

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE AGUSTUS 2026 TA 2025/2026**19711156 - NURSANA A APRILLIANI TRIANTONO**

STATION	FEEDBACK
01: INTEGUMENTUM	Anamnesis sudah sesuai konteks. Interpretasi UKK sesuai. Penjelasan deskripsi Tzank tes sesuai, walaupun lupa menyebutkan Giemsa. Pemberian acyclovir bentuk sirup sudah sesuai, tapi dosis keliru terlalu besar.
02. GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Baik, memahami konsep kasus dengan baik.. pemeriksaan penunjang saja belum lengkap diusulkan oleh peserta ujian, yang lain baik..
03. KARDIOVASKULAR	Sudah mencoba menggali keluhan dari RPS, namun kurang mengarah, Pasien mengalami sesak napas, seharusnya menggali karakteristik sesak napas, dan mencoba menggali kemungkinan dari penyebab yang lain dan juga belum menggali faktor risiko klasik kardiovaskuler. Pemeriksaan fisik kurang lengkap dan kurang sistematis. Belum melakukan palpasi iktus kordis dan batas jantung serta edema kaki. Diagnosis CHF de novo maksudnya apa. Furosemide sudah benar, namun sediannya berapa mg harus dituliskan. Kemudian Amlodipin bisa diberikan, namun pada kondisi kongesti (ada sesak napas dan bengkak kaki) lebih baik kita menggunakan ACE inhibitor atau ARB dan beta blocker dosis rendah dulu.
04. GASTROINTESTINAL	jangan lupa tanya terkait tanda dehidrasinya//px fisik juga fokus pd cari tau derajat dehidrasi ps, KU kesadaran jangan lup, mata cowong? mukosa kering? peristaltik? akral?//VS kok hanya suhu saja,,,?//pastikan perispan infus setnya ya, selang juga diisi..belajar lagi insersinya ya, tadi masih dibantu...
05. SISTEM SARAF	Jika melakukan GCS jangan tepuk krna tidak ada rangsang tepuk ya, adanya rangsang suara dan nyeri dek.. pelajari juga interpretasi GCS EVM. Perhatikan pemeriksaan fisik yang relevan yang harus dilakukan. Saat melakukan pemeriksaan refleksi fisiologis, lakukan pada loaksi yang sama, bandingkan kanan kiri (jangan sampai sisi kanan refleksi brachioradialis, sisi kiri refleksi biseps), refleksi patologis babinski dan chaddock terbalik, dan jika melakukan pemeriksaan refleksi fisiologis, dibebaskan dari celana yak.. refleksi patela yang diketuk celananya. pemeriksaan fisik belum sistematis. Sudah dilakukan head ct scan dan ada hasil, edukasi sudah menagrah perdarahn, namun kenapa dd nya SNH? Edukasi yang lengkap dan jelas ya, dirujuk itu untuk apa? Belajar lagi yaa, semangat dek..
06. INDERA	AX : jgn lupa OLDCHART, sistematis dan runtut. PX tidak wajib menggunakan HS, head lamp dipakai dengan benar, px hidung dan tenggorok tetap dilakukan, arah lampu kemana, nama alat yg disebut dan yg digunakan tidak sama. dx benar, prosedur tatalaksana sudah cukup. perhatikan isi edukasi
08. REPRODUKSI	dx ok//persiapan baik//cek tandapersalinan, amniotominya belajar lagi, perastirgannya jangan lepas sampai kepala bayi keluar ya,,,cara pengeluaran plasenta juga perlu berlatih lagi ya//komunikasikan dong ibunya diminta mengejan kapan?
09. PSIKIATRI	Maksudnya ada gangguan dalam jiwanya penjelasan seperti apa dek, mau tanya-tanya seperti apa.

10. ENDOKRIN DAN METABOLIK	Anamnesis sudah mengarah. Sudah mengukur berat badan dan tinggi badan namun belum mengukur lingkar perut. Interpretasi darah lengkap seharusnya KED meningkat, interpretasi profil lipid sudah benar, interpretasi urin lengkap sudah benar. Diagnosis sudah benar, tera[ti dan edukasi waktu habis.
11. MUSKULOSKELETAL	Baik, memahami konsep kasus dengan baik..
12. RESPIRASI	Anamnesis terkait informasi yang relevan perlu dilengkapi yaa. ketika meminta pemeriksaan penunjang yang jelas ya, dan interpretasi hasil pemeriksaan perlu dilengkapi. dd oke namun diagnosis perlu dilengkapi yaa, untuk obat nya kategori 1 ini apa aja komponennya, dosis pemberiannya dilengkapi yaa dek.. Semangat belajar yaaa..
13. HEMATOINFEKSI	ax riwayat lahir, imunisasi dilengkapi, px penunjang baru 1, px dan dx cukup, tx disesuaikan penggunaanya