

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2025 TA 2025/2026**19711200 - HERWINASLA PURNANABILA**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	Tidak rujuk ke SpS/SpBS, Tidak melakukan informed-consent
STATION 10	anamnesis: kerja di pabrik semen bagian apa? riwayat keluarga dengan keganasan atau alergi ada? PF: pemeriksaan kepala dan leher dilewati langsung toraks, fremitus dan egofoni tidak dinilai, penunjang: rontgen : cara membaca rontgen dimulai dari trakea dan komponen sampai ke parenkim baru kesimpulannya, dx efusi pleura kiri (masif??) dan dd tumor paru, usulan tatalaksana: sudah sesuai 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	Anamnesis belum lengkap, Pemeriksaan sesifik di suprapublik dan regio flankk sinsitra belum dilakukan, ngapain pemeriksaan reflek fisiologis dan patologis?, buat apa MRI?, belum interpretasi hasil urin rutin, diagnosis belum spesifik,
STATION 12	anamnesis cukup, Px. fisik masih kurang sistematis, belum dilakukan cek bruit pada benjolan di leher. Dx. Graves disease.. beneer sih tp harusnya masih susp. karena baru minta Profil tiroidnya saya, belum melakukan pemeriksaan penunjang lainnya. DD. cukup , Tx.oke
STATION 13	perlu untuk menggali riwayat keluarga terkait keluhan serupa ya, setelah melakukan inspeksi dan inspekulo perlu melakukan bimanual, diagnosis dan DD benar, untuk edukasi bisa ditambah lagi terkait faktor risiko genetik yg bs memicu.
STATION 2	Anamnesis dan pemeriksaan: pasien seperti itu kamu minta berhitung untuk apa? Kamu itu harus tau pemeriksaan yang dilakukan untuk apa, jangan templet. Diagnosis tidak sesuai.
STATION 3	pemeriksaan fisik belum lengkap dilakuakan.
STATION 4	Anamnesis sudah cukup lengkap. Belum menginterpretasikan hasil pemeriksaan antropometri. Pemeriksaan fisik kurang lengkap (cheiitis anguler, kuku sendok, hepatomegali). Interpretasi darah lengkap sudah tepat. Interpretasi MDT belum lengkap namun sudah mengarah. Belum menjelaskan efek samping obat yang diberikan. Belum menuliskan kekuatan syrup obat dalam resep.
STATION 5	P. FISIK : VS oke, pemeriksaan status generalis tidak dilakukan, pemeriksaan thorax sebaiknya runtut IPPA dan diperiksa baik pulmo dan kardionya, ini cuma auskultasi jantung?. PENUNJANG : Tidak menjelaskan prosedur dan tujuan EKG serta persiapan pasien kurang lengkap, peletakan lead V1 dan V2 salah, Interpretasinya oke masih bisa dilengkapi lagi. TATALAKSANA : oksigenasi dan IV line sudah oke, lainnya kurang tepat. Overall sudah baik hanya terburu-buru hingga komunikasi ke pasien kurang sampaikan dan inform consent penting ke pasien atas setiap tindakan yang mau dilakukan

STATION 6	Anamnesis: masih kurang lengkap ya dek, hati hati, kamu perlu menggali keluhan lainnya yang menyertai agar dapat menegakkan diagnosis dengan baik yaa dek. Belajar sistematis dalam anamnesis agar tidak ada info yang terlewat. Px. fisik: KU dan TTV harus dicek ya dek, ini penting untuk semua kasus. Pemeriksaan visus perlu belajar lagi. Pastikan jaraknya cukup, itu kok dekat sekali dek. Px. segmen anterior: belajar sistematis dari luar ke dalam, kamu mau lihat apa aja, mau periksa apa aja, interpretasi kemungkinan hasilnya bagaimana, itu harus diperhatikan dan disampaikan dek termasuk hasil visus juga. Hati hati ya. Diagnosis kerja: kurang lengkap ya, jika glaukoma sudut tertutup, maka seharusnya dilengkapi dengan bagaimana onsetnya dan gejalanya apakah akut atau bukan ya. Diagnosis banding: terlalu jauh ya dek, coba pelajari lagi, DD yang lebih dekat apa yaa. Tatalaksana farmako: Pilihan terapi tolong pelajari lagi dosis, sediaan, dan cara pemberian berapa kali ya, masih kurang tepat. Edukasi: Kurang lengkap ya dek, penyebabnya kalau pasien kira kira apa yang mendekati. Semangat belajar lagi yaa.
STATION 8	OK, terapi belum tepat dan akurat, baca lagi lebih banyak ya mba.
STATION 9	Ax: baik. Pem fisik: Jangan lupa menilai tanda tanda dehidrasi di mata (mata cekung), turgor. Dx: baik. Tx: jangan lupa informed consent sebelum melakukan tindakan. Tx: setelah dilakukan pemasangan infus, jangan lupa untuk melakukan pengaturan tetesan dan dihitung kebutuhan cairannya.