

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE MARET 2026 TA 2025/2026**23712117 - SYIFA BENITA**

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN	Anamnesis sudah cukup lengkap, pemeriksaan fisik sudah cukup lengkap. gtermasuk menilai tingkat kesadaran. Pemeriksaan penunjang, diagnosis, edukasi dan sudah cukup lengkap. Sebaiknya menggunakan Dextrose 40% 2 flash (50 ml).
STATION GASTROINTESTINAL	first: baca instruksi dengan teliti! anamnesis cukup dapat menggali info penting, hanya kurang menggali faktor risiko dari lingkungan dan kebiasaan. diagnosis sudah disampaikan ke penguji tapi sebaiknya juga disampaikan ke keluarga pasien termasuk plan tatalaksana SEBELUM dilakukan tindakan medis. untuk tindakan tidak melakukan informed consent baik lisan maupun tertulis sebelumnya. pelajari tindakan medis sepeeti apa yag cukup IC lisan dan mana yang perlu form IC yang ditanda tangani. pemasangan infus IV: sarung tangan yang dugunakan ukurannya terlalu besar dan cukup mengganggu saat melakukan tindakan, fiksasi tidak kuat, masih banyak gelembung udara di selang infus, tatalaksana farmako kalau pasang infus maka tentukan juga tetesannya--> tidak melakukan hitung cairan.
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Pemeriksaan fisik belum lengkap sekali.. beberapa pemeriksaan tidak / terlewat dikerjakan, diagnosis juga belum teopat nefrolithiasis, pemeriksaan.. yang lain baik, pemeriksaan penunjang buka x ray abdomen tapi x ray BNO untuk melihat adanhya batu..
STATION HEMATOIMUNOLOGI	ax : blm menanyakan kondisi anak saat ini & riw kndisi saat imunisasi sebelumnya, prosedur : pemilihan, teknik persiapan & pencampuran vaksin ok, meskipun ini tdk perlu alcohol swab, tetap dibersihkan dg kapas & air bersih/hangat, sudut penyuntikan yakin subkutan 10-15 derajat? teknik injeksi baik, edukasi risiko efek samping vaksin belum dijelaskan, sudah menjelaskan jenis imunisasi di usia berikutnya tapi tdk ditulis di buku KMS rencananya
STATION INDERA	ayo anamnesis yg lengkap, faktor resiko digali yg teliti, perjanan penyakitnya juga yg teliti digali. pemeriksaan telinga sebaiknya dari telinga sehat dan lengkap inspeksi palpasi dan otoskopi. cuci tangan jangan lupa. mastoiditis auris sinistra itu tidak pas penamaannya ya, karena mastoid dan auris 2 struktur yg berbeda, dd nya juga tidak tepat. kalau mastoiditis itu kan kondisi komplikasi dari penyebaran infeksi, dan infeksiya sudah masuk ke dalam tulang, apakah masih bisa konservatif dan pakai amox?, pelajari lagi ya kasus ini
STATION INTEGUMENTUM	Interpretasi kurang menyebutkan skuama. Lain-lain sudah baik
STATION MUSKULOSKELETAL	Pemeriksaan fisik belum lengkap sekali, pemeriksaan neurovaskular tidak dikerjakan. baik.. memahami konsep kasus dengan baik..
STATION PSIKIATRI	Anamnesis belum lengkap, belum menggali gejala depresi. Perlu lebih menggali gejala ke pasien, terutama identifikasi isi pikir. Pelaporan status mental belum lengkap dan belum sistematis. Diagnosis utama keliru, diagnosis banding kurang tepat. Pada pasien ini gejala psikotik sangat dominan, kenapa yang disampaikan diagnosisnya tanpa gejala psikotik ya dek? Edukasi belum sesuai karena belum menjelaskan penyakit

STATION REPRODUKSI	tidak menjelaskan risiko pemasangan, tdk meminta kesediaan di awal, persiapan pasien untuk cuci tangan tidak dilakukan, teknik aseptik baik, teknik anestesi : jangan lupa aspirasi dulu, anestesiya jangan lupa di tdk pangkal lebih dahulu, teknik incisi ok, memasukkan implant : menarik trokar utk pemasangan implant kedua bukan dengan ditarik trokarnya sampai lepas dari lubang incisi, sudah meraba untuk mastikan letak implant tepat, komunikasi penjelasan perawatan pasca pemasangan blm detail
STATION SARAF	pemfis: tidak melakukan pemeriksaan generalis relevan terutama untuk menggali ke arah faktor risiko (antropometri, kardiovaskular dll), pemeriksaan neurologis cukup sesuai hanya perhatikan hal2 kecil seperti px kaku kuduk bantal pasien disingkirkan dulu. px penunjang: interpretasi ct scan sebagian sudah sesuai bentuk lesi dan lokasi (ventrikel dan hemisfer kiri, detailnya lagi di ganglia basal kiri). DD kurang sesuai (yg disampaikan DD IVH padahal masih dalam rangkaian lesi di dx kerja), HT emergensi sebagai DX penyerta, bukan DD. edukasi cukup lengkap.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Keluhan penyerta seperti napas pendek, terasda melayang mau pingsan belum tergali, demikian pula kebiasaan seperti jarang berolahraga. Pemeriksaan fisik masih bisa diperbaiki, yaitu pemeriksaan thorax harus lengkap IPPA dan meliputi jantung dan paru. Diagnosis yang tepat Atrial Fibrilasi Rapid Ventrikular Respon ya. Edukasi dan tatalaksana sudah tepat.
STATION SISTEM RESPIRASI	faktor resiko kurang tergali dngan lengkap, lain kali teliti membaca soal, obat utk mengurangi resiko komplikasi saraf akibat OAT perlu ditambahkan, menjelaskan pasien sakit apa dan mau diapain serta menutup sesi pemeriksaan itu penting ya, termasuk sambung rasa diawal, apalagi ini penyakit yg terapinya lama