

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE MEI 2026 TA 2025/2026

17711158 - SEPTYA SALSABILLA

STATION	FEEDBACK
STASION PSIKIATRI	Dek, coba menggali lebih banyak ya.. Belum sempat edukasi waktu habis. Diagnosis utama keliru.
STATION ENDOKRIN	anamnesis cukup baik, tapi sebaiknya juga menggali faktor risiko2 lain, pemeriksaan fisik perlu lebih sistematis, pemeriksaan penunjang trpat, diagnosis perlu dilengkapi, tatalaksana kurang tepat, edukasi cukup
STATION GASTROINTESTINAL	Pemeriksaan fisik tidak lengkap dan tidak sistematis, kesadaran sebaiknya di cek di awal, tanda vital tidak memeriksa nadi, pemeriksaan head to toe hanya konjungtiva dan auskultasi, tidak cek aakral dan ekstremitas. Diagnosis kerja tidak lengkap. Tatalaksana : baru sampai pasang torniket (itu juga salah).
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Anamnesis sudah cukup lengkap. Pemeriksaan fisik kurang lengkap dan kurang lege artis. Pemeriksaan penunjang mengusulkan 3 dan interpretasi sudah lengkap. Kurang menambahkan hipertensi dalam diagnosis. Tatalaksana untuk Furosemide kurang sefdiaan obat berapa mg.
STATION HEMATOIMUNOLOGI	Anamnesis: sudah cukup baik, kurang menanyakan BBL dan BB saat ini. Tatalaksana non farmakoterapi: penentuan imunisasi polio tetes kurang tepat, setelah injeksi tidak perlu diplester, bekas jarum bisa dibuang ke safety box, pengisian tanggal di buku KIA kurang tepat. Komunikasi dan edukasi: komunikasi lebih ditingkatkan lagi, lebih jelas, tegas dan informatif, edukasi belum sempat dilakukan dengan lengkap karena waktu habis. Perilaku profesional: cukup. Catatan: perhatikan lagi manajemen waktu.
STATION INDERA	ax: cukup lengkap, sudah menanyakan banyak hal yang relevan dengan keluhan utama. px telinga: mulai dari telinga yang sehat lebih dulu ya. pada pemeriksaan tadi langsung mulai telinga kiri, dan telinga kanan tidak diperiksa sama sekali. dx utama keliru dd benar 1. belum sempat edukasi, waktu habis. besok sambil mikir dx dan dd bisa sambil edukasi, minimal menjelaskan penyakitnya secara umum
STATION INTEGUMENTUM	ax rpd apa yang penting? Pelajari lagi UKK. apakah makula itu? px penunjang langkah-langkah pemeriksaan perlu diperhatikan. dx ok, dd kurang tepat. tx ok, berapa lama pengobatan?
STATION MUSKULOSKELETAL	sambung rasa diawal wajib dilakukan ya, perintah Rontgen itu kalo cedera muskuloskeletal yaitu regio...., dekstra/sinistra, posisi AP/Lateral/Oblique atau yg lain. interpretasi fraktur kalau tulang panjang pakai 1/3 proksimal, tengah, atau distal wajib dipakai dan disisi mana dextra/sinistra. interpretasi fraktur kalau tulang panjang pakai 1/3 proksimal, tangan, atau distal wajib dipakai dan disisi mana dextra/sinistra. bidai yg dipilih terllau pendek ya. angkat kaki/bagian tulang yg fraktur itu ada tekniknya ya,jadi jangan asal angkat,harus ada traksi ringan yang dilakukan
STATION REPRODUKSI	saat memasukkan kapsul berikutnya ke trokar, perhatikan batas garis, kehabisan waktu belum sempat edukasi yaa,,

STATION SARAF	ax masih kurang menggali karakteristik dan FR, pemfis: px provokasi nyeri sebaiknya diakhir pemeriksaan lain, penilaian hasil juga tanyakan distribusi nyeri bukan hanya tipe nyeri/muncul tidaknya. DD tidak tepat, tx kausatif kurang tepat pemberian/dosis harian, edukasi minim, sebaiknya bisa sambil menulis sehingga waktunya lbh efisien
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	anamnesa baik, pemeriksaan fisik cuma vital sign saja. pemeriksaan fisik lain tidak dilakukan. EKG kurang spesifik, SVT nya apa?
STATION SISTEM RESPIRASI	anamnesis cukup, setelah TTV ke PF auskultasi toraks (?), PF abdomen dan ekstremitas belum ya, ro toraks corakan bronkovaskuler meningkat (?). diagnosis pneumonia lobaris dd TB paru dd PPOK (akut dd kronis?). farmakoterapi hanya antibiotik tanpa simtomatik.