

FEEDBACK OSCE Keterampilan Medik SEMESTER 2 TA 2025/2026**25711018 - BRIGITTA NAYYARA MAULANA**

STATION	FEEDBACK
FISIK THORAX	Persiapan: diawal baiknya menyiapkan dan memeriksa kondisi stetoskop terlebih dahulu, sebelum memeriksa baiknya menghangatkan tangan pemeriksa agar pasien lebih terasa nyaman, Px thorax posterior: tangan pemeriksa untuk melihat pengembangan paru kurang lebar, perkusinya perlu latihan lagi suarnya masih pelan karena teredam tangan sekitarnya yang menempel kulit, saat mengetuk perkusi cukup 1-2 kali tidak perlu berkali kali, titik auskultasi belum tepat, Px thorax anterior: palpasi ictus cordis hampir terlewat saat sudah perkusi baru disusulkan. baiknya untuk penentuan batas2 jantung dinilai benar2 sicnya tidak hanya dikira2, batas jantung kanan di mid axila sinistra sic 5?
PEMASANGAN EKG	IC: OK; Persiapan: belum meminta pasien untuk melepaskan logam-logam dari tubuh atau celana; Prosedur EKG: Titik sadapan V1 kurang ke lateral sedikit, V4 terlalu ke lateral tidak sejajar midclavícula. sisanya sudah OK
PEMASANGAN KATETER URIN	Sudah IC, jangan lupa minta ibu untuk menekuk kakinya. Persiapan alat sudah namun krn ini perempuan kan gak perlu siapkan spuit berisi jelly dek. Pemasangan kateter sudah sesuai prosedur. sudah edukasi namun jangan lupa sampaikan pada pasien jangan menarik-narik selang kateter.
PEMERIKSAAN ABDOMEN	IC: sudah baik; persiapan pasien: belum meminta pasien mengosongkan kandung kemih dan rileks; persiapan: belum menghangatkan kedua tangan; inspeksi: belum inspeksi regio suprapubik, pada abdomen pulsasi aorta dan peristaltik dengan cara melihat setinggi abdomen belum dilakukan ; Auskultasi: sudah baik; Perkusi: sudah baik; Palpasi: belum palpasi aorta, belum palpasi dalam menyeluruh (dipisah dengan tekan lepas ya); bimanual ginjal: sudah baik; Nyeri ketok: sudah baik
PEMERIKSAAN GINEKOLOGI	Brigitta//IC cukup//persiapan pasien: mengosongkan kandung kemih ok, melepas pakaian bawah ok, posisi spt orang melahirkan ok //persiapan alat : menyiapkan alat cukup , menyalakan lampu dan mengarahkannya : akan lebih baik dilakukan setelah persiapan ya agar pasien lebih nyaman //persiapan pemeriksa: teknik pakai sarung tangan cukup // px inspeksi dan pelaporannya teknik toilet vulva cukup, duk steril ok , px palpasi harusnya pakai tangan kiri ya (kalau tangan kanan itu on dan harus simulasi ganti ya) // teknik memasukkan inspekulo jangan lupa menyibakkan vulva dari atas dengan tangan kiri (masih blm tepat) begitu juga ketika melepas, pelaporan hasilnya cukup , ketika melepas harap lebih halus lagi// simulasi ganti sarung tangan ok // teknik px bimanual dilakukannya berdiri ya dek agar tangan kiri bisa leluasa memegang simpisis pubis..mohon dipelajari lagi, pelaporan hasilnya cukup
PEMERIKSAAN LEHER	IC Sudah baik, inspeksi baiknya pakai senter ya. Palpasi sudah baik. Auskultasi sudah baik tapi sebutkan indikasinya ya... Palpasi kgb lebih gentle yah karena kalo terlalu keras ga kerasa juga kgbnya.

PEMERIKSAAN PAYUDARA	bantal ditaruh di punggung untuk mengganjal payudara, bukan dileher pasien. tidak merilekskan otot pektoralis pasien saat melakukan palpasi aksila. Beberapa pemeriksaan inspeksi belum dilaporkan. pelaporan hasil inspeksi payudara minimal seharusnya: simetris payudara kanan dan kiri, bentuk dan kontur, kelainan/ retraksi puting, perlukaan, ada tidaknya benjolan atau nodul, pembengkakan, perubahan warna, tarikan kulit, cairan yang keluar dari puting, inspeksi daerah ketiak. pemeriksaan limfonodi minimal yang dilaporkan: ada tidaknya benjolan atau perbesaran kelenjar, ada tidaknya nyeri atau tidak. pemeriksaan palpasi payudara minimal yang dilaporkan: suhu kulit, ada tidaknya benjolan atau masa, nyeri tekan, cairan patologis yang keluar saat di palpasi.
PENGECATAN GRAM/ZN	persiapan alat: sebutkan dari yang pokok, ratakan secara gerakan memutar mutra. ratakan dengan bantuan lidi. teteskan cat sampai memenuhi spesimen
PERMERIKSAAN ANTROPOMETRI	alat dicek dulu semua ya, jangan hanya microtoise // TLK triceps tidak dicari titik tengah dengan posisi lengan difleksikan, tapi langsung lurus dan diambil TLK // Lingk. betis: pita ukur jangan miring2, pastikan lurus termasuk saat ukur lingk di atas dan di bawah // LLA baring jangan diukur di lengan dominan // Tinggi lutut: posisi kaki kurang sesuai, baiknya Anda yg atur posisi tungkai pasien jangan hanya memberi instruksi... pita ukur ditarik lurus ke tepi bawah tumit, jangan miring2 // perbaiki komunikasi ke pasien ya...masa' ke pasien: "nanti bapak saya suruh buka baju"... "minggir Pak" ini setelah selesai ukur TB...sampaikan: nanti silahkan buka baju...silahkan bergeser Pak.