

FEEDBACK OSCE Keterampilan Medik SEMESTER 2 TA 2025/2026**25711021 - RAISYAH NAURANI ADDIA PUTRI**

STATION	FEEDBACK
FISIK THORAX	Persiapan: diawal baiknya menyiapkan dan memeriksa kondisi stetoskop terlebih dahulu , Px thorax posterior: pemilihan titik titik lokasi perkusi dan auskultasi belum tepat, cara perkusi baiknya sesuai legaartis dengan 1 jari untuk mengetuknya, Px thorax anterior: perkusi perlu banyak latihan lagi agar suaranya bisa terdengar jelas dan bisa membedakan suara sonor redup timpani terutama untuk menentukan batas jantung agar sesuai, penentuan pinggang jantung salah loaksinya, untuk menilai katup jantung menggunakan membran yg corong harusnya hanya bagian ictus cordis ya dek:, Komunikasi dan profesional: oke
PEMASANGAN EKG	IC: OK; Persiapan: OK; Prosedur EKG: Sadapan precordial V5-V6 belum sesuai, kurang ke lateral. EKG dinyalakan setelah semua kabel terpasang ya dek. Sisanya sudah OK. belum memberi identitas pada kertas EKG (simulasi)
PEMASANGAN KATETER URIN	Sudah IC, persiapan pasien belum meminta ibu untuk menekuk kakinya, persiapan alat sudah sesuai. Jangan pasang duk steril sebelum pasien di desinfektan ya. Persiapan sebelum pemasangan kateter tidak sistematis dan tidak lengkap dimana kamu belum menyiapkan spuit berisi air 10 cc. setelah penguncian harusnya kamu menarik kateter sampai terfiksasi di OUE. biasakan alat yang sudah tidak digunakan dimasukkan ke la klorin Edukasi sudah dilakukan.
PEMERIKSAAN ABDOMEN	IC: sudah baik; persipan pasien: belum meminta pasien rileks; persiapan: belum menghangatkan kedua tangan; inspeksi: sudah baik ; Auskultasi: sudah baik; Perkusi: sudah baik; Palpasi: belum palpasi aorta dan nyeri tekan lepas belum dikonfirmasi ke pasien; bimanual ginjal: sudah baik; Nyeri ketok: sudah baik
PEMERIKSAAN GINEKOLOGI	Raisyah//IC cukup //persiapan pasien: sebenarnya poinnya bukan sudah menikah tapi sudah berhubungan badan ya, mengosongkan kandung kemih ok, melepas pakaian bawah ok , posisi spt orang melahirkan ok //persiapan alat : menyiapkan alat ok, 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 ok, teknik toilet vulva cukup, duk steril ok, px palpasi bisa dilakukan setelahnya // teknik memasukkan inspekulo dan pelaporan hasilnya cukup// simulasi ganti sarung tangan ok //teknik px bimanual hendaknya jangan terlalu banyak mengarahkan jari ke bawah karena membuat pasien kurang nyaman, pelaporan hasilnya cukup // so cool~
PEMERIKSAAN LEHER	IC sudah baik, inspeksi sudah baik dengan senter, Palpasi leher sudah baik, palpasi kgb sudah baik. Auskultasi sudah baik, overall baik ya Raisyah

PEMERIKSAAN PAYUDARA	Terkadang terlihat ragu dalam melakukan pemeriksaan. Informed consent seharusnya meliputi: menjelaskan terlebih dulu tujuan, cara, resiko pemeriksaan, kemudian meminta persetujuan. bantal diposisikan untuk mengganjal punggung, bukan di area leher kepala. saat tangan kanan memeriksa/ melakukan palpasi, tangan kiri tidak boleh ditaruh di atas payudara yang tidak diperiksa. 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	tujuan: lengkapi dengan dasar pemeriksaan. apakah debu di slide bisa hilang dengan pemanasan? apa yang harus dihilangkan? pastikan ose membara ya dik. . keringkan sediaan sebelum di fiksasi. . bagaimana posisi saat menegringkan?
PERMERIKSAAN ANTROPOMETRI	TLK triceps tidak dicari titik tengah dengan posisi lengan difleksikan, tapi langsung lurus dan diambil TLK....boleh sesuai dengan titik tengah LLA, tapi saat cari ini di LLA belum sesuai // Lingk. betis baiknya kamu duduk di kursi, jangan jongkok atau membungkuk di depan pasien // LLA baring cari titik tengah dulu saat lengan fleksi, baru luruskan dan ukur // tinggi lutut: posisi tungkai tidak 90 derajat dan kaki tidak fleksi sehingga tepi bawah pita ukur sulit diposisikan di bawah tumit.