

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2025 TA 2025/2026**19711002 - HANIFAH RIFDA NURAINI**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	Diagnosis banding tidak tepat, Tidak melakukan informed-consent
STATION 10	anamnesis: kerja di pabrik semen bagian apa? riwayat keluarga dengan keganasan atau alergi ada? faktor memperberat dan memperingan ada? PF: JVP dan egofoni tidak dinilai, penunjang: rontgen sudah baik, dx efusi pleura sinistra (tidak masif ??) dan dd asbestosis, usulan tatalaksana: sudah sesuai tapi pasien sesak kenapa tidak diberi oksigenasi. edukasi: efusi pleura tapi cairannya di paru? yang dipasang selang parunya? penyebabnya apakah malignansi atau ada kemungkinan infeksi? apakah perlu ranap atau cukup rajal? poin utama edukasi : (berlanjut di bimbingan)
STATION 11	Anamnesis kurang lengkap, pemeriksaan sesifik di suprapublik dan regio flankk sinsitra belu dilakukan, interpretasi kurang lengkap, edukasi kurang lengkap. Lain lain okay
STATION 12	anamnesis belum lengkap ya dek sebelum TD harusnya biasakan cek KU pasien dulu, belum cek antropometri, kalo ketemu benjolan, jangan lupa cek konsistensi, ukuran dan ada nyeri atau tidak yaa.. edukasi masih minimalis yaa dek, semangaaat belajar lagi yuuk..
STATION 13	jangan lupa lakukan inspekulo ya, untuk memvisualkan benjolan, menyebutkan diagnosis kerja sebagai diagnosis banding, perhatikan lagi perbedaan lokasi kedua kista tersebut ya, edukasi menjadi kurang sesuai krn diagnosis keliru.
STATION 2	Anamnesis cukup lengkap, status mental pelajari lagi, komponennya apa, hasilnya apa, diagnosis: psikotik akut? edukasi kurang lengkap dan tidak sesuai dengan keadaan pasien.
STATION 3	Permeriksaan fisik belum lengkap dilakukan.
STATION 4	Anamnesis kurang lengkap, tanyakan riwayat pemberian makan, riwayat tumbuh kembang, imunisasi. Belum melakukan pemeriksaan antropometri dan interpretasinya. Belum memeriksa kuku sendok, (memeriksanya di akhir)/tidak sistematis, belum memeriksa hepar. Pemeriksaan berat badan di akhir setelah pemeriksaan penunjang. Interpretasi darah lengkap sudah benar, namun pemeriksaan MDT belum diusulkan. Edukasi kurang lengkap. Sebaiknya ditambahkan resep vitamin C. Belum menjelaskan efek samping penggunaan obat dan modifikasi pemberian makan dan kebiasaan pasien.
STATION 5	P. FISIK : VS oke, pemeriksaan status generalis oke untuk leher sebaiknya periksa apa kalau sesuai kasus ini? pemeriksaan thorax sudah runtut IPPA dan diperiksa baik pulmo dan kardionya, sebaiknya perkusi dan auskultasi thorax mulai dari supraclavícula. PENUNJANG : Persiapan pasien kurang lengkap, peletakan lead V1 dan V2 salah, Interpretasinya oke masih bisa dilengkapi lagi. TATALAKSANA : osudah baik disebutkan tapi belum dilakukan habis waktu. Overall sudah baik komunikasi dan empati ke pasien baik setelah di ingatkan

STATION 6	Anamnesis: sudah cukup lengkap. Tinggal diatur sistematis supaya tidak ada info yang akan terlewat ya. Px. fisik: Jangan lupa KU dan TTV harus dicek ya dek, ini penting untuk semua kasus yaa. Px. visus: caranya sudah benar, tapi yang visus kiri, hitung lagi ya maju langkahmu berapa langkah, kalau 1/60 kurang tepat dek. Hati hati ya lebih teliti lagi. Segmen anterior: latihan periksa segmen anterior secara sistematis urut dari luar ke dalam ya dek, jangan lompat2 ya, karena kalau tidak urut, nanti akan ada yang terlewat. Hati hati ya. Pemeriksaan mata satu lagi ada yang belum dilakukan padahal ini sangat penting untuk kasus ini yaa dek. lebih teliti lagi ya. Keratoskop placido harusnya rangakaian segmen anterior dek saat bagian kornea, lebih teliti lagi yaa. Baru inget tensi pas sesudah pemeriksaan mata, untuk next lebih hati hati di awal sekali cek dulu ya tanda vitalnya. Diagnosis: oke, sudah baik tapi kurang lengkap ya dek. Ingat, organ mata ada 2, jadi harus jelas mata kanan atau kiri. Diagnosis banding: yang 1 benar, yang 1 lagi kurang tepat, terlalu jauh yaa dek, coba cari yang lebih dekat yaa. Pemilihan terapi sudah betul, nama, dosis dan sediaan. Hanya obat tetesnya coba diperhatika lagi pemberiannya sebaiknya berapa kali yaa. Edukasi: kehabisan waktu, jadi belum lengkap edukasinya. Manajemen waktunya hati hati yaa. Semangat belajar yaa
STATION 8	OK, perlu menguatkan cara melakukan differensial diagnosis, dan pemberian terapinya. Perlu baca lagi cara menuliskan terapi dengan sediaan2 yang sesuai untuk penyakit kulit dan kelamin.
STATION 9	Anamnesis: jangan lupa untuk menanyakan keluhan serupa pada keluarga maupun lingkungan. Px fisik: Jangan lupa menilai KU dan kesadaran, antropometri. Tx: Pelejadi kembali emilihan cairan, infus set yang digunakan (makro atau mikro), Mbak yang disuntikkan masuk ke dalam kulit adalah abocathnya, bukan suntikan bawaan infus setnya. Abocahnya diinsersikan dulu, baru disambungkan ke infus setnya. Pelajari lagi cara pasang infus ya. Lakukan perhitungan kebutuhan cairan, lakuka oerhitungan jumlah tetesannya setelah pemasangan.