

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

19711066 - DIMAZ ABDILLAH DAUD ESSA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STASION PSIKIATRI	Anamnesis sudah cukup baik. Sebaiknya tidak mengiyakan gejala pasien dengan mengaku sebagai fans, sampaikan sebagai dokter.
STATION ENDOKRIN	anamnesis cukup baik, pemeriksaan fisik perlu dilihat prioritasnya, pemeriksaan penunjang ok, diagnosis kurang lengkap, farmakoterapi ok, edukasi ok
STATION GASTROINTESTINAL	P. Fisik : Oke, kalau dehidrasi nyarinya apa aja, sistematis ya. Diagnosis : Oke. Tatalaksana : tindakan kurang steril, mohon diperhatikan lagi teknik aseptik belum sempat keluar darah pasca insersi habis waktu
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Anamnesis sudah lengkap. Pemeriksaan fisik lengkap dan lege artis, pemeriksaan penunjang lengkap dan ingterpretasi benar. Diagnosis sudah benar, kurang menyertakan hipertensi. Sebaiknya untuk bengkaknya berikan diuretik dulu seperti Furosemide. Antibiotika dosis kurang.
STATION HEMATOIMUNOLOGI	Anamnesis: kurang menggali informasi yang relevan akurat dan adekuat terkait riwayat kelahiran dan kondisi anak saat ini.  Tatalaksana non farmakoterapi: untuk desinfeksi sebelum penyuntikan bisa menggunakan kapas air hangat, setelah selesai menyuntikkan bekas suntikan tidak boleh ditekan atau diusap, bekas jarum bisa dibuang ke safety box.  Komunikasi dan edukasi: komunikasi cukup baik, edukasi mengenai tindakan pasca imunisasi kurang lengkap dan spesifik terkait imunisasi BCG.  Perilaku profesional: cukup baik.
STATION INDERA	ax: cukup lengkap, sudah menanyakan beberapa hal yang relevan dengan keluhan utama. jangan lupa menanyakan keluhan penyerta lain yang relevan dengan gangguan pada telinga, misal gangguan pendengaran (sudah ditanyakan sambil periksa telinga), telinga berdenging, korek kuping, dll. px telinga 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 (sudah benar pada tahap ini). px garpu tala tadi tidak diperlukan, dan cara mukulnya keliru, harusnya diketuk di tulang siku aja, bukan di permukaan keras, atau dipetik kedua cabangnya. cuci tangan jangan LAMA LAMA. dx utama dan dd kebalik. tx benar jenis obat, keliru satu jenis BSO. edukasi sudah menjelaskan penyakit dan cara penanganannya., tapi belum menyampaikan rujuk THT, rawat inap, serta belum menyampaikan perlu terapi melalui suntik. edukasi belum sempat krn waktu habis
STATION INTEGUMENTUM	makula itu apa dik? pelajari lagi deskripsi UKK ya. berapa lama pengobatan?
STATION MUSKULOSKELETAL	usulan px rontgen sudah benar interpretasi juga sudah ok, ngangkat kaki patah koq gitu sih, mestinya ada traksi ringan ya, jangan cuma diangkat-angkat gitu, bidai yg digunakan dan pengikatan sudah baik.
STATION REPRODUKSI	apakah terlalu lama dipersiapkan? ataukah kurang memperhatikan prinsip steril? sampai harus ganti HS 3x? apakah sudah menggambar polanya dek? kehabisan waktu baru mau anestesi, dan belum melakukan pemasangan implant

STATION SARAF	ax belum lengkap menggali data medis; pemfis provokasi nyeri dilakukan di meja anamnesis (tidak lege artis--> bedakan setting klinis dengan proses pembelajaran), pemeriksaan refleks baru pasien diminta ke bed periksa. cara edukasi sebenernya cukup baik memberi contoh dengan gambaran yang lbh mudah dipahami pasien. terapi tidak tepat dosis/kekuatan sediaan
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Perkusi batas jantung hendaknya juga dilakukan.
STATION SISTEM RESPIRASI	anamnesis cukup, PF lengkap, ro toraks corakan bronkovaskuler meningkat disertai air bronchogram (saja?). diagnosis pneumonia (akut?) dd TB paru (kronis?). farmakoterapi hanya antibiotik tanpa simtomatik, dosis dan sediaan azitromisin dibaca lagi ya.