

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2025 TA 2025/2026**19711112 - ZULFANIA RAHMAH**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	Anamnesis sudah cukup komprehensif, faktor resiko sudah tergali dengan baik. Pemeriksaan fisik perlu lebih sistematis , jangan buru-buru. Lakukan pemeriksaan fisik yang membantu penegakan diagnosis, Diagnosis banding 1 kurang sesuai , perlu lebih banyak belajar ya terkait DD , Farmakoterapi pertimbangkan juga pemberian Vit B untuk keluhan pasien ini, jangan lupa cuci tangan sebelum dan setelah pemeriksaan. Jangan lupa juga untuk merujuk jika kasus di luar kompetensi dokter umum
STATION 10	dx ppok kurang tepat, terapi kurang antibiotik, edukasi kurang ttg etika batuk dan pake masker
STATION 11	belum melakukan pemeriksaan ttv
STATION 12	anamnesis sudah cukup baik, pemeriksaan fisik harus dimulai dari kesan/kondisi umum sebelum head to toe, istilah pada anak di bawah 2 tahun adalah PANJANG badan bukan TINGGI badan, untuk tatalaksana farmakoterapi (antibiotik, zink dll) dan non farmakoterapi nanti dibaca lagi ya.
STATION 13	fisik inspeksi tdk diusulkan, kala 2 dan 3 terbimbing, belajar lagi stepnya dan teknik dengan benar
STATION 2	allo anamnesis baik, hasil px psikiatri ok dx udah hampir lengkap tapi tata laksana nya perlu belajar lg dosis fluoksetin dan kapan pasien dirujuk dan perlu ranap?
STATION 3	komunikasi itu wajib meskipun tidak ada perintah anamnesis, bentuknya apa? memperkenalkan diri, menyapa pasien menanyakan identitas, informed consent, fraktur terbuka/tertutup penting. pasien fraktur koq di RICE siiih?, bidai teori terbaru menggunakan 3 sisi ya, besok saat ujian semisal keluar lagi ndak usah pakai elastic bandage, buang waktu
STATION 4	anamnesis: RPS RPD cukup baik, RPK dan sosekkeb nya kok minimalis. px fisik: kok hanya status lokalis saja? tetap status generalis juga perlu dilakukan. untuk regio leher nilai juga suhu saat perabaan. penunjangnya pilih sesuai setting lokasi ya, di Puskesmas tdk ada FNAB. interpretasi darah rutin tidak tepat, kok dalam batas normal nggih?? DD kurang tepat, terapi bisa diterima, namun pilih AB hanya 10, kurang adekuat. penyebabnya belum diketahui ya, perlu digali lagi, sampaikan ke pasien
STATION 5	seharusnya CAB, frekuensi / kecepatan kurang sedikit, lain lain sudah ok dipertahankan
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, dx tidak lengkap.
STATION 8	Untuk px status lokalis, selain dlook dan feel, juga move, vulnus scissum, disiapkan juga untuk lidokain dan spuit inj nya ya,
STATION 9	tidak ada pemeriksaan dada dengan auskultasi