BILANG PERMISI SAAT BUKA BAJU PASIEN, SAMPAIKAN PEMERIKSAAN SUDAH SELESAI, BAJU DIMINTA DIPAKAI LAGI. diagnosis: ok, DD gagal jantung kurang tepat, resep: antibiotik sdh tepat, tambahkan simptomatik (batuk), edukasi cukup, ditambahkan fisioterapi dada
STATION 11	Tatalaksana: belum melakukan persiapan pasien (lepas celana, posisi berbaring), disinfektan seharusnya setelah pakai sarung tangan ya-disinfektan pakai korentang?, sarung tangan tidak dipakai dengan benar (ujung jari tersisa banyak), release preputium seharusnya setelah dilakukan anestesi-corona glandis tidak terlihat saat release preputium, belum cek hasil anestesi, klem seharusnya di preputium jam 11-16, pasang benang ke jarum keliru caranya, gunting preputium arah jam 12 dulu saja lalu lakukan penjahitan kendali jam 12 (waktu habis belum selesai menjahit)
STATION 12	ax: perlu ditanyakan apakah ada riwayat pemakaian obat yg dapat berisiko meningkatkan berat badan, px: sebaiknya pasang termometer di axilla kiri agar lebih leluasa, diagnosis kurang tepat --> lihat lagi, edukasi: utk asupan makan dimulai dari pedoman gizi seimbang
STATION 13	Persiapkan pasien untuk mencuci lengannya. Pastikan terlebih dahulu posisi lengan pasien. Edukasi harus mencakup cara perawatan luka, kapan kassa dibuka, kapan kontrol, kondisi apa saja yang mengharuskan pasien segera ke faskes, berapa lama masa kerja inplant dan kemungkinan perubahan siklus haid.
STATION 2	anamnesis cukup baik, pemeriksaan status psikiatri cukup baik, keliru2 dikit masih bisa diterima, blocking itu tidak seperti itu ya. kamu sampaikan mau kasi CBT? kenapa harus CBT? Baby blues itu kompetensi dokter umum, harus bisa tatalaksana sampai tuntas, kok langsung dirujuk untuk CBT? apakah pilihan tx non farmako hanya CBT? anamnesis dan pemeriksaan cukup baik, kamu perlu pelajari lagi kalau kasus ini terapinya apa aja?
STATION 3	Memahami konsep kasus dengan sangat baik..
STATION 4	anamnesis ok buat riwayat imunisasi sebelumnya, mohon juga ditanyakan kondisi saat ini (ada demam,dll) dan riwayat kehamilan dan persalinan, dan riwayat kontak dengan penderita TB, sebelum divaksin,preparasi vaksin yaaa,misal perlu dicampur dengan pelarut, jika ambil dari vial/ampul bagaimana? jika vial, diganti jarumnya, kadaluarsa, kondisi vaksin,dl, untuk BCG sudah betul pake kapas air hangat, dosis BCG sudah betul, suntikan intrakutan apakah ditekan bekas suntikan?, alat suntik dimasukkan di safetybox tanpa recap, penjelasan reaksi pasca BCG blm tepat, 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 : untuk faktor resiko, keluhan penyerta dan penyakit keluarga kurang tergal. P.FISIK : Tidak menyampaikan KU dan kesadaran, pemeriksaan tanda vital tidak dilakukan dengan baik (tensi bocor, nadi dan napas hanya menyampaikan), pemeriksaan status generalis yang relevan (thorax dan JVP) tidak dilakukan dengan runtut, tidak perkusi, auskultasi kurang lengkap. PENUNJANG : sudah baik tapi interpretasi kurang lengkap. DIAGNOSIS : kurang tepat. EDUKASI : sudah baik tapi belum spesifik untuk faktor resiko pasien, untuk tatalaksana lanjutannya sekarang gimana pasiennya pulang aja? masa pasien diminta manuver vagal mandiri
STATION 6	ax dilengkapi lagi, obat dan edukasi sesuaikan pasien
STATION 8	anamnesis cukup terarah, px status lokalis jangan lupa pakai lup dan senter. deskripsi ukk perlu disebut lokasinya. prosedur px penunjang, dx benar, tx obat benar, pilihan BSO dan dosis perlu ditinjau lagi ya.
STATION 9	Diagnosis disebutkan tapi tidak tepat...IC tidak dilakukan...persiapan alat belum sesuai...persiapan pasien tidak dilakukan (NGT diukur, pasien tidak diposisikan "Fowler", patensi hidung tidak dicek)...teknik pemasangan belum sesuai.