

FEEDBACK OSCE Keterampilan Medik SEMESTER 2 TA 2025/2026**25711015 - KANEDYO TAMBAYAGUSTI BREMANA KAMAJAYA**

STATION	FEEDBACK
FISIK THORAX	IC tdk menyebutkan resiko, posterior: teknik palpasi orientasi kurang tepat, harusnya semua thorak teraba, fremitus taktil kurang cek daerah lateral bwh, biasakan klo perkusi jari yang melekat ke kulit pasien itu horizontal ya di SIC, jangan vertikal, batas pengembangan paru kiri itu bukan sampai dapat redup dik, itukan lambung jadi timpami harusnya. anterior: tdk palpasi orientasi, lain2 cukup baik, cuma terkadang titik perkusinya tdk konsisten shg kadang suaranya bs berbeda2 terdengar,tdk cek batas pengembangan paru di anterior.
PEMASANGAN EKG	Persiapan pasien dan pemeriksa: ingatkan pasien tidak gerak atau bicara selama perekaman Alat: lengkap Pemasangan dan pelepasan: perhatikan lagi penyebutan nama anatomis tubuh, peletakan V4 dipelajari lagi Komunikasi: baik Profesionalisme dan IC: perhatikan lagi poin poin IC
PEMASANGAN KATETER URIN	Persiapan alat: belum menyiapkan kateter, urine bag, dan spuit sebelum mengenakan gloves steril. Jangan lupa persiapan pasien juga (buka selimut/ buka celana). Belum menyiapkan spuit akuades. Perhatikan lagi care desinfeksi di laki2. Pada laki2 gel dimasukkan ya ke meatus. Kehabisan waktu
PEMERIKSAAN ABDOMEN	Persiapan pasien= ok ; Persiapan pemeriksaan= sebaiknya pastikan dan sampaikan alat-alat yang digunakan dalam pemeriksaan abdomen ; Inspeksi= cek juga area suprapunik ya, apakah ada bulging? ; Auskultasi= ok ; Perkusi= cara perkusi lobus medialis hepar kurang tepat, sebaiknya mulai dari bawah processus xyphoideus ; Palpasi= palpasi hepar dan lien tidak dilakukan ; Bimanual ginjal= tidak dilakukan ; Nyeri ketok ginjal= ok ; Profesionalisme= beberapa prosedur pemeriksaan terlewat, leboh teliti lagi ya ; Komunikasi= ok
PEMERIKSAAN GINEKOLOGI	sudha melaporkan inspekai dnegan baik gentilia eksterna dan interna/inspekulo, nmaun Risiko belum belum disampaikan, persiapan belum sempurna, sarung tanagn menyentuh hal hal yang tidak steriil. belum palpasi gentillia eksterna dna belum biamnual , belum menyampaikan /menyapa pasien ketiak memulai pemeriksaam, profesioanl cara keraj berisiko karena tidak aseptik/
PEMERIKSAAN LEHER	KANEDYO= IC sudah dilakukan, sudah persipan diri dan pasien dan alat, INSPEKSI= sudah dilakukan dari semua angel, sudah menggunakan senter untuk melihat tiroid, PALPASI= sudah memeriksa tiroid, KGB= sudah memeriksa 10/10 (saran saya silahkan untuk melakukan palpasi dengan lebuhi gantle ya penekannya). AUSKULTASI= tidak melakukan pemeriksaanauskultasi atau setidaknya memberikan indikasi pemeriksaan.
PEMERIKSAAN PAYUDARA	ic bs ditambahkan juga pemeriksaan area ketiak, tdk hanya diraba tp juga ditekan. tdk hanya ditanya siapa yang mengantar tapi saat pemeriksaan ditemani dengan keluarga/perawat jenis kelamin perempuan (apalagi dokternya laki2). saat singkap baju minta izin dulu (meskipun pada manekin empati perlu diperhatikan). saat pasien diminta melakukan suatu posisi tertentu, dilakukan pengamatan dulu ya, dari berbagai sisi, jangan cuma diminta manuver2 tp tdk diamati. pelaporan inspeksi kurang lengkap, pemeriksaan lnn: posisi pasien disebutkan nggih, hasil pmeriksaan lnn tidak dilaporkan, px palpasi payudara jucup lengkap, pelaporan kurang lengkap, laporkan mengenai: suhu kulit, adanya masa, nyeri tekan, cairan patologis (meskipun normal tetaqp dilaporkan).

PENGECATAN GRAM/ZN	tujuan kurang lengkap, persiapan alat ada yg kurang.
PERMERIKSAAN ANTROPOMETRI	lakukan persiapan alat dengan cermat sebelum melakukan pengukuran, tentukan letak pengukuran TLK dengan benar