

FEEDBACK OSCE Keterampilan Medik SEMESTER 2 TA 2025/2026**25711019 - AZARINE BELINDA CAVVAH PURNOMO**

STATION	FEEDBACK
FISIK THORAX	IC ok//persiapan jgn lupa cek stetoskopnya//thorak posterior lengkap, palpasi tidak hanya nyeri tapi ada tdknya masa juga perlu ya//cara perkusinya diperbaiki lagi yadik, bukan bagian kukunya yg diketuk ya, dan tuas utk perkusi itu pergelangan tangan ya//depan: ictus cordis kok tidak meonjol mksdnya apa ya?bebrpa perubahan batas jantung jg blm tepat tapi sdh baik,,saat auskultasi dengarkan dengan benar fase inspirasi dan ekspirainya ya
PEMASANGAN EKG	IC: OK; Persiapan: Belum meminta pasien melepas aksesoris logam; Prosedur EKG: Sadapan V5 dan V6 belum tepat kurang ke lateral. sisanya sudah OK. Belum memberikan identitas pada kertas EKG (simulasi)
PEMASANGAN KATETER URIN	sudah IC. Untuk posisi kaki dibuka itu sebaiknya dijelaskan maksudnya dibuka spt apa? harusnya disampaikan di tekuk kakinya. Persiapan pemasangan kateter sudah sesuai, Kateter sudah dinserti tapi saat mau mengunci waktu habis. Next, lebih cepat dan hati2 ya khususnya dalam siapkan alat, jangan sampai terlewat apalagi dalam menyiapkan keteter dan urine bag.
PEMERIKSAAN ABDOMEN	IC: sudah baik; persipan 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: belum perkusi lien; Palpasi: belum palpasi aorta dan nyeri tekan lepas belum dikonfirmasi ke pasien; bimanual ginjal: sudah baik; Nyeri ketok: sudah baik
PEMERIKSAAN GINEKOLOGI	Azarine//IC baik //persiapan pasien: mengosongkan kandung kemih ok, melepas pakaian bawah ok, posisi spt orang melahirkan ok //persiapan alat : menyiapkan alat ketika menyebutkan iodin prinsipnya masih belum tepat ya, menyalakan lampu dan mengarahkannya : ok//persiapan pemeriksa: teknik pakai sarung tangan cukup ..tapi teknik buang bungkusannya dipelajari lagi yg lebih aman dari kontaminasi ya// px inspeksi dan pelaporannya cukup , teknik toilet vulva cukup, duk steril jangan pegang bagian belakangnya ya, px palpasi bisa dilakukan setelahnya // teknik memasukkan inspekulo jangan lupa menyibakkan vulva vulva dari atas dengan tangan kiri (masih blm tepat) begitu juga ketika melepas, pelaporan hasilnya cukup// simulasi ganti sarung tangan ok//teknik px bimanual dan pelaporan hasilnya cukup // hati-hati posisi pemeriksa rawan kena cairan tubuh pasien :?(lampu dijauhkan aja agar tidak sempit?
PEMERIKSAAN LEHER	IC sudah baik, sebaiknya palpasi dilakukan dgn agak fleksi ya. Auskultasi sudah baik. Pelajarin lg tempat nodul tonsilaris yah, overall px kgb sudah baik, overall sudah baik ya..
PEMERIKSAAN PAYUDARA	Secara keseluruhan sudah baik, hanya 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.

PENGECATAN GRAM/ZN	tujuan yang spesifik dari pemeriksaan ini untuk mengidentifikasi adakah bakteri ya dik. dhak itu tergolong padat ya dik, dan harus dilakukan gerakan memutar-mutar untuk memisahkan .
PERMERIKSAAN ANTROPOMETRI	alat dicek dulu semua ya, jangan hanya microtoise // TB: gunakan tangga bantu karena pasien lebih tinggi dari Anda // TLK triceps tidak dicari titik tengah dengan posisi lengan difleksikan, tapi langsung lurus dan diambil TLK // Lingk. betis: pita ukur jangan terlalu ketat dan konfirmasi dengan ukur lingkaran 1 cm di atas dan bawah lingkaran betis dimaksud // LLA baring jangan diukur di lengan dominan