

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2025 TA 2025/2026**19711180 - NISRINA ANGGRAENI**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	Anamnesis: cukup baik dan sistematis. Px Fisik: perhatikan lagi teknik pemeriksaan sensibilitas yang benar, pada tes Tinnel saat mengetuk pergelangan tangan bisa menggunakan palu refleks. Diagnosis dan diagnosis banding: diagnosis benar, 1 diagnosis banding kurang tepat. Tatalaksana: pemilihan obat sudah benar, dosis dan cara pemberian kurang tepat, penulisan resep kurang lengkap (tidak ditutup dengan garis. Komunikasi dan edukasi: komunikasi cukup baik, edukasi kurang lengkap (terkait kapan harus di rujuk spesialis). Profesionalisme: baik
STATION 10	bagus banget, runtut
STATION 11	ax cukup, px fisik abdomen baik, RT pelajari lagi prosedur dan sistematika RT yang benar. apa saja indikator BPH pada px RT. PSA 4 apa interpretasinya? dx tepat, edu: baik, tindakan untuk mengurangi kesakitan dan rujuk sp.
STATION 12	Anamnesis: belum menggali lebih dalam tentang riwayat makan, sisanya sudah OK. Px fisik belum sistematis, melakukan TTV di akhir setelah px generalis. Px generalis belum melakukan pemeriksaan yang relevan dengan keluhan pasien. Dx OK DD OK. Tx sudah menjelaskan prinsip tatalaksananya, pemberian terapi hipoglikemia belum sesuai dosis, pemilihan antibiotik belum sesuai.
STATION 13	anamnesis sudah ok, pemeriksaan inspekulo sudah dilakukan hanya untuk inspekulo apa sj seharusnya yg diamati? apa hanya melihat ada gumpalan darah saja?,,lakukan dengan lengkap sesuai apa yg terlihat saat inspekulo ya), pemeriksaan bimanual dilakukan namun belum lengkap apa saja yg dinilai), sebelum memasang spekulum jangan lupa pasang duk steril ya, pmx penunjang dan interpretasi sudah baik, dx sudah tepat tapi umur kehamilan tidak tepat ya (perhitungannya apakah tepat 12 minggu?), edukasi sudah dilakukan namun ada yg kurang tepat (apakah menunda kehamilan merupakan edukasi yg tepat pada kasus ini?)
STATION 2	Cara bertanya sudah baik, sudah lengkap melaporkan tidak ada kontak mata. Kok tilikannya 2 dek. Kenapa DD 1nya skizoafektif dek, jadi malah tdk nyambung. Tadi berubah-ubah antara realistik dan nonrealistik, bingung bentuk pikir itu yang mana. Lalu kenapa diberi risperidon ya dek?
STATION 3	Ax: sudah baik; Px Fisik: vital sign belum dilakukan, antropometri sudah dilakukan, status lokalis sudah dilakukan; Px Penunjang: interpretasi sudah benar; Dx: ok, banding ok; Tx: sudah benar; Edukasi: edukasi gaya hidup baru 2 (ada faktor resiko dari kebiasaan pekerjaan)
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, px palpasi itu bukan hanya nyeri tekan dan ukuran, tapi cek juga moilitas, konsistensi/ px penunjang oke/ dx baik tapi kenapa ec viral.. kelenjar ludah itu di dekat sternokleido kah?, dd tidak tepat/ tx antipiretik oke, kenapa bisa virus ya, kan hasil labnya leukositosis/ edukasi tidak sesuai kasus, kasihan betul harus mengkarantina diri padahal seharusnya tidak perlu
STATION 5	Cek respon dulu ya sebelum cek nadi dan respirasi. Lalu cek ambulan dan baru CPR. Kompresi dadanya kurang cepat ya. Seharusnya 100x/menit. Memberikan napas bukannya juga napas pnjang ya, dengan posisi yang benar sehingga dada bisa terangkat. Sudah benar bisa mengerjakan 5 siklus dengan konsisten. Ngecek hasil napas bantuan setiap 2 menit ya. Posisi recovery satu tangan di bawah pipi/dagu ya.
STATION 6	px kurang lengkap, tdk memeriksa hidung dan tenggorok, dx benar dd salah, prosedur lainnya sdh sesuai

STATION 8	Pxfisik: oke, Status lokalis sudah dilakukan dengan cukup, pertimbangkan pada move dengan menilai ROM //PxPenunjang: masih ragu-ragu, pastikan usulkan px penunjang untuk menyingkirkan dd lain. //Dx/dd: Sudah menyampaikan dx dan dd dengan benar. //Tx: Sebelum prosedural tetap jelaskan cara dan resiko nya ya. Prosedur sudah baik dan runtut. Perlu diperhatikan terutama saat melakukan insisi dan eksisi, saat insisi pastikan midline dari benjolan, bisa membentuk elips, hati-hati insisi jangan terlalu dalam agar kampul nya tidak sobek. Eksisi pakai alat bantu yang mudah, seperti klem agar bisa mempermudah melepaskan jaringan lipom. Prosedur lain cukup. Diperhatikan juga prinsip steril nya ya karena termasuk intervensi //Performa sudah bagus, pada prosedural bisa dimaksimalkan lagi ya dengan banyak berlatih dan mempelajari tekniknya. Oke
STATION 9	ax sudah cukup baik,px fisik sudah cukup, px penunjang baru 2 usulnya, dd nya hanya satu yang benar.