

FEEDBACK OSCE Keterampilan Medik SEMESTER 2 TA 2025/2026

25711099 - SYARIFATUL MALIAH ALUUF PUTRI

STATION	FEEDBACK
FISIK THORAX	Persiapan: lengkap Th. Post: I dilakukan saran bandingkan juga diameternya ya; P palpasi baru orientasi saja; P orientasi dan batas pengembangan paru dilakukan jangan lupa diukur yaa, untuk perkusi posterior latih lagi masih kadang terdengar kadang tidak; A dilakukan dengan baik, saran bisa sampaikan ke pasien boleh bernafas seperti biasa atau bagaimana Th. Ant: I dilakukan, saran bisa ditambah bandingkan tinggi thorax dengan abdomen, dan melihat diameternya; P baru palpasi orientasi; P belum melakukan pengecekan batas paru hepar; A dilakukan, pelajari lagi titik titik yang perlu dilakukan pemeriksaan Cor: I jangan lupa inspeksi ictus cordis dan area katup jantung lainnya; P dilakukan, jangan keliru dengan perkusi yaa; P sudah dilakukan tapi belajar lagi tehniknya yaa, setelah ketemu batas hepar sebelum ke medial harus bagaimana? lalu saran untuk hasil pemeriksaan normal boleh dihafal tapi untuk hasil silahkan sampaikan apa adanya, tapi sudah cukup oke untuk perkusi anterior baik. Lalu apakah katup jantung perlu dilakukan perkusi?; A lalu untuk auskultasi jantung apakah menilainya vesikuler atau tidak? tolong ini sangat dipelajari kembali ya karena sangat berbeda suara jantung dan suara paru, lalu tangan satunya harus dimana? Kom: baik Prof: baik IC: baik
PEMASANGAN EKG	blm sempat membersihkan kulit pasien dan elektrode
PEMASANGAN KATETER URIN	persiapan pasien sdush baik, namun sebaiknya desinfektan dulu baru pasang, sarung tangan sudah sudah tidak steril saat memegang dan emmang kateter, pastikan dulu urin EKLUAR bisa simulasi sebelum dikembangkan balon, isi balon saya lihat tidak 10 cc. , edukai kurnag lengap. ap aynng dokter lakukan beririko menginfeksi pasien
PEMERIKSAAN ABDOMEN	1. Persiapan pasien: jangan lupa meminta mengosongkan kandung kemih yaa. 2. Inspeksi: jangan lupa periksa ada/tidak pembesaran organ/benjolan dan bulging pada regio suprapubik yaa. 3. Auskultasi: jangan lupa menghangatkan sisi membran stetoskop. sudah mendengarkan peristaltik selama 1 menit, bising aorta abdominalis, arteri renalis, iliaka, dan femoralis (simulasi). 4. Perkusi: oke sudah perkusi orientasi 4 kuadran, menemukan batas atas dan bawah hepar. belum melakukan perkusi lien. 5. Palpasi: oke sudah tepat melakukan palpasi superficial, dalam, palpasi hepar dan lien. 6. Bimanual ginjal: oke sudah baik. 7. Nyeri ketok ginjal: oke sudah baik.
PEMERIKSAAN GINEKOLOGI	dik cuci tangan WHO 6 step itu gak perlu pergelangan tangan ya, lupakah teknik memakai handscoon? tangan yang blm pakai handscoon itu harusnya hanya boleh memegang bagian dalam aja! sdh pake HS tp membuka selimut, blm inspeksi dll sdh pakai duk?? pakainya 2 pcs atas bwh? akhirnya lepas2 duknya. baru toilet vulva? dik klo namanya inspeksi ya cukup melihat ya, kok kamu memegang? palpasi beda lagi yang diinterpretasikan, inspeksi juga tdk lengkap, spekulum harus nya menjepit portio ya, perhatikan cara memegang spekulum! duk sebaiknya dibuka klo semua tindakan selesai dilakukan, tangan kiri harusnya membuka vulva untuk bimanual, waktu habis blm membersihkan, cuci tangan tdk who

PEMERIKSAAN LEHER	banyak pemeriksaan leher belum dilaporkan. pelaporan hasil pemeriksaan leher minimal seharusnya: simetrisitas, warna kulit, massa, jaringan parut, posisi trakea, deviasi trakea, pergerakan kelenjar tiroid saat menelan, kontur, dan simetrisitas tiroid. tidak menyebutkan indikasi dilakukan auskultasi. gunakan bahasa awam saat berkomunikasi dengan pasien. gunakan bahasa awam saat berkomunikasi dengan pasien. Informed consent belum menjelaskan tujuan pemeriksaan. tidak meminta pasien untuk menelan ludah untuk periksa pergerakan tiroid. saat melakukan inspeksi, tangan seharusnya tidak ikut palpasi.cukup dilihat dulu. saat melakukan pemeriksaan palpasi, harusnya dibandingkan antara kanan dan kiri. cara pemeriksaan palpasi masih salah. pelajari lagi cara palpasi yang benar. auskultasi seharusnya tetap dilakukan, dengan sebelumnya menyebut indikasi dilakukan nya auskultasi.
PEMERIKSAAN PAYUDARA	palp mammae: mintakn pasien angkat tangan ke belakang kepala. lakukan pal dengan sistematis dan teliti agar tang ada yang terlewat. palp lln axilla sebaiknya dalam keadaan pasien duduk.
PENGECATAN GRAM/ZN	Tujuan ZN : untuk mengetahui microbiota? microbiota apa? soalnya adalah menyebutkan tujuan, bukan menjelaskan prosedur.. alat dan bahan sudah lengkap, label ditulis dengan pulpen ? atau pensil ya? jangan lupa sampel diratakan lagi dengan lidi kecil dengan pola apa hayo? jd ga cuman pakai lidi geprek ya, habis oles sampel ttp diratakan lg, setelah fiksasi suhu ruang, jgn lupa fiksasi dengan bunsen .. ZnA bukan ditunggu 10 menit tp dipanaskan dulu hingga menguap.... dibaca lagi ya step-step pengecatan ZN .
PERMERIKSAAN ANTROPOMETRI	TB: gunakan tangga bantu jika pasien lebih tinggi dari Anda..pastikan pasien sudah berdiri tegak dari tubuh dan posisi kepala // LP: ukur di titik tengah crista iliaca dan costae terakhir pada linea midaxilla, Anda mengukuir terlalu ke bawah, jangan persis di atas crista iliaca...perhatikan nafas pasien