

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

19711140 - FAIRUZ MAULIDYA

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
STASION PSIKIATRI	Anamnesis kurang menggali riwayat penyakit pasien yg mungkin berhubungan dengan penyakit pasien, RPD dan RPK belum digali, kepribadian sebelum sakit belum ditanyakan, penilaian isi pikir belum tepat (utk waham kebesaran sudah tepat namun untuk halusinasi apakah masuk isi pikir?, untuk halusinasi apa yang muncul pada pasien ini? bagaimana cara menggalinya? sebutkan tipe halusinasinya ya, penilain pemeriksaan psikiatri sebagian besar sdh tepat, diagnosis tidak tepat
STATION ENDOKRIN	anamnesis cukup sistematis, pemeriksaan fisik cukup, pemeriksaan penunjang juga tepat, dx nya masih prtlu dilrngrkspi dipancing dulu, tata laksana kurang tepat, edukasi
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 insersi habis waktu
STATION GINJAL DAN SALURAN KEMIH	Anamnesis sudah lengkap. Pemeriksaan fisik sudah lengkap dan lege artis. Sudah meminta 2 pemeriksaan penunjang, interpretasi kurang tepat. Kurang menyertakan hipertensi sebagai diagnosis. Terapinya kurang antibiotika.
STATION HEMATOIMUNOLOGI	Anamnesis: sudah cukup baik, namun kurang lengkap, jangan lupa sambung rasa di awal pada saat anamnesis.   Tatalaksana non farmakoterapi: penentuan jenis imunisasi kurang tepat, pelajari lagi jadwal imunasi yang tepat, prosedur imunisasi yang sistematis dan benar.   Komunikasi dan edukasi: sudah cukup baik, usahakan jangan ragu-ragu saat menyampaikan informasi atau bertanya kepada pasien/keluarga pasien supaya informasi dapat tersampaikan dengan baik, edukasi yang disampaikan belum tepat karena tindakan imunisasi yang dilakukan saat ini kurang tepat.   Perilaku profesional: cukup.
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, telinga berdenging, korek kuping, dll. px telinga: jangan lupa cuci tangan dan 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 kiri yang sakit, baru kanan yang sehat (risiko penularan melalui ujung otoskop). garpu tala tadi tidak diperlukan. dx utama dan dd kebalik. satu dd keliru. tx benar jenis obat tapi keliru satu BSO nya. edukasi sudah menjelaskan penyakit dan cara penanganannya., tapi belum menyampaikan rujuk THT, rawat inap, serta belum menyampaikan perlu terapi melalui suntik
STATION INTEGUMENTUM	ax cukup. UKK lumayan, px penunjang ok, dx ok dd kurang tepat. tx: berapa kekuatan obat? berapa lama pengobatan?

STATION MUSKULOSKELETAL	sambungrasa jangan lupa, 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. distal dan proksimal koq ga tau bedanya tho. ngangkat kaki patah koq gitu sih, mestinya ada traksi ringan ya, jangan cuma diangkat-angkat gitu. bidai mminimal 3 ya utk ekstremitas
STATION REPRODUKSI	saat memasukkan kapsul berikutnya ke trokar, perhatikan batas garis, selebihnya sudah cukup baik, edukasi perlu belajar lagi ya, tadi IC nya belum ya
STATION SARAF	ax: masih kurang menggali karakteristik dan distribusi nyeri sehingga lokasi keluhan di area telapak tangan tapi sensibilitas diperiksa punggung tangan. pemeriksaan kekuatan regio distal ext atas kurang tepat cara (kuarng valid dinilai kekuatan pasien.px relevan/provokasi lainnya belum dilakukan. Dx kerja mengusulkan CTS denag DD kompresi n.medianus--> lah CTS itu yg terkompresi nervus apa dek? benar kah CTS itu kompresi n.radialis?--> edukasinya jadi kurang tepat--> pelajari lagi yaaa, sudah selesai koass dan mau osce-nas loh. penulisan respe tidak ada dosis/kekuatan sediaan obat.
STATION SISTEM KARDIOVASKULER	Belajar lagi membaca EKG ya. Atrial fibrilasi tidak ditentukan dari iregularitas jarak R-R. Ada gelombang EKG dengan R-R ireguler, tapi bukan AF. Pelajari bagaimana suatu gelombang EKG bisa disebut sebagai AF.
STATION SISTEM RESPIRASI	anamnesis cukup, setelah TTV ke PF toraks (?), PF abdomen IAPP ya, ro toraks corakan bronkovaskuler meningkat dengan cavitas dan air fluid level (?). diagnosis PPOK dd TB. farmakoterapi hanya antibiotik tanpa simtomatik, tapi dosis dan sediaan levofloxacin dibaca lagi dan tempatnya pada PPOK dimana?