

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2025 TA 2025/2026**19711160 - JIHAN IRBAH SALSABILA**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	Px fisik: saat px suhu termometer seharusnya diletakkan di dalam baju, di awal lupa periksa GCS, penentuan GCS kurang tepat, kepala kurang periksa refleks pupil. Px penunjang: interpretasi CT scan kurang tepat. Dx dan dx banding: kurang tepat (salah 1 dx banding yang disampaikan seharusnya menjadi dx utama). Komunikasi dan edukasi: komunikasi cukup, edukasi kurang lengkap. Profesionalisme:cukup.
STATION 10	Ax : cukup baik. Px : cek saturasi ya, bukan spirometri. pemeriksaan sudah runut, perhatikan teknik pemeriksaannya ya. usulan penunjang sudah tepat, namun belum bs menginterpretasikan dengan cukup baik, jangan lupa dikesankan ya. sebenarnya sudah baik dalam membaca rontgen, namun kurang pede. lebih pede lagi ya, jangan ragu dalam menjawab atau menyebutkan. diagnosisnya sudah baik, namun diagnosis banding belum tepat . tatalaksana sudah menyebutkan 1 dengan baik, edukasi juga cukup baik, hanya kurang pede dalam menjelaskan ke pasien.
STATION 11	anamnesis bisa lebih spesifik lagi faktor risiko dan hal lain untuk menyingkirkan DD, pelajari lagi ginjal setinggi apa agar bisa diterapkan di foto xray juga biar diagnosis lebih tepat
STATION 12	Ax baik, tapi . px kurang lengkap, antropometri, vital sign dan px esktemiats belum, dd hiperparatiroid?? nyuwun dibaca tentang paratiroid. resp belum sempurna dna lengkap, dosi kurnag sesuai
STATION 13	anamnesis bisa dilengkapi ya ttg benjolannya hilang timbul/tdk, riwayat haid bgmn, keluhan serupa-riwayat tumor, px kurang bimanual, jenisnya jinak/ganas dan terkait genetik kurang dijelaskan, telat pasang duk nya
STATION 2	anamnesis sdh dilakukan namun sebagian ada yg kurang mengarah, px status mental masih blm lengkap terutama dalam menilai isi pikir, dan insight, dx kerja dan dd terbalik menyampaikan bipolar namun tdk menyebutkan ada psikotik atau tdk, edukasi sdh diberikan namun blm menyampaikan utk dirujuk dan rwt inap
STATION 3	ax kurang detil sesuai kasus, px fisik kurang lengkap terutama status lokalis, dx benar dd kurang lengkap, kaidah RICE kurang lengkap, anda hanya melakukan compression, resep dosis obat masih salah, pastikan obatnya sdh familier dan hafal sampai dosisnya, edukasi kurang komprehensif
STATION 4	anamnesis bisa lebih detail terkait faktor resikonya apa saja, px fisik vital sign jangan dilupakan ya, dan px fisik yang relevan terkait kondisi anemianya belum dilakukan dengan baik, px fisiknya cenderung kurang relevan seperti px UKK di kaki dan px asites/ dx baik, tatalaksana bisa pilih sediaan obat yang disukai oleh anak-anak, kalau tidak hapal dosis di atas meja ada daftar obat essensial bisa dilihat
STATION 5	koq tidak auskultasi jantung? kasus ini koq diberi aspirin, copidogrel dll, ini kasusnya apa sih sebenarnya? koq ndak sinkron antara hasil bacaan EKG dan terapinya
STATION 6	AX : belum lengkap ,PX: pemeriksaan visus belum tepat tahapannya, sebaiknya benar benar duduk menyilang antara dokter dengan pasien, jika pen light tidak menyala bisa diganti dengan senter, lakukan pemeriksaan TIO ya, DX: dx kerja belum lengkap, dd belum tepat , TX: obat asetazolamid dosisnya kurang tepat, frekuensi pemberian belum tepat ,KOM: edukasi cukup sesuai sudah menjelaskan tentang faktor risiko penyakit, sudah mampu merujuk
STATION 8	Jangan lupa kl px kulit juga perlu palpasi, pelajari ulang istilah UKK

STATION 9	ax kurang RPD, RPK, lingkungan. px fisik: belum TTV. dx kerja benar. pemasangan infus: pemilihan infus set keliru, ukuran kateter intravena kuran tepat, tabung selang infus sudah terisi hingga separuh tetapi di selang masih ada udara. torniquet lupa dilepas. kebutuhan cairan benar, jumlah tetesan lupa rumusnya
-----------	---