

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2025 TA 2025/2026**19711181 - NAZALA SAFIRA**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	Anamnesis: beberapa pertanyaan belum mengarah informasi yang relevan, masih minimalis dan kurang detail. Px Fisik: perhatikan lagi teknik pemeriksaan sensibilitas yang benar (memakai prinsip 2 ekstrim: kanan kiri atau atas bawah, dan tanyakan lokasi yang terasa dimana), belum melakukan tes provokasi nyeri. Diagnosis dan diagnosis banding: diagnosis kerja kurang tepat, salah 1 diagnosis banding yang diajukan seharusnya menjadi diagnosis kerja. Tatalaksana: sediaan dan dosis mecabalamin kurang tepat, obat bisa ditambah analgetik NSAID atau analgetik neuropatik. Komunikasi dan edukasi: komunikasi cukup, edukasi kurang lengkap. Profesionalisme: cukup.
STATION 10	ax cukup baik, dd dan dx tertukar, gunakan bahasa yang mudah dipahami pasien saat menyampaikan edukasi, pilihan antibiotika kurang sesuai
STATION 11	anamnesis baik, px fisik baik. px RT informasikan posisi pasien, pelajari lagi prosedur RT ya dik. px penunjang ok. dx ok. edukasi ok
STATION 12	Anamnesis: riw makan cukup lengkap, belum tanyakan keluhan penyerta/ kemungkinan infeksi sekunder. Pemeriksaan fisik kurang sistematis (antropometri lengkapi di awal sebelum TTV), gali ciri2 khas gizi buruk marasmik/kwarshiorkor. Diagnosis utama kurang tepat (kenapa kwarshiorkor?). Perhatikan diagnosis utama bukan diare cair akutnya, darimana bisa menentukan e.c bacterial? Prinsip tatalaksana gizi buruk sudah disampaikan sebagian, pelajari lebih lanjut. Pemilihan terapi farmakologi tepat, dosis sediaan kotrimoksazol salah, dosis pemberian paracetamol terlalu banyak (BB 7.5 kg diberikan 125 mg). Komunikasi baik
STATION 13	anamnesis sudah oke, pemeriksaan fisik inspekulo sudah baik, bimanual sudah baik, pemeriksaan penunjang, dx sudah tepat hanya kurang menyebutkan usis kehamilan saja, edukasi oke
STATION 2	Halusinasi dan ilusi itu bukan masuk ke isi pikir, tapi persepsi ya dek. Interpretasi insight keliru, waham bersalahnya tidak ada.
STATION 3	Ax: sudah baik; Px Fisik: vital sign sudah dilakukan (kurang RR), antropometri sudah dilakukan, status lokalis untuk ROM periksa aktif dan pasif; Px Penunjang: interpretasi sudah benar; Dx: ok, banding ok; Tx: resep tidak lengkap sediaan obat dan jumlah obat belum ada; Edukasi: edukasi gaya hidup sudah lengkap
STATION 4	Anamnesis baik/ mohon baju digulung saat px TD/ px bagian leher lainnya bisa dilakukan dengan runtut ya seperti pada kelenjar tiroid, head to toe ok, px palpasi itu bukan hanya nyeri tekan dan konsistensi, tapi cek juga moilitas, ukuran/ px penunjang oke/ dx dd oke/ tx oke/ edukasi oke walaupun waktu habis
STATION 5	Pengamanan diri dan penolong sudah benar, SRS, lalu cek nadi dan napas. RJP sudah sesuai. Pemberian napas bantuan setelah ada nadi setiap 6 detik selama 2 menit, baru dicek ya.
STATION 6	px fisik belum lengkap, anda tdk memeriksa hidung dan tenggorok, dx benar, prosedur lainnya sdh sesuai
STATION 8	Pxfisik: Pemeriksaan sudah baik, Pertimbangkan memeriksa move dengan menilai ROM, untuk meihat apakah kemungkinan benjolan tersebut mengganggu gerak atau tidak //PxPenunjang: Jangan ragu ya, usulkan px yang bisa menyingkirkan dd lain // Dx/dd: oke //Tx: Oke, sudah baik. Bisa dimaksimalkan ya, sampai selesai hecting. //Performa sudah baik, memahami konsep pada benjolan, baik pemeriksaan, maupun dx dd dan tx. Perlu dipelajari lebih terutama px penunjang apa saja yang relevan. Oke

STATION 9	px abdomen khususnya palpasi dimulai dari yang tidak sakit dulu ya,. lainnya sudah cukup. jangan lupa px antropometri lho ya. px penunjangnya baru 2 dan sudah benar namun interpretasi yang USG kurang tepat. Dx nya sudah benar dan DD juga sudah benar.
-----------	--