FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2025 TA 2025/2026

19711206 - NAUFAL AMMAR AMAANULLAH YUNUS

STATION	FEEDBACK
STATION 1	Anamnesis: sangat minimalis, kurang mendetail dan tidak sistematis. Px Fisik: sudah cukup baik, perhatikan lagi teknik pemeriksaan sensibilitas yang benar, pada tes Tinnel saat mengetuk pergelangan tangan bisa menggunakan palu refleks. Diagnosis dan diagnosis banding: diagnosis kerja benar, 1 diagnosis banding kurang tepat. Tatalaksana: pemilihan analgetik sudah benar, sediaan benar, cara pemberian/dosis kurang tepat, penulisan resep kurang lengkap (kurang identitas pasien dan space kosong tidak ditutup dengan garis). Komunikasi dan edukasi: komunikasi cukup, edukasi kurang lengkap (terkait penjelasan tentang penyakit nya). Profesionalisme: jangan lupa informed consent dulu sebelum melakukan pemeriksaan.
STATION 10	ax cukup baik, gunakan bahasa yang mudah dipahami pasien saat edukasi
STATION 11	anamnesis baik, px fisik baik rt prosedur dan sistematikanya dicek lagi ya mas. px penunjang dx ok, edukasi cukup
STATION 12	Anamnesis cukup lengkap. Pemeriksaan panjang badan disimulasikan posisinya yg tepat. Pemeriksaan fisik usahakan lebih lengkap dan sistematis, apa yang dicari? tanyakan tanda2 khas gizbur marasmik/kwarshiorkor. Diagnosis tepat. Prinsip tatalaksana sudah disampaikan sebagian, perhatikan 10 langkah tatalaksana gizi buruk, dosis tatalaksana hipoglikemia belum tepat, apakah perlu oralit/bisa dengan cairan lain? suplementasi zat besi tidak diawal, ada kecurigaan infeksi tidak diberikan antibiotik. Komunikasi dan profesional: cuci tangan sesuai WHO ya. komunikasi lebih empati jangan menghakimi spt "mpasinya tidak bisa variasi ya bu"
STATION 13	anamnesis belum menanyakan riw menstruasi dan seksual, pemeriksaan fisik hanya melakukan pemeriksaan inspekulo (bagaiman untuk pemeriksaan bimanual?apakah tidak diperlukan?), dx sudah tepat tapi kurang lengkap (biasakan untuk menyebutkan dx dengan kaidah yg tepat ya>sebutkan status obstetrinya dulu kemudian sebutkan sesuai urutan), edukasi dilakukan tapi tidak lengkap
STATION 2	Belum melakukan wawancara atau menggali status mental langsung ke pasien, langsung melaporkan kepada penguji. Sebagian status mental kurang lengkap.
STATION 3	Ax: sudah baik; Px Fisik: vital sign belum dilakukan, antopometri sudah dilakukan, status lokalis sudah dilakukan; Px Penunjang: interpretasi sudah benar, Dx: ok, banding ok; Tx: resep tidak lengkap dosis obat belum tepat; Edukasi: edukasi gaya hidup sudah lengkap
STATION 4	Anamnesis baik/ px bagian leher lainnya bisa dilakukan dengan runtut ya seperti pada kelenjar tiroid, head to toe tidak dilakukan, px palpasi itu bukan hanya nyeri tekan tapi juga konsistensi, moilitas, ukuran/ px penunjang oke/ dx dd oke/ tx oke/ edukasi oke
STATION 5	Pertama pastikan keamanan diri dan penolong dulu ya. Baru cek respon. Baru cari pertolongan. Cek nadi respirasi, lanjut RJP. Frekuensi kompresi dadanya kurang cepat ya khususnya yang awal. Seharusnya 100 x/menit. Pemberian bantuan napas sudah benar.
STATION 6	px fisik belum lengkap, anda tdk memeriksa hidung dan tenggorok, dx benar, prosedur lainnya sdh sesuai
STATION 8	Pxfisik: oke, sudah baik. Pertimbangkan Px move untuk menilai kemungkinan benjolan mengganggu gerak atau tidak //PxPenunjang: Jangan ragu ragu ya, usulkan px yang relevan untuk menyingkirkan dd lain // Dx/dd: oke //Tx: Jangan lupa informedconsent ya, terutama tindakan invasif. Prosedur sudah cukup, teknik insisi bisa dimaksimalkan lagi. Lain-lain cukup. Oke

STATION 9

pengalian KU sudah cukup baik hanya saja dalam menggali sifat nyeri kurang sistematis, lompat2, sebaiknya selesaikan di KU nya dulu baru ke simptom lain ditanyakan dan digali sifatnya.jadi lebi sistematis. ax belum enanyakan RPD dan kebiasaan/gaya hidup. px fisik sudah cukup baik. usulan px penunjang sudah ok, intepretasi ok. edukasi fc risiko blm disampaikan, waktu habis. keseluruhan ok.