

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE AGUSTUS 2026 TA 2025/2026**19711128 - ZETY FITRIYANI NASHRIYATIN YUWONO**

STATION	FEEDBACK
01: INTEGUMENTUM	Anamnesis dan prosedur lain sudah sesuai, walaupun di awal terlihat ragu. Dosis obat keliru, terlalu besar dan belum diberikan dalam bentuk sirup sesuai usia anak.
02. GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Memahami konsep kasus dengan baik.. pemeriksaan fisik dan penunjang dan penegakan diagnossi belum teopat sekali, yang lain baik..
03. KARDIOVASKULAR	Anamnesis kurang lengkap, belum bisa mneggali kekhasan DD, OP, PND dan faktor risiko klaasik kardiovaskuler. Perhatikan cara memeriksa tekanan darah, jangan sampai besok pas ujian sebenarnya gagap/tidak yakin. Pemeriksaan fisik masih kurang runtut, kurang memeriksa JVP, pemeriksaan batas jantung belum dilakukan. Hanya mengusulkan 2 pemeriksaan penunjang dan interpretasi EKGnya kurang tepat. Penentuan diagnosis CHF sudah benar, namun NYHA nya seharusnya III karena aktivitas ringan sudah sesak napas. Belum menyebutkan adanya hipertensi derajat 2. Menulis resep tanpa signatura??? Belajar menulis resp ya. PR ini. Captopril sediannya berapa mg??
04. GASTROINTESTINAL	jangan lupa tanya terkait tanda dhidrasinya//px KU kesadaran jangan lupa ya//tanda dehidrasi turgor?//sdh belrhasil insersi tapi belums elesai,,,berlatih lagi ya, pasang torniquitnya juga amsih salah
05. SISTEM SARAF	GCS jangan ditepuk2 sambil dipanggil krna tidak ada rangsang tepuk.. E3V1M4, dipelajari lagi interpretasi GCS nya yaa.. pmeriksaan refleks patologis dibandingkan kanan kiri ya, chaddock hanya dilakukan sisi kiri, refleks patela jangan lupa celana pasien dibebaskan dari area pemeriksaan.. yang sistematis yaa, udah periksa fisik macem2, lalu baru periksa vital sign. Kenapa dari gamabran hcts tersebut, masuk mengatakan ini dd nya stroke iskemik? kondisi pasien ini perlu dikonsulkan ke siapa dek, spesialis apa? perlu edukasi yang lebih lengkap ya, semangat ya dek..
06. INDERA	ax : jgn lupa OLDCHART, sistematis runtut dan lengkapi riwayat2 lain. Px : runtut ya, cuci tgn, siapkan alat, inspeksi palpasi, headlamp pakai dan gunakan dg benar, hidung dan tenggorok tetap dilakukan px, dx disempurnakan, Tx : runtut, persiapan, imformed consent, evaluasi pasca tindakan, edukasi isi diperhatikan
08. REPRODUKSI	dik....persiapan utk PPn belum lengkap ya, tdk dikasih kain di bawahnya//belajar lagi cara amniotomi, alatnya aja salah masak pke gunting, itu lho ada klem 1/2 cocher, pegang perineum?trus caranya gt?itu perasat Ritgen dik, dan masih salah kamu, melahirkan bayi juga blm tepat, ada putar paksinya lo,,,belum cek tanda persalinan juga kapan ibu harus mengejan, pimpin ya,,,,, pengeluaran plasenta cek dulu tanda pelepasannya....oksitosinnya juga lupa kan,,,ini melakukan bukan menjelaskan ya dik..
09. PSIKIATRI	Dx keliru dengan DD. Hindari mengedukasi dengan istilah medis ya dek.

10. ENDOKRIN DAN METABOLIK	Anamnesis kurang menggali RPD dan RPK. serta kebiasaan. Peserta ujian belum melakukan pemeriksaan antropometri tinggi badan, berat badan dan lingkar perut. Interpretasi darah lengkap seharusnya KED meningkat ya Mbak. Interpretasi glukosa darah benar. Diagnosis baru menyebtkan DM ripe 2, padahal ada yang lainnya ya Mbak yaitu obesitas sentral, hipertensi dan dislipidemia (sindrom metabolik). Karena ada 3 hal yang perlu dimodifikasi maka terapi 1 macam obat kurang lengkap. Ya belajar yang lebih giat ya.
11. MUSKULOSKELETAL	Permintaan rontgen belum tepat buka n rontgen brachialis tapi rontgen shoulder atau rontgen clavicle ap view., pemeriksaan fisik juga belum lengkap sekali.. diaghnosis dan diagnosis banding juga bellum tepat sekali.. yang lain baik..
12. RESPIRASI	Anamnesisnya dilengkapi dulu dek, jangan buru-buru ke pemeriksaan fisik yaaa.. pemeriksaan penunjang dilengkapi interpretasinya yaa, dx oke, pilihan terapi sudah sesuai namun perlu diperbaiki untuk dosis pemberiannya ya dek, semangat belajar..
13. HEMATOINFEKSI	ax cukup, px IMT dicek, tx zinc?