

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE MARET 2026 TA 2025/2026

23712055 - ITSNA CHAIRUNNISA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN	Anamnesis sudah lengkap. Pemeriksaan tingkat kesadaran kurang tepat. Hipoglikemia berat ya tepatnya, pada pasien DM tipe 2. Pemberian awal D40% cukup 2 flash, lalu ulang cek GDS.
STATION GASTROINTESTINAL	anamnesis cukup sesuai. komunikasi terkait dx dan plan sudah disampaikan hanya saja dipastikan lagi tindakan medis seperti apa yg cukup IC lisan dan mana yang perlu IC tertulis di form. fiksasi infus kurang kuat, diperbaiki tapi jarumnya jadi miring.
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Pemeriksaan fisik belum lengkap sekali,. pemeriksaan penunjang tidak menyebutkan rontgen bno , secara umum memahami konsep kasus dengan cukup baik..
STATION HEMATOIMUNOLOGI	ax : sudah menanyakan kondisi anak saat ini & riwayat efek samping saat imunisasi sebelumnya; prosedur : pemilihan vaksin : belum menyebutkan gmml vaksin yg layak pakai, pelarutan : ok, teknik injeksi: DOSIS SALAH, apa betul 0,3?0,5 cc?, ingat vaksin BCG TIDAK BOLEH pakai alcohol swab, SUDUT BCG APA BETUL 30 DERAJAT?, edukasi risiko efek samping vaksin sudah dijelaskan, sudah menyebutkan rencana vaksin berikutnya.
STATION INDERA	mastoiditis memang terapi konservatif dan rawat jalan? pakai amox per oral lagi, serius ini?, terus kenapa as mef dan pct diberikan, apa sebenarnya yg diperlukan pasien?, terpa definitnya apa tho, kira-kira dirujuk mau diapain.
STATION INTEGUMENTUM	Spesimen sebaiknya ditetesi KOH dulu baru ditutup gelas obyek ya dek. Jaga konsentrasi supaya tidak ngeblank ya dek. Diagnosis banding Tinea Kruris itu tidak sesuai ya dek, kan bukan bagian tubuh yang pas. Dosis Ketokonazol oral belum selesai, seharusnya 1x200 mg
STATION MUSKULOSKELETAL	Pemeriksaan fisik belum lengkap sekali, neurovaskular exam tidak dilakukan ke pasien.. tatalaksana non farmakoterapi salah karena melakukan imobilisasi balut bidai padahal ini untuk kasus fracturem harusnya pakai rice untuk kasus achilles tendon rupture..
STATION PSIKIATRI	Perlu lebih menggali gejala ke pasien, terutama identifikasi isi pikir. Diagnosis banding tidak lengkap. Seharusnya menyebutkan apakah ada gejala psikotik atau tidak. Dx DD belum tepat
STATION REPRODUKSI	sudah menjelaskan detail indikasi, efek samping/risiko, IC lisan dan tertulis ok, persiapan pasien jangan lupa diminta cuci tangan sampai lengan, sudah menggambar dg tepat polanya, persiapan alat2 ok, teknik aseptik ok, teknik anestesi (jangan lupa yg titik pangka/tempat insisi dianestesi dulu), teknik insersi trokar & menariknya jangan sampai lepas dari lubang insisi, pasca tindakan ok
STATION SARAF	pemeriksaan fisik sudah memeriksa VS dan generalis sesuai, px GCS tidak tepat interpretasi, ref hoffman cara pemeriksaan tidak tepat jika melakukan px kaku kuduk sebaiknya bantal pasien disingkirkan (tanpa bantal). interpretasi penunjang cukup sesuai. DD tidak tepat, kalau penkes ec metabolik tidak ada data yang menunjang ke sana. edukasi jika masih ada sisa waktu, bisa lebih menjelaskan tentang dx (termasuk kondisi klinis) dan plan nya lebih spesifik.

STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis sudah cukup lengkap. Pemeriksaan thyorid perlu dilakukan inspeksi dalamposisi duduk dan diraba.Sedangkan untuk thoe=rax harus IPPA meliputi jantung dan paru. Interpretasi EKG sudah tepat lebih baik bila disertakan keterangan Atrial Fibrilasi rapid ventrikular respon. Edukasi sudah cukup. Kalau kesadaran emnurun tidak mungkin datang ke IGD sendiri, jadi edukasi yang tepay=t kalau terasa melayang mau pingsan segera beritahu keluarga untuk antar ke IGD.
STATION SISTEM RESPIRASI	biasakan usulan px penunjang dg perintah yg lengkap dan benar, lain kali teliti membaca soal, komunikasi itu termasuk menutup sesi pemeriksaan ya, obat utk mengurangi resiko komplikasi saraf akibat OAT perlu ditambahkan

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE MARET 2026 TA 2025/2026**23712116 - SIROJUDDIN SABILI ZAIM MARZUKI**

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN	Anamnesis sudah mengarah dan lengkap. GCS E3V3?M3? atau 4? Belajar lagi yang lebih rinci ya. Sebaiknya lihat juga refleks cahaya dan refleks kornea. Diagnosis sudah tepat. Edukasi sudah lengkap. Pada tatalaksana awal Dextrosenya 40% 2 flash ya
STATION GASTROINTESTINAL	anamnesis cukup lengkap, edukasi terkait dx dan plan sudah disampaikan hanya saja dipastikan lagi tindakan medis seperti apa yg cukup IC lisan dan mana yang perlu IC tertulis di form. pemasangan infus tidak selesai. walaupun osce kompre tidak dinilai, mohon dapat melakukan perform terbaik.
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Pemeriksaan fisik belum lengkap sekali.. memahami konsep kasus dengan baik.. diagnosis kerja belum tepat sekali, bukan nefrolithiasis tapi ureterolithiasis..
STATION HEMATOIMUNOLOGI	ax : blm menanyakan kondisi anak saat ini & riw efek samping saat imunisasi sebelumnya; prosedur : pemilihan vaksin : belum menyebutkan gmn vaksin yg layak pakai, pelarutan : jarum yg utk larutkan harus beda dg yg dipakai menyuntik (ganti jarum), teknik injeksi baik, DOSIS SALAH, apa betul 0,5 cc?, ingat vaksin BCG TIDAK BOLEH pakai alcohol swab, SUDUT BCG APA BETUL 30 DERAJAT?, edukasi risiko efek samping vaksin baru sebagian dijelaskan, sudah menyebutkan rencana vaksin berikutnya.
STATION INDERA	koq periksa pakai corong sih, pakai otoskop saja, corong kalau mau tindakan saja. kemudian caramu pegang otoskop koq kurang lazim ya, malah jadi seperti pegang spekulum hidung, cefixim koq 500 mg?, beneran kah mau dikonservatif saja dg antibiotik peroral dg dx seperti ini?
STATION INTEGUMENTUM	Interpretasi kurang tepat. Hanya menyebutkan makula papula eritem dengan ekskoriasi, Coba lagi dicek UKK utamanya. Dosis Terbinafin perlu dicek lagi, seharusnya cukup 2x1
STATION MUSKULOSKELETAL	Pemeriksaan fisik belum lengkap sekali.. tatalaksana non farmakotherapik dipasng bidai , kalo bidai untuk kasus fracture harusnya... yang tepat untuk kasus achilles tendon adalah konsep rice.. obat anti nyeri kurang ditulis prn (atau bila perlu atau k/p di resepnya..
STATION PSIKIATRI	Afek dan mood itu tidak dijelaskan ke pasien/keluarga ya dek. Jika ada gejala atau waham dalam bentuk apapun itu tidak diiyakan ya dek, malah justru menambah gejala pasiennya. Perlu lebih menggali gejala ke pasien, terutama identifikasi isi pikir. Dx DD belum tepat. Rencana terapi kurang lengkap.
STATION REPRODUKSI	tidak menjelaskan risiko pemasangan, tdk meminta kesediaan di awal, persiapan pasien jangan lupa untuk diminta mencuci lengan yg akan dipasang, harusnya digambar polanya, teknik asptikbaik, teknik anestesi ok, teknik incisi ok, menarik trokar utk pemasangan implant kedua sebaiknya hati2 jangan sampai keluar dari lubang incisi, sudah meraba untuk mastikan letak implant tepat,komunikasi penjelasan perawatan pasca pemasangan blm detail

STATION SARAF	pemeriksaan fisik sudah memeriksa VS dan generalis sesuai, px GCS tidak tepat interpretasi, ref hoffman cara pemeriksaan tidak tepat jika melakukan px kaku kuduk sebaiknya bantal pasien disingkirkan (tanpa bantal). interpretasi ct scan sebaiknya sesuai dengan bacaan radiologis (bentuk lesi dan lokasi), bukan simpulan diagnosis. edukasi cukup. DD tidak sesuai, kalau CT scan sebagai gold standar sudah tampak perdarahan, DD non hemoragik mestinya tidak muncul.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Belum menggali kebiasaan berolahraga, merokok, minum alkohol, kebiasaan makan. Belum menanyakan keluhan yang menyertai (berkunang-kunang/melayang, mau pingsan). Pemeriksaan thorax IPPA, jangan lupa raba iktus kordis. jangan lupa memeriksa kelenjar thyroid dan paru. Interpretasi EKG kurang tepat, demikian pula diagnosisnya. Edukasinya terburu buru. Itu iramanya ireguler ya. Jadi lebih mengarah pada apa?
STATION SISTEM RESPIRASI	faktor resiko belum tergalil lengkap, biasakan usulan px penunjang dg perintah yg lengkap dan benar, dosis KDT 4 tablet tidak tepat untuk BB pasien, komunikasi itu termasuk menutup sesi pemeriksaan ya. obat utk mengurangi resiko komplikasi saraf akibat OAT perlu ditambahkan

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE MARET 2026 TA 2025/2026

23712117 - SYIFA BENITA

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN	Anamnesis sudah cukup lengkap, pemeriksaan fisik sudah cukup lengkap. gtermasuk menilai tingkat kesadaran. Pemeriksaan penunjang, diagnosis, edukasi dan sudah cukup lengkap. Sebaiknya menggunakan Dextrose 40% 2 flash (50 ml).
STATION GASTROINTESTINAL	first: baca instruksi dengan teliti! anamnesis cukup dapat menggali info penting, hanya kurang menggali faktor risiko dari lingkungan dan kebiasaan. diagnosis sudah disampaikan ke penguji tapi sebaiknya juga disampaikan ke keluarga pasien termasuk plan tatalaksana SEBELUM dilakukan tindakan medis. untuk tindakan tidak melakukan informed consent baik lisan maupun tertulis sebelumnya. pelajari tindakan medis sepeeti apa yag cukup IC lisan dan mana yang perlu form IC yang ditanda tangani. pemasangan infus IV: sarung tangan yang dugunakan ukurannya terlalu besar dan cukup mengganggu saat melakukan tindakan, fiksasi tidak kuat, masih banyak gelembung udara di selang infus, tatalaksana farmako kalau pasang infus maka tentukan juga tetesannya--> tidak melakukan hitung cairan.
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Pemeriksaan fisik belum lengkap sekali.. beberapa pemeriksaan tidak / terlewat dikerjakan, diagnosis juga belum teopat nefrolithiasis, pemeriksaan.. yang lain baik, pemeriksaan penunjang buka x ray abdomen tapi x ray BNO untuk melihat adanhya batu..
STATION HEMATOIMUNOLOGI	ax : blm menanyakan kondisi anak saat ini & riw kndisi saat imunisasi sebelumnya, prosedur : pemilihan, teknik persiapan & pencampuran vaksin ok, meskipun ini tdk perlu alcohol swab, tetap dibersihkan dg kapas & air bersih/hangat, sudut penyuntikan yakin subkutan 10-15 derajat? teknik injeksi baik, edukasi risiko efek samping vaksin belum dijelaskan, sudah menjelaskan jenis imunisasi di usia berikutnya tapi tdk ditulis di buku KMS rencananya
STATION INDERA	ayo anamnesis yg lengkap, faktor resiko digali yg teliti, perjalan penyakitnya juga yg teliti digali. pemeriksaan telinga sebaiknya dari telinga sehat dan lengkap inspeksi palpasi dan otoskopi. cuci tangan jangan lupa. mastoiditis auris sinistra itu tidak pas penamaannya ya, karena mastoid dan auris 2 struktur yg berbeda, dd nya juga tidak tepat. kalau mastoiditis itu kan kondisi komplikasi dari penyebaran infeksi, dan infeksiya sudah masuk ke dalam tulang, apakah masih bisa konservatif dan pakai amox?, pelajari lagi ya kasus ini
STATION INTEGUMENTUM	Interpretasi kurang menyebutkan skuama. Lain-lain sudah baik
STATION MUSKULOSKELETAL	Pemeriksaan fisik belum lengkap sekali, pemeriksaan neurovaskular tidak dikerjakan. baik.. memahami konsep kasus dengan baik..
STATION PSIKIATRI	Anamnesis belum lengkap, belum menggali gejala depresi. Perlu lebih menggali gejala ke pasien, terutama identifikasi isi pikir. Pelaporan status mental belum lengkap dan belum sistematis. Diagnosis utama keliru, diagnosis banding kurang tepat. Pada pasien ini gejala psikotik sangat dominan, kenapa yang disampaikan diagnosisnya tanpa gejala psikotik ya dek? Edukasi belum sesuai karena belum menjelaskan penyakit

STATION REPRODUKSI	tidak menjelaskan risiko pemasangan, tdk meminta kesediaan di awal, persiapan pasien untuk cuci tangan tidak dilakukan, teknik aseptik baik, teknik anestesi : jangan lupa aspirasi dulu, anestesiya jangan lupa di tdk pangkal lebih dahulu, teknik incisi ok, memasukkan implant : menarik trokar utk pemasangan implant kedua bukan dengan ditarik trokarnya sampai lepas dari lubang incisi, sudah meraba untuk mastikan letak implant tepat, komunikasi penjelasan perawatan pasca pemasangan blm detail
STATION SARAF	pemfis: tidak melakukan pemeriksaan generalis relevan terutama untuk menggali ke arah faktor risiko (antropometri, kardiovaskular dll), pemeriksaan neurologis cukup sesuai hanya perhatikan hal2 kecil seperti px kaku kuduk bantal pasien disingkirkan dulu. px penunjang: interpretasi ct scan sebagian sudah sesuai bentuk lesi dan lokasi (ventrikel dan hemisfer kiri, detailnya lagi di ganglia basal kiri). DD kurang sesuai (yg disampaikan DD IVH padahal masih dalam rangkaian lesi di dx kerja), HT emergensi sebagai DX penyerta, bukan DD. edukasi cukup lengkap.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Keluhan penyerta seperti napas pendek, terasda melayang mau pingsan belum tergali, demikian pula kebiasaan seperti jarang berolahraga. Pemeriksaan fisik masih bisa diperbaiki, yaitu pemeriksaan thorax harus lengkap IPPA dan meliputi jantung dan paru. Diagnosis yang tepat Atrial Fibrilasi Rapid Ventrikular Respon ya. Edukasi dan tatalaksana sudah tepat.
STATION SISTEM RESPIRASI	faktor resiko kurang tergali dngan lengkap, lain kali teliti membaca soal, obat utk mengurangi resiko komplikasi saraf akibat OAT perlu ditambahkan, menjelaskan pasien sakit apa dan mau diapain serta menutup sesi pemeriksaan itu penting ya, termasuk sambung rasa diawal, apalagi ini penyakit yg terapinya lama

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE MARET 2026 TA 2025/2026**23712124 - UMI KULSUM**

STATION	FEEDBACK
STATION ENDOKRIN	Anamnesis sudah cukup lengkap. Pemeriksaan fisik kurang melihat ke thorax, abdomen. Diagnosis hipoglikemia berat sudah benar. Tatalaksana farmakoterapi benar, namun belum mengedukais keluarga pasien.
STATION GASTROINTESTINAL	first: baca instruksi dengan teliti! anamnesis cukup dapat menggali info penting, hanya suaranya bisa lebih keras lagi agar terdengar jelas oleh penguji. dx kerja kurang tepat derajatnya (pelajari kembali). belum menjelaskan komponen informed consent dengan cukup adekuat (singkat tapi prinsipnya tersampaikan: indikasi tindakan, tata cara, risiko dan komplikasi-->pelajari juga tindakan seperti apa yang cukup IC lisan dan mana yang perlu mengisi form tertulis. belum selesai pemasangan infus (belum insersi)--> lebih cekatan dan perbaiki manajemen waktu durante ujian 15 menit, terutama untuk station dengan tindakan. edukasi belum menyampaikan diagnosis dan plan tatalaksana ke keluarga pasien.
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Diagnosis belum bgtu tepat nefrolithiasis, pemeriksaan fisik belum lengkap sama pemeriksaan penunjang juga belum lengkap, yang lain scr umum baik..
STATION HEMATOIMUNOLOGI	ax : sudah menanyakan kondisi anak saat ini & riw efek samping saat imunisasi sebelumnya; prosedur : pemilihan vaksin : belum menyebutkan gmn vaksin yg layak pakai, pelarutan : ok, teknik injeksi: baca lagi ya biar nggak ragu2 dosisnya, ingat vaksin BCG TIDAK BOLEH pakai alcohol swab, melakukan tekniknya betul intrakutan, tapi apa btul 30 derajat?, edukasi risiko efek samping vaksin sudah dijelaskan, sudah menyebutkan rencana vaksin berikutnya.
STATION INDERA	cuci tangan jangan lupa, pake otoskop periksa telinga kiri koq dipegang dengan tangan kanan? nabrak auricula dong, koq dx otitis media, kan jelas keluhan utama saat ini dibelakang telinga, foto pemeriksaan fisiknya juga jelas, karena dx salah, terapinya juga tidak tepat. edukasinya juga tidak tepat
STATION INTEGUMENTUM	Sudah sangat baik.
STATION MUSKULOSKELETAL	Pemeriksaan fisik belum lengkap sekali.. , diagnossi bandingnya juga belum tepat sekali.. tatalaksana non farmakoterapi masih ragu ragu belum clear enough penjelasannya.. kehabisan waktu.. banyak ragu ragunya saat pemeriksaan fisik dan memberikan tatalaksan terapi non farmkoterapi dan farmkoterapi ke pasien.
STATION PSIKIATRI	Interaksi ke pasien baik, bisa berani menggali gejala ke pasien. Perlu lebih belajar manajemen waktu dengan baik. Interpretasi pemeriksaan status mental sebagian belum lengkap. Dx DD belum tepat
STATION REPRODUKSI	sudah menjelaskan detail indikasi, efek samping/risiko, IC lisan dan tertulis ok, persiapan pasien jangan lupa diminta cuci tangan sampai lengan, sudah menggambar dg tepat polanya, persiapan alat2 (kurang menyiapkan kassa steril), teknik aseptik ok, teknik anestesi (jangan lupa yg titik pangka/tempat insisi dianestesi dulu), teknik insersi trokar & menariknya ok, pasca tindakan ok

STATION SARAF	volume suaranya kecil sekali dek, apalagi menggunakan masker. pemfis: VS apakah memang nadi diperiksa di arteri carotis pada pasien penkes? intepretasi GCS tidak tepat (dan masih seperti hapalan/belum luwes), cara periksa refleks hoffman salah, jika melakukan px kekuatan otot dengan lateralisasi lakukan juga untuk extremitas atas. tidak melakukan pemeriksaan generalis. tidak mampu mengintepretasikan bentuk dan lokasi lesi ct scan, DD tidak seusuai (stroke hemoragik di DD TIA padahal sudah ada ct scan). tidak semoat memberikan edukasi adekuat, waktu habis
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesis sudah cukup lengkap, namun belum menanyakan riwayat olahraga rutin, riwayat penyakit dahulu dan pengobatannya, keluhan penyerta seperti rasa melayang-layang seperti mau pingsan, riwayat penyakit keluarga. Pemeriksaan fisik sudah cukup lengkap dan lege artis. Interpretasi EKG tidak tepat. Diagnosis tidak tepat, edukasi kurang lengkap. Belajar interpretasi EKG yang penting ya.
STATION SISTEM RESPIRASI	lain kali salah satu aspek komunikasi itu adalah sambung rasa, memperkenalkan diri. faktor resiko lingkungan /tempat tinggal/pekerjaan kurang digali. lain kali pemeriksaan penunjang mintanya yg lengkap dan benar ya. ga ada cavitas ya di apex pulmonya. koq DD emfisema? dari px penunjang tdk ada yg menunjukkan positif bakteri TB ya. KDT 2 atau 4 koq masih bingung. besok kalau ujian dimanapun, jika memberikan/mengambilkertas di penguji jangan pakai tangan kiri ya

