

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2025 TA 2025/2026**19711150 - GEVIRA ALINE HILYA**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	Dd kurang tepat, edukasi kurang lengkap, Tidak melakukan informed-consent
STATION 10	anamnesis: kerja di pabrik semen bagian apa? riwayat keluarga dengan keganasan ada? riwayat merokok ? apakah riwayat trauma harus jatuh? PF: head to toe tanpa membuka baju (awalnya), sesak tapi RR tidak dinilai, egofoni tidak dinilai, penunjang: rontgen terdapat opasitas "difus" (apa itu) terdapat pergeseran midline shift, tapi belum menyimpulkan (yaitu mengarah ke ...), dx : atelektasis (??) dan dd ca paru (??), usulan tatalaksana: dirujuk (?) tapi pasien sesak kenapa tidak diberi oksigenasi. edukasi: penyebabnya apakah malignansi atau ada kemungkinan infeksi? apakah perlu ranap atau cukup rajal? poin utama edukasi : (berlanjut di bimbingan)
STATION 11	Pemeriksaan sesifik di suprapublik dan regio flankk sinsitra belum dilakukan, diagnosis kurang tepat,
STATION 12	anamnesis dan px. fisik oke, tapi jangan lupa saat periksa leher, inspeksi dulu dan cek bruit di benjolannya ,, tadi blm cek. , sudah mengusulkan 2 Px. penunjang tapi belum lengkap (profil tiroid dan USG tiroid) dan belum intepretasi hasil px. penunjang, Dx. Oke, DD goiter endemik? kejauhaan... coba cari yg dekat2 dulu , kan ini juga gak ditanya gimana lingkungannya ya... jadi jangan kesannya tebak-tebakan yaa.. tapi cari yg memang ada kemiripan dg Dx. Utama, Tx. Oke
STATION 13	jangan lupa nyalakan lampu penerangan ya, saat akan palpasi dalam(bimanual) gunakan gel ya, sebelum itu seharusnya lakukan inspekulo dulu ya, diagnosis dan DD sudah benar
STATION 2	Anamnesis kamu tidak menanyakan secara runtut perjalanan keluhan pasien, jadi menegakkan diagnosis tidak tepat. Pemeriksaan status mental poin cukup lengkap, tp hasil terbalik2 tidak sesuai,
STATION 3	Pemeriksaan fisik dan tatalaksan non farmkotehrapi belum lengkap
STATION 4	Anamnesis sudah cukup lengkap. Pemeriksaan fisik kurang mencari kuku sendok dan cheilitis anguler serta palmar pucat. Dosis sediaan obat sudah tepat, namun jumlah obat belum ditulis. Sebaiknya jugadiberikan vitamin C. Lalu untuk edukasi ditambahkan kemungkinan efek samping penggunaan zat besi.
STATION 5	P. FISIK : tidak melakukan (VS, auskultasi thorax, pemeriksaan auskultasi dan palpasi abdomen serta pemeriksaan ekstremitas dilakukan setelah selesai baca EKG). PENUNJANG : Persiapan pasien kurang lengkap, tidak menjelaskan tujuan prosedur dan resiko, peletakan lead V1-V6 salah, Interpretasinya oke masih bisa dilengkapi lagi. TATALAKSANA : sudah disampaikan, tp belum dilakukan

STATION 6	Anamnesis: kurang lengkap ya dek. Hati hati perlu juga kamu gali lebih dalam OLDCHART nya, yang memperberat, yang buat ringan, keluhan penyerta lain yang menguatkan diagnosismu atau menyingkirkan DD. Itu perlu kamu gali lebih dalam yaa dek. Px. fisik: jangan lupa KU, TTV harus dicek ya dek, ini penting untuk semua kasus pasien apapun. Px. visus: oke, sudah cukup baik. TIO Palpasi: oke. Pemeriksaan lapang pandang harus dilatih lagi ya, belum tepat itu dek caranya. Hati hati. Pemeriksaan segmen anterior: saat melihat kelopak mata, bulu mata, konjungtiva sejak awal inspeksi pakai senter ya dek, nggak jelas kalau tidak menggunakan senter. Hati hati yaa. Kemudian biasakan urut sistematis dari luar ke dalam ya dek. habis konjungtiva kok langsung refleks pupil. Terus yang lain kok nggak diperiksa?? hati hati yaa belajar lagi ya. Diagnosis kerja: oke, sudah baik. tapi diagnosis bandingnya belum benar yaa, terlalu jauh. Coba cari yang lebih dekat lagi yaa dek. Terapi: pilihan obat baru betul sati, tapi perhatikan lagi penulisan resepnya, dan cara pemberiannya berapa kali yaa dek. Edukasi: kehabisan waktu, manajemen waktunya diperhatikan lagi yaa dek. Semangatt belajarnya yaa
STATION 8	OK, perlu dikuatkan tentang bagaimana melakukan penegakan diagnosis dan differensial diagnosis yang belum tepat, juga terkait terapinya/
STATION 9	Anamnesis: jangan lupa untuk menanyakan keluhan serupa bukan hanya pada orang serumah, tetapi juga lingkungan sekitar seperti teman bermain atau tetangga. Px fisik: lakukan pemeriksaan dengan sistematis ya. TTV jangan lupa periksa nadi dan RR, abdomen dengan IAPP. Dx: sudah baik. Tx: jangan lupa informed consent terlebih dahulu untuk tindakan yang mau dilakukan. Lebih cepat dalam melakukan tindakan sehingga tidak kehabisa waktu.