

FEEDBACK OSCE Keterampilan Medik SEMESTER 2 TA 2025/2026**25711056 - MUHAMMAD FARIS SESTIYODHA**

STATION	FEEDBACK
FISIK THORAX	Persiapan: stetoskop baiknya dinilai berfungsi atau tidak diawal, Px thorax posterior: penilaian palpasi pengembangan dada baik depan dan belakang tidak perlu menekan dalam tubuh pasien, posisi arah tangan saat menilai pengembangan paru juga kearah lateral mengikuti kontur costa dan letaknya dicosta 10, perkusi sudah bagus terdengar suaranya namun lebih baik menggunakan jari tengah untuk mengetuk dan jari tumpuannya sejajar costa bukan tegak lurus. Px thorax anterior: batas jantung atas lokasinya belum tepat, auskultasi ictus cordis harusnya menggunakan corong lain2 oke:, Komunikasi dan profesional:ok
PEMASANGAN EKG	IC: OK; Persiapan: Belum meminta pasien melepas aksesoris logam; Prosedur EKG: Pemasangan dan pelepasan OK. Belum meminta pasien untuk diam dan tidak berbicara selama perekaman. Belum memberi identitas pada kertas EKg (simulasi)
PEMASANGAN KATETER URIN	Kmu belum cek posisi meatus urethranya. Kamu melakukan tindakan tidak sistematis: yang benar itu desinfeksi dulu baru pasang duk sterilnya. terus untuk tindakan pemasangan kateter ini kamu cukup cuci tangan WHO! alat yang sudah dipakai masukkan ke bak berisi lar klorin. Kamu bisa gunakan kedua tangan mu utk kunci balon, gak tangan sebelh gitu, prinsip sterilitasnya tolong dipahami lagi ya. Lakukan edukasi yang lengkap
PEMERIKSAAN ABDOMEN	IC: sudah baik; persiapan pasien: belum meminta pasien 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: sudah baik; Palpasi: belum palpasi aorta dan nyeri tekan lepas belum dikonfirmasi ke pasien; bimanual ginjal: sudah baik; Nyeri ketok: sudah baik
PEMERIKSAAN GINEKOLOGI	Faris//IC baik//persiapan pasien: mengosongkan kandung kemih ok, melepas pakaian bawah ok, posisi spt orang melahirkan ok//persiapan alat : menyiapkan alat , menyalakan lampu dan mengarahkannya :ok //persiapan pemeriksa: cuci tangan sebaiknya dilakukan lagi sebelum pakai sarung tgn ya, teknik pakai sarung tangan cukup // selanjutnya duduk ya dek// px inspeksi dan pelaporannya kurang perineum dan komisura posterior, teknik toilet vulva kurang yang lateralnya, duk steril on kena bajumu? hati-hati ya.. ada kok cara pasang yg lbh aman, hati-hati posisi pemeriksa rawan kena cairan tubuh pasien :?(lampu dijauhkan aja agar tidak sempit? // teknik memasukkan dan mengeluarkan inspekulo masih belum lancar, pelaporan hasilnya cukup // simulasi ganti sarung tangan ok // teknik px bimanual dilakukannya berdiri ya dek..mohon dipelajari lagi, pelaporan hasilnya cukup //
PEMERIKSAAN LEHER	IC sudah baik, sudah baik dgn memposisikan pasien ya, inspeksi sudah baik dgn senter ya. Posisi palpasi tiroid baiknya agak fleksi, auskultasi sudah baik. Palpasi kgb sudah lengkap & baik. Overall baik ya

PEMERIKSAAN PAYUDARA	lupa belum melakukan Informed consent, meliputi: menjelaskan terlebih dulu tujuan, cara, resiko pemeriksaan, kemudian meminta persetujuan dan tidak menawarkan pasien untuk ditemani. saat melakukan palpasi posisi berbaring, tidak menggunakan bantal untuk mengganjal. 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. apakah ada prosedur mencubit benjolan pada Payudara? memastikan ada tidaknya benjolan seharusnya sekalian ketika melakukan palpasi berbagai teknik, sehingga di akhir tidak mengulang dengan memijat payudara secara random. hal ini bisa membuat pasien tidak nyaman.
PENGECATAN GRAM/ZN	ukuran spesimen 2x3.
PERMERIKSAAN ANTROPOMETRI	alat dicek dulu semua apakah berfungsi dengan baik // LLA baring: saat diukur lingkar, lengan atas harus diganjal bantal // TLK triceps: posisi caliper fold harusnya 90 derajat // Ling. betis: pastikan lingkar terbesar dengan mengukur 1 cm di atas dan bawah lingkar betis // tinggi lutut: kaki harus fleksi, jangan menapak bed, pita ukur jangan mengikuti kontur betis // rambut poni dirapikan dan jangan lupa keramas.