

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2025 TA 2025/2026**19711026 - VERDINAN LARASATI**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	Anamnesis RPK kurang tergali, pemeriksaan fisik sudah sesuai dengan keluhan pasien dan menunjang diagnosis, hanya teknik pemeriksaan refleksi fisiologis masih terliha kaku/ tidak luwes, pemeriksaan tinel tes kurang tepat.. Terkait DD perlu lebih banyak baca lagi ya, untuk terapi pertimbangkan pemberian vitamin B juga, Komunikasi dan edukasi secara isi sudah Ok hanya perlu gunakan bahasa pasien ya misal jangan pakai kata baal . Sudah ok untuk selalu cuci tangan sebelum dan setelah pemeriksaan
STATION 10	batuk lama dahak hijau selain bronkhitis kronis apa ya?terapi antibiotiknya kurang tepat, edukasi kurang ttg etika batuk dan pake masker
STATION 11	diagnosis belum lengkap
STATION 12	anamnesis dan pemeriksaan fisik sudah cukup baik, untuk tatalaksana farmakoterapi (antibiotik, zink dll) dan non farmakoterapi nanti dibaca lagi ya, belum ada edukasi pemberian F-75. Edukasi ke ortu kurang komprehensif
STATION 13	fisik inspeksi tdk diusulkan, kala 2 dan 3 terbimbing, belajar lagi stepnya dan teknik dengan benar
STATION 2	px st psikiatri perlu lbh berlatih lg, progres pikir dan isi pikir terbalik, kontak mata kurang, masih tampak menghafal dan mengira2 didepan pasien, dd nya perlu belajar lagi spy bs lbh mengarah, lihat lg dosis dan sediaan obatnya ya
STATION 3	perintah rontgen kurang lengkap posisi, penting edukasi merujuk pasien
STATION 4	anamnesis: RPS: anamnesis sistem belum tergali dg baik rw pengobatan belum dieksplorasi, RPD, RPK bs dieksplorasi lagi. px fisik: mengapa hanya tanda vital dan status lokalis saja? mengapa pemeriksaan suhu, termometer di luar baju? pemompaan tensi yg bener nggih, jangan nggembos gt, status generalis juga perlu diperiksa. utk status lokalis leher: inspeksi dulu sebelum palpasi, lakukan pemeriksaan struktur yang ada di leher (tdk hanya tiroid/lnn saja), teknik palpasi lnn kurang tepat--bagaimana mengetahui benjolan mobile/terfiksir? belum mengusulkan pemeriksaan penunjang baca soal lebih teliti ya, Dx: DD furunkel masih bs, namun lebih tepatnya abses ya. tambahi regio. pertimbangkan juga DD etiologis. terapi pilihan antibiotik dan antipiretik. utk AB yang lebih sesuai untuk limfadenitis apa nggih? edukasi kurang lengkap--tambahkan kemungkinan penyebab, pemeriksaan untuk penelusuran
STATION 5	SRS CAB belum lengkap, kecepatan kompresi kurang (kadang melambat),
STATION 6	ax: perlu dilengkapi pertanyaan keluhan yg sering terjadi pada mata, riwayat penyakit terkait penurunan visus, riwayat pekerjaan terkait mata, riwayat trauma, riwayat obat, riwayat keluarga, px visus: interptasi pemeriksaan belum tepat, jangan lupa cara priksa pinhole-nya, baca lagi lege artis pemeriksaannya, resp dan seterusnya tidak valin klo px belum sempurna
STATION 8	Untuk interpretasi hasil px, regio selalu dimasukkan, lalu look, feel, move nya, diagnosis lebih tepatnya? Waktu untuk tatalaksana nonfarmakoterapi terlalu banyak tidak sempat edukasi
STATION 9	sudah cukup bagus meskipun ragu ragu dengan hasil diagnosis