

FEEDBACK OSCE Keterampilan Medik SEMESTER 2 TA 2025/2026

25711058 - NADA AURELLIA IZDIHAR

STATION	FEEDBACK
FISIK THORAX	Persiapan: diawal baiknya menyiapkan dan memeriksa kondisi stetoskop terlebih dahulu, Px thorax posterior: untuk palpasi baiknya tidak hanya menggunakan ujung jari tapi menggunakan seluruh palmar agar lebih terasa, saat perkusi baiknya menggunakan 1 jari untuk mengetuk juga jari tumpuannya sejajar dengan costa tidak tegak lurus, saat auskultasi juga tidak usah buru2 memindahkan stetoskopnya tunggu pasien ekspirasi sempurna baru dipindahkan stetoskopnya, Px thorax anterior: jangan lupa ictus cordis dilakukan saat inspeksi, palpasi ictus cordis juga saat palpasi jangan dicampur2 dengan perkusi, belum palpasi katup jantung, perkusi perlu latihan lagi karena suaranya belum jelas tidak bisa dibedakan suara sonor, redup maupun timpani, batas jantung kiri belum tepat lokasinya, Komunikasi dan profesional: ditingkatkan
PEMASANGAN EKG	IC: OK; Persiapan: OK; Prosedur EKG: Pemasangan dan pelepasan sudah OK. belum meminta pasien untuk diam dan tidak berbicara saat perekaman EKG. belum memberi identitas pada kertas EKG (simulasi). Belum membersihkan elektroda setelah dipakai
PEMASANGAN KATETER URIN	Sudah IC. Minta ibu untuk bersikap rileks. Persiapan sebelum pemasangan kateter sudah sesuai prosedur dan urutan.
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: perkusi orientasi kurang kuat (kurang terdengar); Palpasi: belum palpasi aorta, nyeri tekan lepas belum dikonfirmasi ke pasien, palpasi hepar tangan yg di abdomen seharusnya tegal lurus dengan otot rectus abdominis; bimanual ginjal: sudah baik; Nyeri ketok: sudah baik
PEMERIKSAAN GINEKOLOGI	Nada //IC baik //persiapan pasien: mengosongkan kandung kemih, melepas pakaian bawah , posisi spt orang melahirkan ok //persiapan alat : menyiapkan alat ok , menyalakan lampu dan mengarahkannya ok //persiapan pemeriksa: teknik pakai sarung tangan ok // px inspeksi dan pelaporannya ok, teknik toilet vulva ok, duk steril // jangan lupa menyibakkan vulva dengan tangan kiri (masih blm tepat) begitu juga ketika melepas, pelaporan hasilnya cukup , ketika melepas harap lebih halus lagi // simulasi ganti sarung tangan ok//teknik px bimanual dan pelaporan hasilnya ok//
PEMERIKSAAN LEHER	IC sudah baik, inspeksi sudah baik. penyinaran tangensial pastikan sudut cahayanya ya. Palpasi tiroid sudah baik. palpasi kgb sebaiknya lebih gentle terutama yg deep biar beneran keraba tuh kgbnya. Overall sudah baik

PEMERIKSAAN PAYUDARA	Informed consent seharusnya meliputi: menjelaskan terlebih dulu tujuan, cara, resiko pemeriksaan, kemudian meminta persetujuan. tidak menawarkan pasien untuk ditemani. 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 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 px gram kurang lengkap. jangan lupa beri identitas. tunggu kering sebelum fiksasi. teteskan cat sampai menggenangi seluruh spesimen. mengeringkan dengan tisu dapat merusak sediaan.
PERMERIKSAAN ANTROPOMETRI	alat dicek dulu semua apakah berfungsi dengan baik // TB: pastikan pasien tarik nafas optimal // LLA baring: tanya dulu lengan dominan mana baru lanjutkan, jangan diukur di lengan dominan // TLK triceps: tanya dulu lengan dominan baru lanjutkan, cari titik tengah saat lengan ditekuk dan ukur saat lengan lurus // tinggi lutut: posisi pita ukur harus di samping tepi atas tempurung lutut dan ditari ke bawah tumit melewati maleolus lateralis, jangan ditarik dari tengah lutut lalu ke tumit