

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2025 TA 2025/2026**19711146 - NADYA EKA PUTRI**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	Anamnesis: kurang menggali faktor yang memperberat dan memperjelas keluhan. Px Fisik: perhatikan lagi teknik pemeriksaan sensibilitas yang benar (memakai prinsip 2 ekstim: kanan kiri atau atas bawah, dan tanyakan lokasi yang terasa dimana, lebih terasa dimana), hanya melakukan 1 px neurologis (bisa dilakukan minimal 2 pemeriksaan), perhatikan lagi teknik tes provokasi nyeri yang benar. Diagnosis dan diagnosis banding: diagnosis kerja benar, hanya menuliskan 1 diagnosis banding namun kurang tepat. Tatalaksana: pemilihan terapi dan dosisnya sudah benar, penulisan resep kurang lengkap (kurang identitas pasien, kurang sediaan mecobalamin mau yang berapa mcg?). Komunikasi dan edukasi: komunikasi cukup, edukasi kurang lengkap (terkait imobilisasi dengan splinting/penyangga tangan dan kapan harus dirujuk ke spesialis). Profesionalisme: jangan lupa informed consent sebelum melakukan pemeriksaan.
STATION 10	interpretasi rontgen kurang tepat, dx kurang tepat, gunakan bahasa yang mudah dipahami pasien, obat kurang sesuai
STATION 11	anamnesis cukup, px fisik cukup, rt tak dilakukan. px penunjang cukup. dx ok (tapi BPH itu hipertropi atau hiperplasi?) edukasi : px apa yang akan dilakukan? kenapa nggak dilakukan ? eh akhirnya dilakukan juga RT: sistematika perlu dipelajari ulang. jari yang masuk cukup satu saja ya dik.
STATION 12	Anamnesis: riw makan cukup lengkap, belum tanyakan keluhan penyerta/ kemungkinan infeksi sekunder. Pemeriksaan fisik: TTV tidak hanya suhu dan SpO2, tanyakan RR/HR/TD jika ada. Pemeriksaan head to toe sistematis, jangan lupa cek turgor kulit. Diagnosis tepat bisa disampaikan lebih lengkap: gizi buruk tipe marasmik dengan diare cair akut. Prinsip tatalaksana gizbur sudah disebutkan sebagian (bisa dilengkapi), tatalaksana hipoglikemia jika kondisi spt apa? suplementasi zat besi tidak diawal, ada kecurigaan infeksi tidak diberikan antibiotik? demam? Komunikasi dan profesional baik
STATION 13	anamnesis sudah baik, perhatikan pemilihan spekulum sesuaikan dengan pasien ya, pemeriksaan inspekulo dan bimanual sudah dilakukan namun kurang lengkap (apa saja yg diperiksa selain cervix dan dinding vagina?), pemeriksaan menyebutkan 1 pemeriksaan yang tepat, edukasi sudah dilakukan namun belum tepat (apakah penundaan , dx sebenarnya sudah tepat hanya perlu diingat lagi kaidah penyebutan dx pada kasus obsgyn (sebutkan status obstetrinya dan urutannya dengan benar)
STATION 2	Afeknya tidak tumpul dan masih bisa diajak bicara ya dek. Salah 1 DD keliru. DD sizoafektif tipe depresi bisa disampaikan hanya jika depresi dengan gejala psikotik. Edukasi memanggil teman-teman tidak sesuai.
STATION 3	Ax: sudah baik; Px Fisik: vital sign sudah dilakukan (kurang RR), antropometri sudah dilakukan, status lokalis sudah dilakukan; Px Penunjang: interpretasi sudah benar; Dx: ok, banding ok; Tx: sudah ok; Edukasi: edukasi gaya hidup baru 2
STATION 4	Anamnesis baik/ mohon baju digulung saat px TD/ px bagian leher lainnya bisa dilakukan dengan runtut ya, head to toe belum, px palpasi itu bukan hanya nyeri tekan dan hangat, tapi cek juga moilitas, konsistensi, ukuran/ px penunjang oke/ dx dd krang tepat/ tx oke/ edukasi oke
STATION 5	Urutan awal sudah benar. Jangan lupa cek ada napas atau tidak, selain cek nadi. Cek nadi itu di arteri carotis ya. Frekuensi RJP kurang cepat ya (yang awal). Memberikan napas buatan setelah ada nadi namun be;um ada napas adalah setiap 6 detik selama 2 menit, lalu dievaluasi.

STATION 6	px fisik belum lengkap, anda tidak memeriks hidung dan tenggorokan, dx benar dd kurang sesuai, terapi salah, edukasi kurang detil sesuai kasus
STATION 8	Pxfisik: oke sudah baik, melakukan pemeriksaan look, feel, move dengan baik. //PxPenunjang: oke, sudah mengajukan pemeriksaan penunjang dengan baik hanya interpretasi belum lengkap. // Dx/dd: hati hati ya, perlu dibedakan nomenklatur lipom dan limfo/limfe. DD yang paling dekat dulu ya. Dipelajari lagi dd untuk benjolan. //Tx: Prosedur sudah baik, perlu diperhatikan untuk teknik insisi ya, lakukan pada midline pada benjolan. Manajemen waktu nya diperhatikan lagi ya, minimal 2 jahitan. Oke, hasil eksisi sudah diajukan diperiksa ke PA. //Keseluruhan performa sudah oke, hanya diperhatikan manajemen waktu nya ya. Perhatikan instruksi soal dengan baik.
STATION 9	ax ok, px fisik ok, usulan px penunjang yang betul hanya 2.