

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE MEI 2026 TA 2025/2026

19711052 - SITTI DWI WANI MUKHTARI

STATION	FEEDBACK
STASION PSIKIATRI	Anamnesis, edukasi kurang lengkap.
STATION ENDOKRIN	anamnesis lumayan, tapi lebih baik digali faktor2 risiko lain jugs, pemeriksaan fisik urutan Vital sign lebih dulu, pemeriksaan penunjang ok, tatalaksana ok edukasi ok
STATION GASTROINTESTINAL	P. Fisik : Kalau dehidrasi nyarinya apa aja, sistematis ya. Diagnosis : Oke. Tatalaksana : tindakan kurang steril, mohon diperhatikan lagi teknik aseptik dan insersi (pelajari manekin)
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Anamnesis kurang lengkap. Pemeriksaan lakukan dengan lege artis mulai keadaan umum, tingkat kesadaran antropometri/status gizi, tanda vital baru pemeriksaan fisik. Pemeriksaan penunjang lengkap. Diagnosis kurang hipertensi. Dosis Amixiclin terlalu banyak untuk berat badan 24 kg, lalu sebaiknya juga diberikan Furosemide untuk mengurangi bengkak dan menurunkan tekanan darah
STATION HEMATOIMUNOLOGI	Anamnesis: sudah cukup baik, kurang menanyakan BBL dan BB saat ini. Tatalaksana non farmakoterapi: dosis BCG kurang tepat, setelah selesai menyuntikkan bekas suntikan tidak boleh ditekan atau diusap, bekas jarum bisa dibuang ke safety box. Komunikasi dan edukasi: komunikasi cukup, edukasi terkait tindakan pasca imunisasi kurang lengkap. Perilaku profesional: jangan lupa lakukan informed consent dengan lengkap dan benar sebelum melakukan tindakan.
STATION INDERA	ax: cukup lengkap, sudah menanyakan banyak hal yang relevan dengan keluhan utama. px sudah mulai dengan telinga yang sehat dulu. tapi sayangnya setelah selesai inspeksi kanan trus pindah kiri, jadinya otoskopinya kiri dulu baru kanan. risiko penularan infeksi dari kiri ke kanan. saat pakai head lamp, jangan lupa dinyalakan ya, jangan hanya dipasang di kepala. dx utama benar, dd benar 1. tx: sudah benar salah satu obat. edukasi: belum menyampaikan rawat inap dan bahwa salah satu obat perlu lewat jalur intravena
STATION INTEGUMENTUM	ax rpd apa yang penting? UKK lumayan, tapi pelajari lagi yang lengkap ya. px penunjang ok, dx ok, dd kurang tepat. tx berapa kekuatan obat yang diberikan belum ditulis ya. berapa kali obat diaplikasikan? nulis resepnya yang lengkap ya dik. edu: berapa lama pengobatannya?
STATION MUSKULOSKELETAL	sambung rasa diawal wajib dilakukan ya, perintah Rontgen itu kalo cedera muskuloskeletal yaitu regio...., dekstra/sinistra, posisi AP/Lateral/Oblique atau yg lain. interpretasi fraktur kalau tulang panjang pakai 1/3 proksimal, tengah, atau distal wajib dipakai dan disisi mana dekstra/sinistra. interpretasi fraktur kalau tulang panjang pakai 1/3 proksimal, tangan, atau distal wajib dipakai dan disisi mana dekstra/sinistra. koq ada terbuka tau darimana? baca kasus dg teliti ya.ngangkat kaki/bagian tulang yg fraktur itu ada tekniknya ya,jadi jangan asal angkat,harus ada traksi ringan yang dilakukan. ikatan distal semestinya berada di distal fraktur.
STATION REPRODUKSI	sebelum ditutup luka insisinya, di dep dulu sebentar ya,

STATION SARAF	ax: cukup lengkap, px fisik, kurang tepat cara pemeriksaan kekuatan otot, dan provokasi nyeri spesifik bisa dilengkapi, DD sesuai 1 dari 2, tx suportif kurang tepat, tx causatif untuk dosis inisiasi kurang tepat walaupun dalam rentang dosis yang masih sesuai, edukasi cukup
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Durasi, onset, progresivitas keluhan belum ditanyakan. biasanya periksa vital sign dulu sebelum periksa yang lain. pelajari lagi pemeriksaan EKG
STATION SISTEM RESPIRASI	anamnesis cukup, langsung PF toraks (?), PF abdomen - ekstremitas TTV dikerjakan di akhir (tidak sistematis), ro toraks air bronchogram dengan infiltrat meningkat (?). diagnosis bronkitis kronis dd pneumonia (kronis dd akut ?). farmakoterapi antibiotik dan mukolitik tapi dosis dan sediaananya dipelajari lagi ya