

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE MEI 2026 TA 2025/2026

19711165 - ADIMAS MARA RIVELLINO

STATION	FEEDBACK
STASION PSIKIATRI	Dek, hati-hati ya. Jangan mentertawakan pasien. Selama ujian juga posisi kaki dijaga agar tidak banyak bergerak-gerak. Anamnesis kurang menggali perjalanan penyakit dan riwayat kepribadian sebelum sakit. Diagnosisnya kok jauh sekali jadi depresi ya dek.
STATION ENDOKRIN	anamnesis perlu dilengkapi, pemeriksaan fisik belum sistematis, pemeriksaan penunjang menyebutkan beberapa pemeriksaan, diagnosis perlu dilengkapi, tata laksana dilengkapai
STATION GASTROINTESTINAL	P. Fisik : Oke, kalau dehidrasi nyarinya apa aja, sistematis ya. Diagnosis : Oke. Tatalaksana : tindakan kurang steril, mohon diperhatikan lagi teknik aseptik belum sempat insersi habis waktu
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Anamnesis kurang lengkap. Belum cuci tangan setelah memeriksa pasien. Pemeriksaan penunjang mengajukan 2 macam, interpretasi kurang tepat. C obabelajar menulis resp untuk anak yang benar sesuai beratnya ya. Pilihan antibiotika Penicillin. Pasien tidak perlu diberi Paracetamol karena tidak demam, lebih baik diberikan diuretik karena ada bengkak-bengkaknya
STATION HEMATOIMUNOLOGI	Anamnesis: kurang lengkap dan detail. Tatalaksana non farmakoterapi: persiapan vaksin BCG seharusnya dicampurkan dengan pelarut terlebih dahulu, desinfeksi bisa dengan kapas air hangat, teknik injeksi yang benar intrakutan bukan subkutan, setelah selesai menyuntikkan bekas suntikan tidak boleh ditekan atau diusap dan tidak perlu diplester, 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: ketika mencari keluhan lain, coba lebih spesifik terkait keluhan apa yang dimaksud, dalam hal ini terkait pendengaran, discharge, riwayat kegiatan sebelumnya, dsb. px telinga: mulai dari telinga yang sehat lebih dulu ya. pada pemeriksaan tadi langsung mulai telinga kiri yang sakit, baru yang kanan. dx utama kurang tepat, dd keliru. tx: sudah benar salah satu obat. edukasi: belum menyampaikan rawat inap dan bahwa bahwa salah satu obat perlu lewat jalur intravena
STATION INTEGUMENTUM	ax RPD belum lengkap ya. terkait faktor risiko/yang memberatkan.? ukk lumayan, px penunjang kurang lengkap ya. dx ok, dd kurang tepat. tx: berapa kekuatan obat yang diberikan? jangan lupa paraf ya. berapa lama pengobatan?
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, tangan, 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. angkat kaki/bagian tulang yg fraktur itu ada tekniknya ya, jadi jangan asal angkat, harus ada traksi ringan yang dilakukan. teknik membidainya sudah baik.

STATION REPRODUKSI	desinfeksi dulu sebelum padang duk, setelah kedua implant terpasang, di dep dulu dengan kasa sebentar, baru kemudian ditutup luka insisinya ya..
STATION SARAF	ax: bisa ditambahkan detailnya ya, lokasi yang nyeri itu dibagian mana digali lebih lanjut, px neurologis: untuk px yg relevan selain sensibilitas bisa cek apa lagi ya? paling ga ada 2 px neurologis yg dilakukan ya.. untuk cek sensibilitas juga bisa dicek lagi cara ceknya gimana, yg dicek sensasi apa, provokasi sudah sesuai. Dx: sdh sesuai, ddx bs dicari lagi ya yg mendekati dan spesifik, diinget2 lagi nama2 ddx nya, TX : perhatikan tata cara penulisan resep yg benar ya, untuk pilihan obat/jenis obat sudah sesuai, namun Dosis tidak tepat, frekuensi pemberian juga kurang tepat, obat lain yang bisa ditambahkan untuk tatalaksana bisa diberi apa? coba dibaca lagi yaa materinya
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	anamnesa baik. pemeriksaan fisik hanya vital sign saja yang dilakukan, tidak melakukan pemeriksaan fisik lain langsung minta EKG. Pelajari lagi cara membaca EKG. Bagaimana suatu EKG bisa disebut sinus?
STATION SISTEM RESPIRASI	anamnesis cukup, setelah TTV ke PF toraks (tapi hanya inspeksi?), kepala, PF abdomen dan ekstremitas belum ya, ro toraks gambaran udara terkumpul di apeks (??). diagnosis TB klinis dd pneumonia (kronis dd akut ?). farmakoterapi 4KDT OAT karena salah diagnosis sehingga salah edukasi (BB pasien tidak diketahui tapi menulis 4tab?)