

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE MEI 2026 TA 2025/2026

19711141 - MUHAMMAD RAFFI RISTANSYAH PUTRA

STATION	FEEDBACK
STASION PSIKIATRI	Anamnesis dan wawancara juga perlu dilakukan pada pasien dek, tidak hanya alloanamnesis saja. Pelaporan status mental belum sesuai, belajar lagi poin-poinnya ya dek. Diagnosis keliru. Edukasi superfisial, tidak menjelaskan ke pasien
STATION ENDOKRIN	anamnesi perlu menggali faktor2 lain, pemeriksaan fisik cukup lengkap, diagnosis krisis hipoglikemi? , tatalaksana ok
STATION GASTROINTESTINAL	P. Fisik : Pemeriksaan sebaiknya sistematis mulai dari kesadaran dan head to toe, kalau dehidrasi nyarinya apa aja?. Diagnosis : Oke. Tatalaksana : tindakan kurang steril, mohon diperhatikan lagi teknik aseptik dan latihan insersi abocath
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Anamnesis lumayan lengkap. Pe,eriksaan thorax IPPA ya, bukan langsung auskultasi. Pemeriksaan penunjang baru meminta darah rutin. Pemeriksaan penunjang kurang lengkap/kurang tepat yang diminta sehingga tidak mendapatkan data.
STATION HEMATOIMUNOLOGI	Anamnesis: kurang menggali detail terkait riwayat kelahiran dan kondisi anak saat ini. Tatalaksana non farmakoterapi: persiapan vaksin BCG seharusnya dicampurkan dengan pelarut terlebih dahulu, cek kelayakan vaksin, dosis kurang tepat, lokasi penyuntikan kurang tepat (seharusnya di deltodi kanan), desinfeksi bisa dengan kapas air hangat, teknik penyuntikan seharusnya intrakutan, bekas jarum bisa dibuang ke safety box, belum melengkapi pengisian buku KIA. Komunikasi dan edukasi: komunikasi bisa lebih ramah, empati, dan lebih jelas, edukasi terkait tindakan pasca imunisasi dan jadwal imunisasi selanjutnya kurang lengkap. Perilaku profesional: jangan lupa lakukan informed consent dengan lengkap dan benar sebelum melakukan tindakan, sebelum menyuntikkan jangan lupa minta ijin/beri aba-aba terlebih dulu kepada keluarga pasien, dan bisa meminta bantuan keluarga pasien untuk memposisikan anak saat dilakukan tindakan.
STATION INDERA	ax: jangan lupa mencari keluhan penyerta yang membantu menegakkan diagnosis, dalam hal ini terkait pendengaran, telinga berdenging, discharge, riwayat kegiatan sebelumnya, dll. px telinga: mulai dari telinga yang sehat lebih dulu ya. pada pemeriksaan tadi langsung mulai telinga kiri, pindah ke telinga kanan setelah otoskopi (risiko penularan melalui ujung otoskop). dx utama dan dd kebalik. edukasi sudah menyampaikan ttg penyakit, rujuk THT, tapi belum rawat inap dan menjelaskan bahwa salah satu obat perlu lewat jalur intravena. penulisan resep, setiap obat selalu diawali tanda R/
STATION INTEGUMENTUM	ingat kembali cara membaca UKK, px penunjang : langklah lankah pemeriksaan kurang tepat. interpretasi ok. dx dd: kuirang tepat, tx : kekuatan obat belum ditulis, edu lama pengobatan
STATION MUSKULOSKELETAL	yg lengkap ya perintah Ro, sambung rasa dg pasien itu penting ya, juga meminta persetujuan. angkat kaki/bagian tulang yg fraktur itu ada tekniknya ya,jadi jangan asal angkat,harus ada traksi ringan yang dilakukan dan jangan digerak-gerakkan terlalu sering. ikatan bidai mestinya memastikan art. genue dan ankle joint terfiksasi ya jadi posisi ikatan harus ada di proksimal dan distal kedua sendi ini.

STATION REPRODUKSI	urutannya dipelajari lagi ya, saat memasukkan kapsul berikutnya ke trokar, perhatikan batas garis, belajar lagi apa yang perlu diedukasi ke pasien ya,
STATION SARAF	ax karakteristik nyeri bisa digali lebih terutama distribusi sehingga pemfis provokasinyeri bisa lbh relevan dan tidak kaget saat tau distribusi nyeri saat akan mengedukasi. cara pemeriksaan kekuatan otot terutama untuk regio distal bisa diperbaiki. tidak menentukan DD, tidak menuliskan kekuatan sediaan/dosis obat di resep, frekuensi pemberian obat kurang tepat.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	anamnesa baik. untuk pemeriksaan fisik, lakukan dengan sistematis. vital sign selesaikan dulu, baru pemeriksaan fisik yg spesifik. tidak vital sign sambil pemeriksaan fisik toraks secara simultan. pemeriksaan fisik toraks tidak dispesifikkan mau mencari apa dan tidak menanyakan kepada penguji terkait hasil pemeriksaannya. yang ditanyakan cuma hasil vital sign. baiknya setelah melakukan pemeriksaan fisik, tanyakan hasilnya ke penguji. Ketrampilan membaca EKG kurang, belajar lagi, ya.
STATION SISTEM RESPIRASI	anamnesis cukup, PF toraks urutannya IPPA ya, ro toraks masih kurang mengarah ke diagnosis. diagnosis PPOK dd emfisema atau bronkitis kronis (karena ro toraks tidak terbaca benar). karena diagnosis tidak mengarah maka edukasinya berfokus ke berhenti merokok, dan karena itu juga farmakoterapinya lebih ke PPOK, sediaan dan dosis obat dipelajari lagi.