

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2025 TA 2025/2026**19711044 - VIOLETTA MEITRIE SUGIANTO**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	anamnesis kurang sistematis, pemeriksaan fisik sudah cukup komprehensif hanya teknik pemeriksaan dan urutan pemeriksaan perlu diperbaiki lagi, Pemeriksaan sebaiknya di bed agar pasien merasa nyaman, DD perlu lebih banyak bac alagi ya agar selain neuropati Diabet bs berpikir DD lain yang tepat. untuk terapi pikirkan pemberian vit B ya karena ini kelainan neurologi Komunikasi dan edukasi sdh cukup baik , jangan lupa cuci tangan sebelum setelah tindakan ya
STATION 10	batuk 3 tahun apa masih bisa disebut bronkhitis akut? terapi kurang diberi antibiotik, edukasi kurang ttg etika batuk
STATION 11	bagaimana cara memeriksa urinalisa?
STATION 12	Anamnesis dan pemeriksaan fisik sudah cukup baik, sudah menggunakan kurva dengan baik, nanti baca lagi untuk tatalaksana farmakoterapi untuk gizi buruk (penulisan resep masih kurang lengkap)
STATION 13	fisik inspeksi tdk diusulkan, kala 2 dan 3 terbimbing, belajar lagi stepnya dan teknik dengan benar
STATION 2	dx dikit lg, tp kapan sbnarnya pasien ini perlu di rujuk dan ranap untuk keselamatan dan prognosis pasien?
STATION 3	regio angkle sebenarnya kurang tepat karena keluhan di atas angkle dan yg lengkap ya perintah Rontgennya, komunikasi itu wajib meskipun tidak ada perintah anamnesis, bentuknya apa? memperkenalkan diri, menyapa pasien menanyakan identitas, informed consent, jelaskan mau ngapain pasien, pasien fraktur koq di kompres??, bidainya kurang panjang, cuci tangan jangan lupa
STATION 4	anamnesis cukup baik. tambahkan lagi anamnesis sistem, terutama untuk mencari fokus infeksi primernya, RPD, RPK bs dieksplorasi lagi. px fisik: area thoraks jangan lupa pemeriksaan area apeks paru (perkusi/auskultasi), bila sudah selesai periksa, sampaikan ke pasien dan minta kembali berpakaian. penunjangnya pilih sesuai setting lokasi ya, di Puskesmas, interpretasi DR sdh baik. Dx dan DD tepat, terapi ok. edukasi ditambahkan perlu penelusuran penyebab.
STATION 5	ok SRS CAB sudah, kopresi dan pmberian nafas dsudah ok (hanya kadang head tilt chin lift nya kurang sehinga ada kadan gnafas kurang masuk),
STATION 6	ax: perlu dilengkapi pertanyaan keluhan yg sering terjadi pada mata, riwayat penyakit terkait penurunan visus, riwayat trauma, riwayat obat, dll., px: Inspeksi gunakan penerangan yang cukup baik, pemeriksaan visus lakukan tanpa pinhole dan dengan pinhole,
STATION 8	Gunakan istilah yang tepat, vulnus laseratum (atau scissum atau incisivum? Bedanya apa?))
STATION 9	sudah cukup bagus dan kasus tapi lupa pemeriksaan anthropometri untuk menggali faktor risiko obesitas