

FEEDBACK OSCE Keterampilan Medik SEMESTER 2 TA 2025/2026**25711050 - BELVA ANARGYA PUTRI RASTYA**

STATION	FEEDBACK
FISIK THORAX	IC baik, di persiapan alat , alatnya terutama stetoskop di cek juga ya//posterior: perkusi nya kok tdk terdengar?kurang dilekatkan juga ya dan kurang kuat ketukannya, auskultasi??ingat setelah px anterior//palpasi ictus sudah miring dan ps kurus masak tdk kerasa dik?perkusi depanpun gak kedengaran keras ya itu//batas kanan jantungnya kok ke kanan bgt itu dik, belum tepat ya,,,coba belajar perkusi yg benar dan kuat jadi akan terdengar jelas perubahan suaranya dik//yg ditunjuk SIC 3 pas pinggang jantung jg belum tepat....batas jantung kiri ga perlu pindah posisi periksa ke kiri ya,,//
PEMASANGAN EKG	IC: OK; Persiapan: OK; Prosedur EKG: Belum memastikan alat bersih sebelum dipakai. Pakai gel jangan kebanyakan dek, sampe tumpah-tumpah itu. Pemasangan sudah sesuai titik. Belum meminta pasien untuk diam dan tidak berbicara saat perekaman EKG. belum memberi identitas pada kertas EKG (simulasi). Belum membersihkan bekas gel di pasien dan pada alat setelah dipakai.
PEMASANGAN KATETER URIN	Sudah IC. Jangan lupa minta ibu utk bersikap rileks. Belum memasang duk steril. Edukasi untuk membersihkan selang kateter itu maksudnya apa ya? sebaiknya yang jelas. Untuk edukasi seharusnya disampaikan jangan menarik2 selang kateter, tempatkan selalu posisinya di bawah / lebih rendah darei kandung kemih dan jika ad amaslaah konsulkan ke tenaga medis yg meraawat.
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: belajar lagi posisi arteri; Perkusi: belajar lagi perkusi (suara harus terdengar 1-2meter); Palpasi: belum palpasi aorta, superficial, dan belum melakukan palpasi dalam, nyeri tekan lepas belum dikonfirmasi ke pasien; bimanual ginjal: sudah baik; Nyeri ketok: sudah baik
PEMERIKSAAN GINEKOLOGI	Belva //IC baik//persiapan pasien mengosongkan kandung kemih ditanyakan sebelum melepas pakaian bawah ya, posisi spt orang melahirkan ok //persiapan alat : menyiapkan alat ok , menyalakan lampu dan mengarahkannya : ok//persiapan pemeriksa: teknik pakai sarung tangan cukup // px inspeksi dan pelaporannya cukup , teknik toilet vulva ok, duk steril teknik cukup, bs palpasi pakai tgn kiri // teknik memasukkan inspekulo ok, tapi sebenarnya tidak perlu digoyang-goyang ya dek, pelaporan hasilnya cukup // simulasi ganti sarung tangan ok // teknik px bimanual dilakukannya berdiri ya dek..mohon dipelajari lagi, pelaporan hasilnya cukup//hati-hati posisi pemeriksa rawan kena cairan tubuh pasien :?(lampu dijauhkan aja agar tidak sempit? lain-lain baik
PEMERIKSAAN LEHER	ic sudah baik, posisikan pasien&dokter dgn nyaman yah, kaya pas ket medik aja. inspeksi sudah baik, palpasi sudah baik. palpasi kgb sudah baik tapi sebaiknya lebih gentle yah.

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. jika ditemukan benjolan pada payudara, diidentifikasi tidak hanya ukurannya, tetapi juga konsistensinya, mobilitasnya, batasnya. gunakan bahasa awam saat berkomunikasi dengan pasien. saat menjelaskan temuan pemeriksaan pada pasien, kok penjelasannya kondisinya normal? kan ditemukan benjolan?
PENGECATAN GRAM/ZN	tujuan px zn belum lengkap. tipiskan sediaan dengan lidi. keringkan sebelum fiksasi.
PERMERIKSAAN ANTROPOMETRI	alat dicek dulu semua ya // LLA baring: jangan lupa diganjal batal saat diukur // Lingk. betis pastikan pita ukur tidak miring dan tidak ketat // tinggi lutut: posisi pita ukur harus lurus di bawah tumit, jangan ditarik ke tengah kaki dan jangan mengikuti kontur betis // lebih baik minta pasien melepas baju saat ukur TLK agar pengukuran mudah dilakukan, jika tetap mengenakan baju pastikan lengan atas bebas sempurna, jangan bolak balik minta pasien gulung lengan baju