

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2025 TA 2025/2026**19711086 - NORICA LUTHFI ARFIN PRASETYO**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	Anamnesis: sangat minimalis, kurang mendetail. Px Fisik: pada tes Tinnel saat mengetuk pergelangan tangan bisa menggunakan palu refleks, hanya melakukan 1 px neurologis (seharusnya minimal 2). Diagnosis dan diagnosis banding: Diagnosis benar, salah 1 diagnosis banding kurang tepat. Tatalaksana: pemilihan obat kurang tepat. Komunikasi dan edukasi: komunikasi cukup, edukasi kurang lengkap (terkait imobilisasi dengan splinting/penyangga tangan). Profesionalisme: cukup
STATION 10	pemeriksaan fisik kurang sistematis,
STATION 11	ax cukup, px abdomen tak dilakukan. RT: kurang lengkap. px apa saja yang menunjukkan pembesaran prostat? Dx kerja itu terkait dengan kondisi saat ini. BPH itu hipertropi atau hiperplasi? edu: baik, yang dilakukan untuk mengurangi kesakitan dan dirujuk.
STATION 12	Anamnesis: cukup lengkap. gali riwayat makan lebih detail (asi eksklusif/sufor/mpasi-> porsi?variasi? frekuensi?). Riw persalinan, tumbuh kembang, riw sakit anak. Pemeriksaan fisik TTV di awal ya, head to toe cari tanda khas gizbur marasmik/kwarshirkor (iga gambang, baggy pants, dll), diagnosis sudah tepat, hati2 penilaian tanda dehidrasi di anak gizbur. Pelajari lagi prinsip 10 langkah tatakaksana anak gizi buruk. Tujuan ranap apa, rencana stabilisasi dan tatalaksana apa saja, terapi farmakologi perlu diberikan antibiotik tidak? Komunikasi baik
STATION 13	anamnesis belum lengkap (riw menstruasi,seksual,kontrasepsi?),pemeriksaan fisik yg dilakukan apakah cukup hanya dengan pemeriksaan spekulo?apakah tidak perlu pemeriksaan bimanual?,pemeriksaan penunjang hanya sudah baik, dx sbelum tepat (sesuaikan dengan gejala pasien ya,,apakah missed abortion bergejala??)edukasi sudah dilakukan namun belum tepat (apakah harus menunda kehamilan?apa pasien harus mondok/)
STATION 2	Pertanyaan pertama ini apa? Kejadiannya gimana? Aduh dek, ayo bersikap lebih empati. Sambung rasa belum ada sama sekali, langsung tanya begitu. Baru tanya identitas. Hanya ini lukanya? Bertanya sebagian dengan nada menginterogasi. Kesan sesuai umur, kooperatif, mood depresi, afek serasi, bicara remming, isi pikir sudah ditanyakan tapi bingung melaporkan.
STATION 3	Ax: sudah baik; Px Fisik: vital sign belum dilakukan, sebaiknya periksa antropometri karena ada hubungannya, status lokalis inspeksi dan palpasi masih kurang lengkap; Px Penunjang: interpretasi kurang lengkap (sklerosis itu pematatan, kalo ini ada pertumbuhan pertumbuhan tulang); Dx: ok, banding ok; Tx: sudah tepat; Edukasi: edukasi gaya hidup yang diberikan hanya 2
STATION 4	Anamnesis cukup baik sudah menggali beberapa DD/ Px TD baju saat px digulung ke atas ya, head to toe oke/ status lokalis periksanya kurang menyeluruh, di leher ada trakea, tiroid dan kelenjar limfonodi cervicalis superfisial dan deep... lakukan pemeriksaannya dengan benar, apalagi di awal curiga banget tuh ada gangguan di tiroidnya/ px penunjang oke, tapi belum interpretasi/ dx dd tidak tepat/ tx oke, edukasi hindari bahasa medis dengan pasien seperti ada infeksi di kelenjar limfena, bisa pakai istilah mlanjer atau kelenjar di leher, kalau virus kok leukositnya naik ya mas
STATION 5	Pertama amankan diri dan pasien (belum dilakukan), betul sudah memeriksa nadi dan napas, lalu meminta bantuan. RJPnya kurang cepat untuk kompresinya ya. (100 x/menit). Pemberian napas bantuannya juga sudah benar. Posisi recoverynya sudah benar.

STATION 6	px fisik kurang lengkap, terapi salah
STATION 8	Pxfisik: Sudah baik, tetapi perlahan dan lebih runtut ya. Pertimbangkan memeriksa move dengan menilai ROM, untuk melihat apakah kemungkinan benjolan tersebut mengganggu gerak atau tidak //PxPenunjang: cukup, sudah mengajukan RO antebrachii. Interpretasi cukup. Jangan lupa ya // Dx/dd: cukup, dx dd lengkap //Tx: Sebelum prosedural tetap jelaskan cara dan resiko nya ya. Prosedural sudah baik tetapi hati-hati pada saat eksisi jaringan ya, pastikan disiangi sehingga semuanya terambil. Manajemen waktunya diperhatikan lagi ya. Sebisa mungkin dimaksimalkan sampai hecting //Performa sudah baik, tetapi masih bisa dimaksimalkan ya, terutama pada dx dan dd benjolan serta tatalaksananya. Oke
STATION 9	penggalan KU nya masih kurang sikit (pokoke idiingat2 OLDCARTS biar gak ketinggalan saat anamnesis), px fisik sudah cukup baik, px penunjang yang diusulkan sudah tepat dengan interpretasi yang USG masih salah. Dx sudah benar, DD hanya betul 1, edukasi pola hidupnya sudah tepat sesuai dg masalah ps.