

**FEEDBACK OSCE KOMPREHENSIF PERIODE MEI 2026 TA 2025/2026**

18711164 - LATHIFAH HURUL AINI

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STASION PSIKIATRI	Penggalian ke pasien perlu belajar kembali.
STATION ENDOKRIN	sambung rasa di anamnesis perlu ditingkatkan, termasuk bahasa tubuhnya, anamnesis belum tersistematis dan belum menggali faktor risiko <sup>2</sup> , termasuk DM dan pengobatannya, pemeriksaan fisik terkait kesadaran, perlu dicermati lagi, pemeriksaan penunjang sdg ok, dx perlu dilengkapi, terapi awalnya glukosa oral saja. edukasi perlu dilengkapi
STATION GASTROINTESTINAL	P. Fisik : Pemeriksaan sebaiknya sistematis mulai dari kesadaran dan head to toe, 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 cukup lengkap. Pemeriksaan fisik lengkap, pemeriksaan penunjang interpretasi kurang lengkap. Terapi perlu antibiotika ya,tidak hanya diuretik. Diagnosis kurang lengkap.
STATION HEMATOIMUNOLOGI	Anamnesis: sudah menggali riwayat kelahiran, riwayat imunisasi sebelumnya dan kondisi saat ini namun kurang detail dan lengkap.  Tatalaksana non farmakoterapi: persiapan vaksin BCG seharusnya dicampurkan dengan pelarut terlebih dahulu, setelah selesai menyuntikkan bekas suntikan tidak boleh ditekan atau diusap dan tidak perlu diplester, bekas jarum bisa dibuang ke safety box.  Komunikasi dan edukasi: komunikasi bisa lebih ramah, empati, dan tidak terburu-buru, edukasi terkait tindakan pasca imunisasi kurang lengkap.  Perilaku profesional: jangan lupa lakukan informed consent dengan lengkap dan benar sebelum melakukan tindakan.
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, baru berpindah ke telinga kanan setelah otoskopi (risiko penularan melalui ujung otoskop). dx utama keliru dd kurang tepat stadiumnya. tx benar jenis obat, kurang tepat sediaan. edukasi sudah menyampaikan ttg penyakit, tapi belum menyampaikan rujuk THT, rawat inap dan menjelaskan bahwa salah satu obat perlu lewat jalur intravena.
STATION INTEGUMENTUM	ax cukup. cara baca ukk yang benar. px penunjang , dx dd ok, tx jumlah obat apakah sudah tetpat? berapa lama obat dibekan? berapa lama pengobatan?
STATION MUSKULOSKELETAL	jangan lupa perintah Ro yg lengkap dan interpretasi juga lengkap, closed/open dll, sambung rasa dg pasien dan minta persetujuan pasien jangan lupa. mengangkat kaki pasien juga mestinya sabil traksi ringan jangan hanya diangkat.
STATION REPRODUKSI	jangan lupa IC dulu ya, belajar lagi ya cara pasang implantnya, saat memasukkan kapsul berikutnya ke trokar, perhatikan batas garis, edukasinya belum dilakukan..

STATION SARAF	ax:masih minimalis terutama dalam penggalian karakteristik nyeri seolah keluhan itu tidak ada DD yg perlu disingkirkan. pemfis: pemeriksaan kekuatan otot kurang tepat cara (tidak valid menilai kekuatan distal pasien). pemeriksaan neurologis lain tidak dilakukan terutama provokasi nyeri sehingga tidak yakin menyampaikan DD nya. terapi simptomatik tidak sesuai dengan klinis nyeri. poin edukasi bisa dipelajari lagi sesuai guideline tatalaksana. DD tidak tepat.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	pemeriksaan fisik kurang sistematis. lakukan pemeriksaa fisik toraks dengan sistematis (IPPA), tidak langsung auskultasi. pelajari lagi membaca EKG. Irama sinus/tidak tidak ditentukan oleh regularitas R-R. Pelajari lagi apa itu RBBB dan kenapa EKG pada soal bukan suatu RBBB.
STATION SISTEM RESPIRASI	anamnesis baik, setelah TTV ke PF toraks (?), PF abdomen IAPP ya, ro toraks corakan bronkovaskuler meningkat dengan infiltrat disertai honeycomb appearance. meskipun darah lengkap terlihat normal tetap disampaikan hasilnya. diagnosis bronkiektasis dd PPOK. farmakoterapi hanya antibiotik tanpa simptomatik.