

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE MEI 2026 TA 2025/2026

19711155 - HUSNUL HUMAIROH

| STATION | FEEDBACK |
|----------------------------------|--|
| STASION PSIKIATRI | Anamnesis lengkap, diagnosis asesuai, pelaporan status mental sudah sesuai |
| STATION ENDOKRIN | Anamnesis belum tersistematis, menggali faktor risikonya kurang, pemeriksaan fisik tidak runtut, vital sign nya akhir, pemeriksaan penunjang masih mempertimbangkan beberapa , dx kurang lengkap, tata laksana kurang tepat, edukasi belum dilakukan |
| STATION GASTROINTESTINAL | P. Fisik : Oke, kalau dehidrasi nyarinya apa aja. Diagnosis : Oke. Tatalaksana : tindakan kurang steril, mohon diperhatikan lagi teknik aseptik belum sempat insersi habis waktu |
| STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH | Anamnesis sudah cukup lengkap. Pemeriksaan fisik lengkap, Pemeriksaan penunjang baru meminta 2, interpretasi benar. DOC antibiotiknya Ampicillin. Lalu edukasi kurang lengkap ya |
| STATION HEMATOIMUNOLOGI | Anamnesis: sudah cukup baik. Tatalaksana non farmakoterapi: secara keseluruhan sudah cukup baik, untuk desinfeksi sebelum penyuntikan bisa menggunakan kapas air hangat, bekas jarum bisa dibuang ke safety box. Komunikasi dan edukasi: komunikasi sudah cukup baik, edukasi terkait jadwal imunisasi selanjutnya kurang lengkap. Perilaku profesional: cukup, 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 telinga: jangan lupa lampu head set dinyalakan saat memeriiksa. mulai dari telinga yang sehat lebih dulu ya. pada pemeriksaan tadi langsung mulai telinga kiri yang sakit, baru berpindah ke telinga kanan setelah otoskopi (risiko penularan melalui ujung otoskop). dx utama benar dd benar. tx benar satu jenis obat, keliru BSO. edukasi sudah menjelaskan jenis penyakit, belum menyampaikan tentang rujuk, rawat inap, serta belum menyampaikan perlu terapi melalui suntik |
| STATION INTEGUMENTUM | ax cukup. UKK: makula dan plak bedanya apa? px penunjang : bagian mana dari lesi yang dikerok? hati hati pegang scalpelya ya dik, agar tidak terlukandx dd kurang tepat, tx : perhatikan untuk tx kulit kapan perlu tx topikal dan sistemik. berapa lama pemebrian obat ubntuk terapi jamur? |
| STATION MUSKULOSKELETAL | sambungrasa jangan lupa diawal dan minta persetujuan, 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, tangan, atau distal wajib dipakai dan disisi mana dextra/sinistra. closed/open. lebih cekatan dalaembidai dan ikatannya yg rapat |
| STATION REPRODUKSI | lakukan disinfeksi kemudian tutup dulu dengan duk steril dan baru melakukan anestesi ya, saat memasukkan kapsul berikutnya, trokarnya tdk perlu dilepas sepenuhnya, setelah implant terpasang, di dep dahulu ya dgn kassa untuk meminimalkan adanya perdarahan, stlh itu baru ditutup, belajar lagi ya tehnik pasang implantnya, tadi ICnya belum ya |

| | |
|-------------------------------|--|
| STATION SARAF | ax minimal, belum cukup tergal karakteristik nyeri. pemfis: px sensibilitas tidak minta pasien menutup mata (syarat pemeriksaan tidak terpenuhi), px flick dilakukan sebelum provokasi nyeri--> yg diinterpretasikan apa?. DD tidak tepat, dosis dan kekuatan sediaan obat tidak tepat |
| STATION SISTEM KARDIOVASKULER | pemeriksaan fisik, hendaknya perkusi batas jantung juga diperiksa. pelajari lagi terkait cara baca EKG. aritmia jenis apa? jelaskan lebih spesifik. |
| STATION SISTEM RESPIRASI | anamnesis baik, setelah TTV ke PF toraks (?), ro toraks corakan bronkovaskuler meningkat dengan infiltrat disertai honeycomb appearance. diagnosis PPOK dd TB paru (padahal ro toraks sudah menyebutkan honeycomb appearance (?). farmakoterapi antibiotik 4 hari (?), ambroxol 1x1 (?). |