

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PROFESI DOKTER 2026 TA 2025/2026**17711047 - HENDRI YULIAN CAESAR**

STATION	FEEDBACK
STASION GAWAT DARURAT	Primary Survey: safety-shout-respon for help tidak dilakukan, cek nadi dan respi seharusnya simultan (berbarengan); Diagnosis: kurang tepat; Tatalaksana: ambubag seharusnya dihubungkan dengan oksigen, diawal pemberian napas tidak masuk (dada tidak mengembang), lebih teliti lagi dengan hasil monitor karena salah interpretasi maka akan salah perlakuan, untuk defibrilasi seharusnya unsynchronized, langkah setelah defib kurang tepat.
STATION GASTRO, HEPATOBILIER & PANKREAS	Initial assessment: Tidak melakukan prosedur SRS. Periksa kaku kuduk kok pasiennya masih pakai bantal tu gimana? Belum bisa cek spasme otot leher dengan benar. Tidak mencari perluasan refleks. Tangan kiri masih "alien hand syndrome" selama px neurologis. Px penunjang: Tidak menginterpretasikan hasil px penunjang. Dx: Kurang tepat, dx KAD butuh informasi lebih dari sekadar GDS. Tx non-farmako: Tidak dilakukan, meskipun sudah dipancing oleh penguji untuk membaca kembali perintah soal. Tx farmako: Dosis insulin awal sudah benar, dosis rumatan dan evaluasinya belum disampaikan. Komunikasi & profesionalisme: Banyak blocking sambil bergumam-gumam selama ujian. Sudah dibilangin, hammer reflex kalau sedang tidak dipakai itu JANGAN DITARUH DI BED PASIEN. Mengulang-ulang pemeriksaan arm drop karena masih tidak kompeten dalam menentukan lateralisasi. Kalau sudah pernah OSCE, seharusnya sudah tahu bahwa PERINTAH SOAL itu penting (contoh: kalau tertulis "LAKUKAN" ya Anda hanya akan dapat nilai kalau MELAKUKAN apa yang diperintahkan, tidak akan dinilai kalau hanya menjelaskan).
STATION KEGAWATAN RESPIRASI	Cukup baik, hy kurang runut ya, tatalaksana kegawatan cukup baik, pungsi vena waktu habis ya
STATION Kegawatan: NEUROTRAUMA	GCS E3V3M5 masih salah, refleksnya kurang menilai pupil, pemeriksaan penunjang hanya satu yg benar, diagnosis salah total (heat stroke?)
STATION LAYANAN PRIMER 1	Anamnesis sudah lengkap hanya kurang menggali kebiasaan terkait makan (jenismakanan terkait FR)/ untuk px thorax parudan jantung sebagai center of case sebaiknya lengkap dan detail/belajar lagi cara px thorax yang lege artis, jangan lupa antropometri/ interpretasi hasil px fisik sebagian sudah baik, sebagian belum tepat terutama hasil px thorax/ interpretasi EKG tidak tepat, darah rutin sudah baik/ dx tidak lengkap
STATION Pemeriksaan istito ah (embarkasi)	ax sudah relate hnya blm lengkap untuk penggalan riw kebiasaan rpd, rpk,px lokalis sudah mengarah hanya blm smua lege artis terutama px segmen anterior, px penunjang msh kesulitan menentukan yg lbh relate, jangan lupa cuci tangan, penjelasan ke pasien ckp baik,tp perlu disampaikan yg do n dont spy tdk menular ke jamaah lain.