

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2025 TA 2025/2026**19711209 - RACHEL KHANZA MUTIA**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	Ax: baik. Px fisik: baik. Dx: Pelejadi lagi DD dari CTS ya. Tx: dipelajari lagi untuk terapi CTS, obat apa saja yang bisa diberikan. Edukasi: Bisa ditambahkan edukasi untuk menggunakan splinting atau penyangga tangan.
STATION 10	"Ax: merokok ditanyakan, RPS RPD RPK ok, lainnya baik; Px fisik: KU ok, VS ok, IPPA ok, px sistem lain ok; Px penunjang Ro thorax penigkatan corakan bronkovask dg gambaran honey comb app, darah lengkap leukositosis; diagnosis bronkiektasis DD bronkitis kronis; terapi ok; edukasi dan komunikasi baik
STATION 11	anamnesis ditanyakan jg riwayat BAK di malam hari, BAK nyeri dan berdarah , px fisik dari KU dan VS sdh dilakukan, px st lokalis di regio suprapubik , 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, px penunjang ok, diagnosis ok, retensi urin ec BPH, edukasi ok, untuk kondisi saat ini dipasang kateter dl baru dirujuk ke SpBU untuk penanganan lbh lanjut apakah dioperasi/obat
STATION 12	Anamnesis : kurang dalam. Kok ada istilah "tanya jawab" sudah selesai. Px fisik: cara ukut PB salah. sudah sistematis dan runut. Dx kurang tepat. Tatalaksana kurang. Fe tablet untuk usia 1,5 thn? Edukasi belum dilakukan, waktu habis.
STATION 13	Anamnesis: kruang lengkap ya dek. Jangan lupa sistematis, OLDCHART, dan pada kasus perempuan, penting untuk digali lebih dalam dan lengkap terkait riwayat menarche, riwayat menstruasi, riwayat perkawinan, seks, dan sampai riwayat kontrasepsi harus digali lengkap yaa dek. Hati hati lebih teliti yaa. Px. fisik: Saat akan memasang handscoon steril, handscoon non sterilenya dilepas dulu yaa dek. Kemudian jangan lupa sebaiknya siapkan kasa steril di meja steril yaa sebelum pakai handscoon steril. Pilih ukuran handscoon yang sesuai ya dek, itu kayaknya kegedean jadi nggak nyaman. Sebaiknya inspekulo dulu ya dek, baru bimanual. Kemudian saat akan bimanual, atau memasang dan melepas spekulum, seharusnya jari tangan kiri menyibakkan labia mayor dna labia minor ya dek, hati hati yaa. Px. penunjang: baru 1 yang benar, coba pikirkan 1 pemeriksaan lagi yang lebih dekat dan mudah bisa dilakukan di puskesmas untuk kasus pasien ini ya dek, hati hati. DiagnosisKerja: kurang lengkap ya dek. Ingat kasus seperti ini harus lengkap disertai dengan status paritas dan usia gestasi atau usia kehamilan pasien ya dek. hati hati. Edukasi: sudah cukup baik, tingkatkan terus yaa. Lebih hati hati di anamnesis dan seterusnya sesuai catatan di atas. Semangat belajar yaa dek
STATION 2	"
STATION 3	ax perlu diimprove untuk smpai pd smua dd, px fisik minimalis hanya st lokalis tdk melakukan px vs ku dan antropometri, kpn pasien ini dirujuk?
STATION 4	anamnesis perlu menggali ttg progres benjolannya, apa yg memperberat/memperingan, tiroidnya kan normal tdk ada benjolan kenapa dx dd nya ke tiroid? dx dd salah ya, edukasi ttg penyakitnya jadinya ada yg kurang tepat
STATION 5	Survei primer ok, untuk RJP sambil diceritakan kompresi berapa kali, karena penguji ngitungnya bisa kelewatan, perlu diperhatikan saat pemberian nafas buata, posisi dagu dan alat ketika menggunakan balon.
STATION 6	ax dilengkapi, dx penyebtan dan pencantumanya diperbaiki
STATION 8	belajar prinsip steril ya, sdh pakai HS kok masih buka bungkus spuit? persiapan alat itu diawal sdh harus sempurna ya. blm dibius kok di insisi, waktu habis

STATION 9	px fisik sdh baik namun pelajari kembali teknik px abdomen khusus di sini murphy sign (bgmn posisi tangan kanan yg tepat), pelajari kembali cara inserpretasi px lab.
-----------	---