

FEEDBACK OSCE Keterampilan Medik SEMESTER 2 TA 2025/2026

25711049 - MUHAMMAD SYAUQIY WASIS

STATION	FEEDBACK
FISIK THORAX	Persiapan: stetoskop baiknya dinilai berfungsi atau tidak diawal, Px thorax posterior: inspeksi baiknya benar2 pemeriksa melihat dari segala sisi tidak hanya 1 bagian, lokasi pemilihan pengembangan paru belum tepat, perkusinya kenapa menggunakan jari telunjuk? dan titik yang diketuk bukan didekat kuku, Px thorax anterior: belum menilai perbandingan dinding dada dan perut, palpasi tidak hanya menilai nyeri tekan tapi juga masa dan krepitasi, iinterpretasi ictus cordis tidak terasa atau terasa tapi masih pada tempatnya/tidak ada pergeseran, palpasi katup jantung tidak hanya menentukan letaknya dek tapi dirasakan pada katup tersebut pulsasinya apakah ada thrill atau tidak, penilaian batas jantung kanan, kiri, salah caranya, pemilihan auskultasi katup ictus cordis, septum, trikuspid, belum tepat lokasinya, interpretasi suara paru baiknya disebutkan yang didapatkan suaranya apa tidak hanya normal tidak ditemukan suara aneh, Komunikasi dan profesional: ditingkatkan, IC jangan lupa menanyakan kesediaan pasien, saat auskultasi tidak usah buru2 minta pasien tarik nafas kasian pasiennya baru ekspirasi terus langsung inspirasi lagi dan berulang2
PEMASANGAN EKG	IC: OK; Persiapan: Belum meminta pasien melepas pakaian dan aksesoris logam.; Prosedur EKG: Belum memastikan permukaan elektroda bersih sebelum dipakai. Pemasangan sudah OK.
PEMASANGAN KATETER URIN	Lakukan persiapan pasien dg lengkap tidak hanya meminta ibu berbaring di bed dan lepaskan kbagian bawah tapi termasuk meminta kaki utk diketuk dan bersikap rileks. BUKAN VAGINA NAMANYA TAPI MEATUS URETHRA DEK! Sudah urut mengerjakan pemasangan kateternya. Ingat semua alat yg sudah dipakai direndam dlm lar klorin. Poin edukasi diberikan dengan menyampaikan jangan menarik selang kateter, posisikan sellau bag urin nya ddi bawah kandung kemih.
PEMERIKSAAN ABDOMEN	IC: sudah baik; persiapan pasien: belum meminta pasien mengosongkan kandung kemih; persiapan: belum menghangatkan kedua tangan; inspeksi: belum inspeksi regio suprapubik, pada abdomen pulsasi aorta dan peristaltik dengan cara melihat setinggi abdomen belum dilakukan ; Auskultasi: lokasi iliaka dan femoralis kurang tepat (femoralis dekat selangkangan, jd tidak mungkin diperiksa); Perkusi: sudah baik; Palpasi: nyeri tekan lepas belum dikonfirmasi ke pasien; bimanual ginjal: sudah baik; Nyeri ketok: sudah baik
PEMERIKSAAN GINEKOLOGI	19. Syauqiy //IC bisa lebih sistematis ya //persiapan pasien: mengosongkan kandung kemih ok, melepas pakaian bawah ok, posisi spt orang melahirkan ok //persiapan alat : menyiapkan alat cukup..untuk gel tidak perlu dipindah ke tempat steril ya, 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 bukan normal ya dek (deskripsikan apakah ada perlukaan, bengkak, bekas luka dll), teknik toilet vulva kurang yang lateral, duk steril jangan kena belakangnya ya, px palpasi itu SetelaH toilet vulva ya dan dengan tangan kiri ya.. tapi untung simulasi ganti sarung tangan..// teknik memasukkan inspekulo ok, pelaporan hasil kurang dischargenya // simulasi ganti sarung tangan ok// teknik px bimanual dilakukannya berdiri ya dek..mohon dipelajari lagi, pelaporan hasilnya ok //

PEMERIKSAAN LEHER	ic sudah baik, inspeksi sudah baik, palpasi sudah baik, auskultasi sebutkan indikasinya dan tetap dilakukan ya.. palpasi kgb lebih gentle yah, overall sudah baik
PEMERIKSAAN PAYUDARA	tidak menawarkan pasien untuk ditemani saat pemeriksaan payudara. 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. saat melakukan palpasi posisi berbaring, tidak menggunakan bantal untuk mengganjal.
PENGECATAN GRAM/ZN	tujuan px zn:? memanaskan slide itu untuk tujuan apa? ose ya? setelah slide dibuat. keringkan lalu fiksasi. apa hub dahak sewaktu dengan ZN A? genangi sampai seluruh spesimen . setelah diuapkan tunggu sampai 10 menit sebelum dicuci.
PERMERIKSAAN ANTROPOMETRI	alat dicek dulu semua ya // LLA baring: jangan dilakukan di lengan dominan // Lingk. betis pastikan pita ukur tidak miring dan tidak ketat, duduk di kursi ya, jangan jongkok depan pasien