

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2025 TA 2025/2026**19711192 - NAILA SALIM SUPARLAN**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	Anamnesis: beberapa pertanyaan sudah mengarah ke informasi yang relevan, namun kurang menggali faktor yg memperingan, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, kebiasaan dan lingkungan. Px Fisik: pada pemeriksaan sensibilitas jangan lupa prinsip 2 ekstrim, pada tes Tinnel saat mengetuk pergelangan tangan bisa menggunakan palu refleks. Diagnosis dan diagnosis banding: diagnosis kerja sudah benar, diagnosis banding kurang tepat. Tatalaksana: pemilihan terapi analgetik 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: cukup.
STATION 10	interpretasi px penunjang kurang tepat, antibiotika pilihan kurang pas
STATION 11	anamnesis cukup, px fisik cukup, Rt cukup px penunjang ok, dx ok, edukasi cukup
STATION 12	Anamnesis cukup lengkap. Pemeriksaan fisik usahakan lebih sistematis, penting tanyakan KU dan TTV di awal. Pada anak, periksa tanda gejala dehidrasi, tanyakan adanya ciri khas marasmik/kwarshiokor (baggy pants, distensi abd, dll). Diagnosis sudah tepat. Tatalaksana 10 langkah gizi buruk sudah diasampaikan sebagian, pelajari lebih lanjut ada detail yg belum tepat. Pemberian antibiotik amoxicilin boleh, bisa juga cotrimoxazole. suplementasi zat besi tidak diawal. Komunikasi dan profesional baik
STATION 13	anamnesis sudah oke, perhatikan pemilihan penggunaan spekulum ya sesuaikan dengan pasien ini, untuk interpretasi px fisik sudah oke, pemeriksaan penunjang sudah menyebutkan 1 yg tepat (apalgi yg bs diperiksa untuk memastikan dxnya?),edukasi tidak lengkap,dx sebenarnya sudah tepat hanya perlu diingat lagi kaidah penyebutan dx pada kasus obsgyn (sebutkan status obstetrinya dan urutannya dengan benar)
STATION 2	Sudah cukup baik, tapi salah 1 DD keliru. DD sizoafektif tipe depresi bisa disampaikan hanya jika depresi dengan gejala psikotik
STATION 3	Ax: sudah baik; Px Fisik: vital sign belum dilakukan, antropometri sudah dilakukan, status lokalis inspeksi hanya edem?, palpasi hanya krepitasi yang dicari?; 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, head to toe ok, px palpasi itu bukan hanya nyeri tekan dan ukuran, tapi cek juga moilitas, konsistensi/ px penunjang oke/ dx dd oke/ tx oke/ edukasi oke walaupun waktu habis
STATION 5	Urutan pertolongan awal sudah benar. Teknik RJP sudah benar. Pemberian napas buatan sudah benar. Salah satu tangan di bawah pipi/dagu ya. Untuk mengganjal dan mempertahankan mulut terbuka.
STATION 6	px fisik belum lengkap, anda tdk memeriksa hidung dan tenggorok, dx benar dd salah, terapi tidak tepat, edukasi sdh seesuai

STATION 8	Pxfisik: Pemeriksaan fisik belum lengkap ya, hanya look saja, penting untuk menilai feel dan move. //PxPenunjang: Sudah mengajukan RO, interpretasi belum lengkap, diperhatikan lagi indikasi RO pada benjolan untuk memastikan apa? // Dx/dd: oke, diingat ya, terutama dd benjolan //Tx: Oke, sudah mengajukan prosedur eksisi. Teknik aseptic dan anastesi cukup, teknik insisi perlu diperhatikan ya, tepat pada midline saja. Dressing akhir jangan lupa ya. Setelah eksisi selesai sampaikan untuk pemeriksaan hasil dari massa tumor ke PA. //Peforma: Sudah baik, tetapi bisa dimaksimalkan ya, Pemeriksaan fisik harus lengkap. Instruksi soal diperhatikan ya, agar manajemen waktu lebih baik.
STATION 9	Nadya harus gali sifat/karakteristik KU secara lengkap, tidak hanya onset tapi sifat nyeri spt lokasi penjalaran, kmd jga digali apa yang memicu nyeri, mengurangi nyeri, muncul nya spontan atau setelah pemicu tertentu, rasa nyerinya juga digali (tajam, tertusuk, terbakar dll?). penggalan ax bisa pakai skema OLDCARTS.px fisik sudah cukup baik. usulan px penunjang ok, interpretasinya sudah cukup baik, utk USG bisa ditambahkan kesan nya apa mengarah kemungkinan dx apa disampaikan. DD sudah cukup baik. edukasi sudah cukup baik