

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE NOVEMBER 2025 TA 2025/2026**19711208 - VANIA ALIA MARETA**

STATION	FEEDBACK
STATION 1	Anamnesis sudah cukup komprehensif, faktor resiko sudah tergalil dengan baik. Pemeriksaan fisik sudah sistematis hanya perlu banyak latihan agar tidak terlihat kaku, Diagnosi banding kurang sesuai , perlu lebih banyak belajar ya terkait DD , Farmakoterapi pertimbangkan juga pemberian Vit B untuk keluhan pasien ini, jangan lupa cuci tangan sebelum dan setelah pemeriksaan. Jangan lupa juga untuk merujuk jika tidak membaik
STATION 10	anamnesis kurang menggali rpd riwayat pengobatan penurunan berat badan, interpretasi rontgen kurang lengkap, dx ppok kurang tepat, terapi antibiotiknya kurang tepat, edukasi kurang ttg etika batuk dan pake masker
STATION 11	bagaimana cara memeriksa urinalisa?diagnosis belum lengkap
STATION 12	anamnesis sudah cukup baik, pemeriksaan fisik perlu diawali dari melihat kesan atau kondisi umum sebelum head to toe, untuk tatalaksana farmakoterapi (antibiotik, zink dll) dan non farmakoterapi pada gizi buruk, nanti dibaca lagi ya. Kenapa pasiennya diresepi D10% ? apakah ada data kadar glukosa?
STATION 13	kala 2 dan 3 terbimbing, belajar lagi stepnya dan teknik dengan benar
STATION 2	celana nya coba tdk yg mepet, pakai bawahan scrub yg longgar atau pakai rok saja. px psikiatri afeknya disforik, depresif, tilikan coba belajar lg, tdk brtanya orientasi tp bs menyimpulkan perhatian mudah dicantum? gejala psikotik yg tampak pada pasien ini apa? empati dan cara berkomunikasi dg pasien dan keluarga baik
STATION 3	komunikasi itu wajib meskipun tidak ada perintah anamnesis, bentuknya apa? memperkenalkan diri, menyapa pasien menanyakan identitas, informed consent, jelaskan mau ngapain pasien, kalo ngangkat kaki pasien patah itu sambil lakukan traksi ringan ya, karena frakturnya di proksimal angkle joint, jadi ikatan bidai harus ada yg di distal angkle joint, koq dioperasi dan dipasang gips?
STATION 4	anamnesis cukup baik, gali lagi gejala untuk mencari infeksi primernya, px fisik: pemeriksaan fisik cukup lengkap, area thoraks jangan lupa pemeriksaan area apeks paru (perkusi/auskultasi) untuk regio leher, nilai juga suhu saat perabaan. periksa juga struktur di leher yang lain ya, bukan hanya tiroid, misal: Inn cervicales, penunjangnya pilih sesuai setting lokasi ya, di Puskesmas tdk ada FNAB dan biopsi. interpretasi sdh baik. DD kurang tepat, terapi bisa diterima, namun pilih AB yang ada untuk setting puskesmas. alau sdh selesai periksa, sampaikan pemeriksaan sdh selesai dan pasien dipersilahkan pakai baju
STATION 5	head tilt chin lift dilakukan beneran ya,, itu nafasnya kurang masuk beberapa kali, waktu dipastikan tiap berapa menit
STATION 6	ax: sudah cukup baik, bisa ditambahkan riwayat sakit sebelumnya, riwayat keluarga, lihat lagi urutan pemeriksaan sampai koreksi visus, dx belum benar tidak sesuai dengan kesimpulan hasil ax dan px, tidak sesuai juga dengan tatalaksana, komunikasi: gunakan bahasa non medis saat memberikan informasi pemeriksaan kke pasien
STATION 8	Untuk deskripsi luka, jelaskan juga tepi dan dasar luka ya. Diagnosis luka sesuai lukanya ya, dan berlatih lebih sistematis dan lebih cepat lagi supaya tidak kehabisan waktu
STATION 9	sudah cukup bagus