

FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE MEI 2026 TA 2025/2026

18711100 - FARIKHA NURFACHREZA

STATION	FEEDBACK
STASION PSIKIATRI	Anamnesis sebagian besar sudah menanyakan gejala-gejala yang berkaitan beserta onsetnya hanya untuk faktor resiko yang bisa berkaitan dengan penyakit (penyakit2 tertentu, penggunaan obat), penggalian ttg riwayat keluarga dan pertumbuhan perkembangan belum dilakukan), penggalian tentang halusinasi, waham belum dilakukan. penilaian status psikiatri belum tepat (bagaimana penilaian orientasi interpretasinya?, bedakan antara bentuk pikir, isi pikir dan progresi pikir ya, penilaian gangguan persepsi masih kurang tepat (selain halusinasi visual apa yang muncul pada pasien ini?), penilaian hubungan jiwa dan perhtian belum dilakukAN, diagnosis tidak tepat
STATION ENDOKRIN	anamnesis cukup, pemeriksaan fisik cukup, pemeriksaan penunjang ok, diagnosis perlu dipancing untuk dilengkapi, tata laksana farmakoterapi ok, edukasi ok
STATION GASTROINTESTINAL	P. Fisik : Oke, kalau dehidrasi nyarinya apa aja. Diagnosis : Oke. Tatalaksana : tindakan kurang steril, mohon diperhatikan lagi teknik aseptik belum sempat insersi habis waktu
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Anamnesis kurang lengkap. Pemeriksaan fisik cukup lengkap. Diagnosis kurang hipertensi.
STATION HEMATOIMUNOLOGI	Anamnesis: kurang menggali lebih dalam terkait riwayat kelahiran dan kondisi anak saat ini. Tatalaksana non farmakoterapi: secara keseluruhan sudah cukup baik, setelah selesai menyuntikkan bekas suntikan tidak boleh ditekan atau diusap, belum mengisi tanggal imunisasi di buku KIA. Komunikasi dan edukasi: komunikasi cukup, edukasi terkait tindakan pasca imunisasi kurang lengkap Perilaku profesional: cukup.
STATION INDERA	ax: cukup lengkap, sudah menanyakan banyak hal yang relevan dengan keluhan utama. jangan lupa menanyakan keluhan penyerta lain yang relevan dengan gangguan pada telinga. px telinga: sudah cuci tangan, jangan lupa pakai head lamp. mulai dari telinga yang sehat lebih dulu ya. pada pemeriksaan tadi langsung inspeksi dan palpasi mulai telinga kiri yang sakit. otoskopi tadi mulai dari telinga kanan yang sehat. dx utama benar. dd benar. tx benar jenis obat tapi keliru satu BSOnya. edukasi sudah menjelaskan penyakit dan cara penanganannya., tapi belum menyampaikan rawat inap, serta belum menyampaikan perlu terapi melalui suntik
STATION INTEGUMENTUM	ax faktor risiko atau yang memperberat? apa beda makula dan plak? px penjng ok, dx ok, dd kurang tepat. tx jenis obat benar, jumlah obat belum jelas. berapa lama obat akan diebrikan? bereapa lama pengobatan ini? menulis resp jangan lupa paraf di tiap R/ ya.

STATION MUSKULOSKELETAL	sambungrasa jangan lupa dan minta persetujuan tindakan, 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, tangan, atau distal wajib dipakai dan disisi mana dekstra/sinistra. interpretasi fraktur kalau tulang panjang pakai 1/3 proksimal, tangan, atau distal wajib dipakai dan disisi mana dekstra/sinistra. open/closed. baca kasus baik-baik. bidai ekstremitas saat ini yg disarankan minimal adalah 3 posisi jadi jangan 2 ya. baca kasus baik-baik inisudah di UGD RS
STATION REPRODUKSI	seharusnya area anestesi steril ya, sehingga jangan lupa tutup dulu dgn duk sterilnya, edukasinya bisa belajar lagi ya
STATION SARAF	ax: masih kurang menggali karakteristik dan FR sehingga pemfis juga sebagian kurang relevan (px nn cranialis untuk?), cara pemeriksaan dan intepretasi hasil pemeriksaan provokasi nyeri spesifik perlu diperbaiki. DD tidak tepat--> nyeri neuropatik itu cuma jenis nyeri, bukan diagnosis (baik dx kerja ataupun dx kausatif). DDtidak tepat--> data apa dr anamnesis dan pemfis yang mengarah ke DD? terapi sebagian kurang tepat
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Anamnesa dan pemeriksaan fisik sudah baik. Belajar lebih untuk membaca EKG. Pelajari lagi apa itu AV block derajat 2 Mobitz 1 dan kenapa EKG pada kasus bukan suatu AV block derajat 2 Mobitz 1.
STATION SISTEM RESPIRASI	anamnesis cukup, setelah TTV ke PF toraks (?), PF abdomen dan ekstremitas belum ya, ro toraks corakan bronkovaskuler meningkat dengan infiltrat disertai cavitas (?). diagnosis bronkiektasis dd TB dd pneumonia (kronis dd akut ?). farmakoterapi hanya antibiotik tanpa simptomatik.