

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2025 TA 2025/2026**19711129 - NISRINA NABILA**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	Anamnesis: cukup baik dan sistematis. Px Fisik: cukup baik. Diagnosis dan diagnosis banding: diagnosis benar, diagnosis banding kurang tepat. Tatalaksana: pemilihan obat sudah benar, bisa ditambahkan dengan vitamin B1 B6 B12. Komunikasi dan edukasi: komunikasi cukup, edukasi kurang lengkap (terkait imobilisasi dengan splinting/penyangga tangan). Profesionalisme: baik.
STATION 10	interpretasi rontgen kurang tepat, dd kurng tepat,
STATION 11	ax cukup baik, px abdomen cukup, Rt pelajari lagi prosedur rt, px kurang lengkap ya, apa saja indikator pemebesaran prostat? px penunjang : psa pada usia pasien bagaimana interpretasinya? dx kerja itu terkait kondisi pasien saat ini. apa itu? edu: pasien ini perlu ditujuk atau tidak?
STATION 12	Anamnesis: cukup lengkap. gali riwayat makan lebih detail (asi eksklusif/sufor/mpasi-> porsi?variasi? frekuensi?). Pemeriksaan fisik cukup sistematis, cari tanda khas marasmik/kwarshiorkor sekaligus saat head to toe (edema, distensi, baggy pants harus dari belakang ceknya). Diagnosis sudah tepat. Pelajari lebih lengkap 10 tatalaksana gizbur, pemberian dosis dan sediaan amoxicilin tidak tepat (50 mg tab untuk anak 1.5 th 7.5 kg?), edukasi tatalaksana kurang lengkap.
STATION 13	anamnesis sudah oke, pemeriksaan inspekulo sudah baik,pemeriksaan selain inspekulo apakah tidak perlu dilakukan?apakah palpasi tidak diperlukan?untuk bimanual tetap dilakukan ya ,pemeriksaan penunjang dan interprtasi sdh baik,dx sebenarnya sudah tepat hanya perlu diingat lagi kaidah penyebutan dx pada kasus obsgyn (sebutkan status obstetrinya dan urutannya dengan benar),edukasi belum lengkap karena waktu habis
STATION 2	Poin lain sudah sesuai, tapi kenapa DD-nya jadi malah GAD dek, jadi malah tidak berhubungan untuk kasus ini.
STATION 3	Ax: sudah baik; Px Fisik: vital sign sudah dilakukan (kurang repirasi), antropometri belum dilakukan (karena ada hubungannya dengan penyakit seharusnya BMI di hitung), status lokalis sudah ok; Px Penunjang: interpretasi sudah benar Dx: ok, banding ok; Tx: rok; Edukasi: edukasi gaya hidup belum ada
STATION 4	Anamnesis baik/ mohon baju digulung saat px TD/ px bagian leher lainnya bisa dilakukan dengan runtut ya seperti pada kelenjar tiroid, jangan lupa head to toe untuk menyingkirkan DD lainnya/ dx baik, dd tidak tepat/ edukasi baik/ tatalaksana baik/
STATION 5	RJPnya kurang kuat ya Mbak, turunkan sternum hingga 5 cm dan frekuensi 100 x/menit. Saat napas bantuan juga berikan napas yang dalam. Cara pemberian bantuan napas saat ada nadi namun tidak ada napas seperti apa? Belajar/diingat-ingat lagi ya. Kemudian diceknya seberapa sering?
STATION 6	dxbenar dd salah, prosedur lainnya sdh sesuai
STATION 8	Pxfisik: Sudah baik, pemeriksaan status lokalis lengkap. Pertimbangkan pada move dengan menilai ROM //PxPenunjang: Oke, sudah mengajukan RO, intepretasi cukup // Dx/dd: oke, lengkap //Tx: Sebelum prosedural tetap jelaskan cara dan resiko nya ya. Prosedural pada eksisi dipeajari lagi, terutama cara insisi dan eksisi jaringan lipom. Tidak perlu buru-buru untuk meminimalisir resiko tindakan. Manajemen waktu nya ya, maksimalkan sampai tahapan hecing dan dressing. //Performa sebetulnya sudah baik, penguasaan materi baik tetapi manajemen waktunya diperhatikan lagi. Instruksi soal dicermati lagi ya, agar tidak habis waktu banyak untuk sesuatu yang tidak ada dalam isntruksi. Oke

STATION 9	Nadi dan RR jangan lupa, BB juga, ekstremitas juga belum diperiksa, lainnya sudah cukup. usulan px penunjang sudah benar, dan interpretasinya masih ada yg kurang benar: USG abdomennya. dx sudah benar, dd/ juga sudah benar.
-----------	--