

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2025 TA 2025/2026**19711068 - WIDYA YURISKA PRATIWI**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	Anamnesis RPK kurang tergali, pemeriksaan fisik sudah sesuai dengan keluhan pasien dan menunjang diagnosis, hanya teknik pemeriksaan nya terutama yang tinjau tes kurang tepat. Terkait DD perlu lebih banyak baca lagi ya, untuk terpa dosis Vit B6 belum sesuai, Komunikasi dan edukasi sdh baik, jangan lupa cuci tangan setelah pemeriksaan
STATION 10	ro thorax ada bat wing kurang tepat ya, batuk lama dahak hijau selain bronkhitis kronis apa ya?terapi antibiotiknya kurang tepat, edukasi kurang ttg etika batuk dan pake masker
STATION 11	alhamdulillah sudah sesuai
STATION 12	Anamnesis dan pemeriksaan fisik sudah cukup baik, tidak melakukan penilaian antropometri berdasar kurva who, untuk farmakoterapi kurang lengkap (lihat lagi ya, obat2 apa saja yg diberikan utk anak gizi buruk, termasuk dosisnya), belum edukasi ke ortu utk pemberian F-75 secara detail
STATION 13	fisik inspeksi tdk diusulkan, kala 2 dan 3 terbimbing, belajar lagi stepnya dan teknik dengan benar
STATION 2	ok, dx bandingnya perlu lbh cermat, celana scrub kalo bisa jangan yg membentuk paha banget, cari yg lebih longgar atau pake rok
STATION 3	angkle sebenarnya kurang tepat yg lebih tepat cruris ya, komunikasi itu wajib meskipun tidak ada perintah anamnesis, bentuknya apa? memperkenalkan diri, menyapa pasien menanyakan identitas, informed consent, jelaskan mau ngapain pasien, cuci tangan jangan lupa, membalut bidainya pakai elastic bandage boleh2 aja, meskipun boros dan yg penting pastikan balutannya melewati 2 sendi, jadi kalo elastic bandage 1 kurang ya ditambah 1 lagi.
STATION 4	anamnesis tambahkan lagi anamnesis sistem, gali lagi gejala untuk mencari fokus infeksi primernya, RPD, RPK sosekkeb belum tergali lengkap. px fisik: pakai stetoskop di telinga ya, bukan di luar jilbab. 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 tdk ada FNAB, interpretasi DR sdh baik. DD kurang tepat, terapi bs ditambahkan terapi somtomatis. edukasi ditambahkan perlu penelusuran penyebab.
STATION 5	seharusnya urut SRS CAB dan lengkap, kompresi kurang dalam, meraba nadi belum sesuai waktu maksimalnya, saat memberi nafas posisi headtilt chinlift tidak hanya disampaikan tapi diposisikan yang benar ya biar nafasnya masuk, untuk evaluasi nafas bisa tiap 2 mmenit ya, diawasi sampai ambulance datang
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: lakukan sesuai perintah (pemeriksaan fisik dan ketajaman visus serta koreksinya), pemeriksaan fisik: inspeksi, palpasi tekanan bola mata, pemeriksaan ketajaman visus: jangan lupa pinhole-nya.
STATION 8	Px status lokalis selain look, feel ,juga move ya, diagnosis sesuaikan dengan gambaran lukanya (incisivum atau scissum?), antibiotik ceftriaxone gak ada sediaan tablet,
STATION 9	tidak dilakukan pemeriksaan anthropometri padahal terkait kasus sebagai faktor risiko akibat obesitas