

FEEDBACK OSCE Keterampilan Medik SEMESTER 2 TA 2025/2026**25711020 - RATNA DEWI KAWENTAR**

STATION	FEEDBACK
FISIK THORAX	Persiapan: diawal baiknya menyiapkan dan memeriksa kondisi stetoskop terlebih dahulu, Px thorax posterior: lokasi untuk melihat pergerakan paru terlalu keatas, cara perkusi baiknya sesuai legartis dengan 1 jari, , Px thorax anterior: belum fremitus taktil, auskultasi ictus cordis baiknya menggunakan corong, baiknya untuk penentuan batas2 jantung dinilai benar2 sicnya tidak hanya dikira2. lain2 oke:, Komunikasi dan profesional: oke
PEMASANGAN EKG	IC: OK; Persiapan: Belum meminta pasien melepas aksesoris logam; Prosedur EKG: Sadapan V3-V6 tidak sesuai. V4 kurang ke lateral dikit, V6 itu masih di linea axilla anterior ya dek. Belum meminta pasien untuk diam dan tidak berbicara selama perekaman EKG. belum memberi identitas pada kertas EKG (simulasi)
PEMASANGAN KATETER URIN	Sudah IC, utk persiapan pasien laki2,kaknya gak perlu dibuka.Persiapan alat sudah sesuai, persiapan sebelum pemasangan kateter: untuk inspeksi, lakukan pengecekan posisi meatus urethra ya. Pemasangan kateter sudah sesuai prosedur. Untuk poin edukasi sebaiknya juga disampaikan jangan menarik kateter dan jika ada maslaah laporkan ke tenaga medis. secara keseluruhan sudah ok
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: perkusi oientasi 4 kuadran belum dilakukan; Palpasi: belum palpasi aorta; bimanual ginjal: sudah baik; Nyeri ketok: sudah baik
PEMERIKSAAN GINEKOLOGI	Ratna//IC cukup//persiapan pasien: mengosongkan kandung kemih ok, melepas pakaian bawah ok, posisi spt orang melahirkan ok//persiapan alat : menyiapkan alat ok, menyalakan lampu dan mengarahkannya : akan lebih baik dilakukan setelah persiapan ya agar pasien lebih nyaman //persiapan pemeriksa: cuci tangan sebaiknya dilakukan lagi sebelum pakai sarung tgn ya, teknik pakai sarung tangan cukup // px inspeksi dan pelaporannya cukup , teknik toilet vulva cukup, duk steril ok, px palpasi bisa dilakukan setelahnya // teknik memasukkan inspekulo ok tapi setelahnya jangan terlalu banyak diputar2 ya, pelaporan hasilnya bisa lebih lengkap lagi // simulasi ganti sarung tangan belum dilakukan //teknik px bimanual ckp , pelaporan hasilnya bisa lebih lengkap lagi // hati-hati posisi pemeriksa rawan kena cairan tubuh pasien ..lampu dijauhkan aja agar tidak sempit:?(
PEMERIKSAAN LEHER	IC sudah baik, Inspeksi sudah baik karena melihat semua sisi, auskultasi sudah baik. palpasi tiroid & kgb sudah baik, namanya supraclavicular ya... Interpretasi bisa lebih lengkap yah. Overall baik ya..

PEMERIKSAAN PAYUDARA	Informed consent seharusnya meliputi: menjelaskan terlebih dulu tujuan, cara, resiko pemeriksaan, kemudian meminta persetujuan. tidak menawarkan pasien untuk ditemani, tidak menggunakan hanschoen non steril sebelum pemeriksaan. kok punggung diganjal pakai kain tipis? kalo kain tipis, payudara tidak terangkat. seharusnya diganjal bantal, atau sesuatu yang tebal. 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. gunakan bahasa awam saat komunikasi dengan pasien, agar mudah dipahami.
PENGECATAN GRAM/ZN	pastikan alat alat lengkap. lebarkan spesimen diameter 1,5 cm. keringkan dulu baru fiksasi. keringkan di suhu ruang dengan diposisikan miring.
PERMERIKSAAN ANTROPOMETRI	alat dicek dulu semua ya // TB: microtoise tidak di tengah badan pasien dan miring jauh ke kanan....pasien tidak diminta bernafas optimal // TLK triceps tidak dicari titik tengah dengan posisi lengan difleksikan, tapi langsung lurus dan diambil TLK // Lingk betis: utk ukur lingk konfirmasi jangan terlalu jauh, pastikan 1 cm di atas dan bawah lingk terbesar ya // tinggi lutut: posisi pita ukur harus lurus dari samping tepi atas temupurung lutut ke bawah tumit, jangan ditarik menyilang dari tengah lutut ke bawah tumit