

FEEDBACK OSCE Keterampilan Medik SEMESTER 2 TA 2025/2026

25711051 - SABRINA LAIQA HILWANA

STATION	FEEDBACK
FISIK THORAX	IC baik, jangan lupa persiapkan dan cek alatnya ya//posterior: nilai juga kelanan vertbranya ada atau tdk ya, inspeksi juga dr lateral jangan hanya belakang ya, pengembangan paru cara periksanya belajar lagi yalokasi utk palpasi fremitus juga belum tepat, belum perkusi kok sudah auskultasi? perhatikan urutannya ya dik dan jangan lupa juga perkusinya, auskultasi itu juga urutan 6 titiknya membandingkan kanan kiri ya, coba lihat lagi buku dan videonya//anterior:diminta wolu2 kok untuk melihat tdk ada ketinggalan gerak paru dik?..belajar lagi cara perkusi yg benar ya dik, kurang kuat dan tuasnya itu dipergelangan tangan...inspeksi ictus cordis?auskultasi jantung? (akhirnya sudah dilakukan diakhir setelah mengingat2)?kok setelah auskultasi paru baru palpasi supraclavikula dik? belajar lagi urutan yg sistematis ya,,,,jangan bolak balik urutannya IPPA =inspeksi palpasi perkusi auskultasi....oke semangat belajar lagi Sabrina...
PEMASANGAN EKG	IC: OK; Persiapan: Belum meminta pasien melepas aksesoris logam di tubuhnya; Prosedur EKG: Pemasangan lead ekstremitas belum sesuai, eletroda area penampang logam harusnya di medial ya bukan di lateral. Sadapan precordial belum benar, masih kebingungan cari SIC. kok pasang Sadapan V3 dulu baru V4? salah ya. V4 kurang ke lateral dikit. belum meminta pasien untuk diam dan tidak berbicara saat perekaman EKG. belum selesai melepas EKG sudah kehabisan waktu, belum membereskan alat, Belum memberi identitas di kertas EKG (simulasi).
PEMASANGAN KATETER URIN	Sudah IC. Persiapan pasien sudah baik. Persiapan sebelum pemasangan kateter masih belum sistematis ya, kamu melewati spuit yang harus diisi 10 cc air. trus kenapa untuk pemasangan kateter pakai sarung tangannya yg gak steril? Mengapa setelah pasang duk sterill malah ganti sarung tangan. Pahami kembali prinsip sterilitas. Belum melakukan fiksasi dan menempatkan alat didalam lar klorin.
PEMERIKSAAN ABDOMEN	IC: sudah baik; persiapan pasien: belum meminta pasien mengosongkan kandung kemih (terlambat) dan rileks; persiapan: menghangatkan kedua tangan bisa diulang sebelum palpasi; inspeksi:belum inspeksi regio suprapubik, pada abdomen pulsasi aorta dan peristaltik dengan cara melihat setinggi abdomen belum dilakukan ; Auskultasi: arteri renalis-iliaka-femoralis (khusus femoralis tidak memungkinkan seharusnya) letak kurang tepat ; Perkusi: latihan lagi perkusi (jarak 1-2 meter harusn terdengar hasil perkusi); Palpasi: belum palpasi aorta dan belum melakukan palpasi dalam (dipisah dengan tekan-lepas ya), palpasi lien salah, nyeri tekan lepas belum dikonfirmasi ke pasien; bimanual ginjal: sudah baik; Nyeri ketok: sudah baik

PEMERIKSAAN GINEKOLOGI	Sabrina //IC cukup //persiapan pasien: mengosongkan kandung kemih ditanyakan sebelum melepas pakaian bawah ya, posisi spt orang melahirkan ok//persiapan alat : menyiapkan alat dulu baru menyalakan lampu dan mengarahkannya ya //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 kurang yang lateral, duk steril jangan lupa ya, px palpasi itu Setelah toilet vulva ya dan dengan tangan kiri ya.. // teknik memasukkan inspekulo belum tepat.. jangan lupa menyibakkan vulva dengan tangan kiri begitu juga ketika melepas, pelaporan hasilnya dilengkapi lagi ya dek // simulasi ganti sarung tangan ya// teknik px bimanual dilakukannya berdiri ya dek..mohon dipelajari lagi?jangan terlalu banyak mengarahkan telapak kebawah (harusnya telapak kearah atas).. berikutnya bisa lebih baik lagi yaa.. bismillah
PEMERIKSAAN LEHER	IC jangan lupa caranya yah, lainnya baik. Inspeksi sudah baik. Palpasi sudah baik. Auskultasi lupa ya. Palpasi kgb sudah baik. sebaiknya pemeriksaan dilakukan urut yah. overall baik
PEMERIKSAAN PAYUDARA	Informed consent seharusnya meliputi: menjelaskan terlebih dulu tujuan, cara, resiko pemeriksaan, kemudian meminta persetujuan. seharusnya menawarkan pasien untuk ditemani saat pemeriksaan payudara. gunakan bahasa awam untuk berkomunikasi dengan pasien. saat melakukan palpasi dalam posisi berbaring, tidak mengganjal punggung dengan bantal. 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 pembesaran 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	rambutnya terlihat dik, pakailah ciput. tujuan px zn belum lengkap. gunakan HS yang sesuai ukuran. apa identitas yang dituliskan? kembalikan lidi geprek ke tempat desinfektan. keringkan lalu fiksasi sediaan sebelum dicat. alirkan aquades dari bagian luar spesimen.
PERMERIKSAAN ANTROPOMETRI	alat dicek dulu semua ya // TB: microtoise tidak di tengah badan pasien dan miring ke kiri....pasien tidak diminta bernafas optimal dan masih menggunakan alas kaki // TLK triceps tidak dicari titik tengah dengan posisi lengan difleksikan, tapi langsung lurus dan diambil TLK // LLA baring jangan diukur di lengan dominan // tinggi lutut: diminta posisi berbaring dan kamu lakukan dengan pasien duduk, posisi pita ukur jangan dibelakang betis, tapi di samping dan jangan mengikuti kontur atau melekat pada kulit dari atas sampai bawah. diulang di posisi berbaring dengan teknik yang sama. Fokus ya Nak, pasien jangan bolak balik diukur seenaknya....kenakan hijab yang baik dengan dalaman yang menutup rambut dengan baik. rambut kepala mu terlalu banyak terlihat sampai tampak jelas diwarnai.