

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2025 TA 2025/2026**19711101 - EVITA YULIAN JATI**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	Px fisik: pemeriksaan refleks fisiologis sebaiknya dilakukan di sebelah kanan langsung dibandingkan dengan kiri, belum melakukan pemeriksaan refleks pupil. Px penunjang: interpretasi CT scan belum lengkap. Dx dan dx banding: Dx benar, dx banding kurang tepat. Komunikasi dan edukasi: komunikasi cukup, edukasi kurang lengkap (ttg penanganan awal yang dilakukan terlebih dahulu sebelum dirujuk). Profesionalisme: cukup.
STATION 10	Ax : cukup baik. Px : jangan lupa waktu akan melakukan pemeriksaan buka baju pasien, ijin ya. pada pemeriksaan JVP kenapa malah diturunkan bednya? dilihat lagi ya teknik pemeriksaannya. usulan penunjang sudah benar dan bs menginterpretasikan dengan baik, walaupun kurang lengkap . diagnosis kerja sudah benar, diagnosis banding belum sesuai ya. diagnosis kerja sudah sesuai dengan rontgen thorax , diagnosis bandingnya juga disesuaikan ya. tatalaksana sudah tepat. edukasi kurang menjelaskan penyebab efusinya apa.
STATION 11	pelajari lagi ginjal setinggi apa agar bisa diterapkan di foto xray juga biar diagnosis lebih tepat, untuk perintah soal tidak perlu farmako/ resep jadi tidak usah diulis
STATION 12	ax baik, ?antropometri dan ekstremitas belum, penunjang dan dx baik tapi kurang lengkap, terapi disi baca lagi dan baca lagi utk hipetensinya
STATION 13	kalo toilet vulva pake klem pean panjang aja-jangan pake korentang ya, tidak pasang duk steril, px kurang bimanual, dx dd kista bartolini kista gartner kebalik ya, jenisnya jinak/ganas dan terkait genetik kurang dijelaskan
STATION 2	ax, px status mental sdh menayakan 12 item namun interpretasi pemeriksaan khususnya gg persepsi masih kurang tepat, dan dd sdh baik
STATION 3	px tdk sistematis ya, px lokalis dulu baru VS dan head to toe, dx sudah benar, px non farmakologi teknisnya kurang tepat, mestinya kompres esnya dibalut. terapi kurang lengkap resepnya
STATION 4	Anamnesis baik, cuman agak kelamaan/ px fisik sudah sistematis dan runtut, px fisik yang terkait diagnosis seperti di papil lidah belum diidentifikasi begitu juga dengan ceilitis angularis dan kuku sendok/ px penunjang ok/ pilihan obat dah oke tetapi dosis tidak tepat, boleh buka daftar obat esensial di atas meja jika diperlukan dan waktu cukup/ edukasi belum sempat
STATION 5	cuci tangan jangan lupa, manuver vagal yg dilakukan tidak standar ya, meskipun tidak salah, yg lebih lazim adalah yg pijat karotis, takutnya nanti dapat penguji yg tidak paham variasinya,
STATION 6	AX : keluhan sistemis perlu ditanyakan, RPK, riwayat obat, skala nyeri belum ditanyakan ,PX: visus dengan hitung jari harap memperhatikan jarak dengan pasien, tadi saat maju ke 3 baru pasien bisa melihat artinya jika 6 meter maka visusnya 3/60 bukan 1/60 ya, VS perlu diperiksa , DX: dd kurang tepat , dx kerja sudah benar , TX: obat benar 1, tetapi dosis nya belum tepat, apakah tidak perlu obat tetes mata ,KOM: edukasi belum dilakukan
STATION 8	Jangan lupa palpasi, deskripsi UKK gunakan istilah yang tepat (papul atau plak?), kl sudah selesai pemeriksaan, pasiennya jangan lupa dipersilahkan duduk kembali,

STATION 9	ax lengkap. px fisik: belum sistematis, diawali TTV tapi cek kesadaran di akhir, sudah mencari tanda dehidrasi secara lengkap. dx kerja: sudah tepat. pemasangan infus: pemilihan infus set keliru, , tabung selang infus sudah terisi hingga separuh. sudah sempat menghitung kebutuhan cairan dengan benar, perlu latihan menghitung tetesan dengan cepat. pemasangan stetoskop masih terhalang jilbab meski dimasukkan ke dalam jilbab (tadi kelihatan kalau nyangkut). cek kembali pemilihan cairan untuk rehidrasi, diantara cairan kristaloid apakah ada yang lebih diutamakan, lalu untuk cara mengecek turgor kulit di abdomen, cubitannya lembut2 aja ya,
-----------	---