

FEEDBACK OSCE Keterampilan Medik SEMESTER 2 TA 2025/2026

25711106 - HAIKAL GUSTIAN HALDIS

STATION	FEEDBACK
FISIK THORAX	Persiapan: lengkap Th. Post: I baik ; P dilakukan orientasi fremitus taktil dan simetrisitas bisa dipelajari lagi peletakan ketika simetrisitas lipatan kulit seperti apa?; P bisa dilatih lagi untuk perkusinya, batas baru dilakukan dan dinilai ukurannya dengan baik ; A ketika auskultasi bisa disampaikan ke pasien bagaimana bernafasnya? seperti biasa atau gimana, boleh diberi perintah Th. Ant: I baik ; P baik; P pada anterior lebih jelas, batas paru hepar dinilai; A cukup Cor: I jangan lupa inspeksi pada ictus cordis dan katup lain yaa; P dilakukan lengkap, tapi harusnya interpretasinya seperti apa? yang dinilai sebetulnya apa?;P batas jantung belum dilakukan yaa lalu baru ingat di akhir, untuk teknik pemeriksaannya tolong dipelajari lagi yaa caranya bagaimana, masih kurang tepat dan belum interpretasi lokasi dengan baik;A dilakukan, jangan lupa interpretasinya apa dan baiknya tangan kiri seperti apa? Kom: baik Prof: sebaiknya lakukan pemeriksaan dengan berurutan/sistematis sehingga meminimalisir lupa, kasihan pasien jika harus buka pakai baju berkali kali IC: baik
PEMASANGAN EKG	kabel ekstremitas hijau dan kuning kebalik ya-ntar hasil ekgnhya jadinya salah gelombangnya, IC ada yg kurang
PEMASANGAN KATETER URIN	pemasangan kateter sudah cukup baik, namun persiapan alat dan pasien belum sempurna, edukais belum lengkap
PEMERIKSAAN ABDOMEN	1. Persiapan pasien: Jangan lupa meminta mengosongkan kandung kemih pasien dulu yaa. 2. Inspeksi: jangan lupa memeriksa bentuk dinding abdomen dan ada/tidaknya bulging pada suprapubik yaa. 3. Auskultasi: jangan lupa menghangatkan sisi membran stetoskop yaa. 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 dan lien. 5. Palpasi: oke sudah tepat melakukan palpasi superficial, dalam, dan palpasi hepar. palpasi lien dimulai dari SIAS kanan mengikuti garis schuffner yaa. 6. Bimanual ginjal: oke sudah baik. 7. Nyeri ketok ginjal: oke sudah baik.
PEMERIKSAAN GINEKOLOGI	cuci tangan bukan step who, hanya 3 langkah sj, inspeksi hanya labium mayor, minor dan pubis sj (kurang lengkap: bs tambah kulit, klitoris, perineum, komisura, dicharge, massa), tdk palpasi, llangsung inspekulo, tp tdk lengkap, spekulum blm masuk sampai ujian, belajar teknik melepas, tdk pakai duk steril, waktu habis blm mengerjakan juga bimanual
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. pemeriksaan limfonodi seharusnya merasakan juga perbandingan antara kiri dan kanan.pemeriksaan palpasi limfonodi tidak hanya menyentuh dan menekan sedikit lokasi pemeriksaan, tetapi benar-benar dicari limfonodinya.
PEMERIKSAAN PAYUDARA	jangan katakan nggak ada risiko, sebutkan saja meskipun kecil. misla tidak nyaman. lakukan palpasi dengan permukaan volar jari, bukan ujung jari. jangan lupa tangan pasien diminta ke atas belakang kepala saat palp mamame. lakukan dengan lankgah yang sistematis dan teliti agar tak ada bagian yang terlwat.

PENGECATAN GRAM/ZN	tujuan :sdh sesuai, persiapan jgn lp cuci tangan dl sbkm pemeriksaan , saat pakai bunsen pakai pinset ya, jgn lsg tangan..... setelah ambil sampel, jgn lp ratakan dg lidi kecil ya... lalu biarkan kering dan fiksasi dl, baru diberikan pewarnaan kan? kalau sudha selesai diwarnai, udh dikeringkan, selanjutnya apa ya? .. ayo diingat lagi step-stepnya.. dipanaskan nya itu gmn ya? kan mash ada ZN A nya atau dibuang br dipanaskan? pelajari lagi step by step pengecatan ZN dan gram yg betul ya..
PERMERIKSAAN ANTROPOMETRI	rambut dirapikan // TB: lihat posisi microtoise di tengah atau tidak dari depan..pastikan pasien sudah berdiri tegak dari tubuh dan posisi kepala // LP: pastikan pita ukur lurus mengelilingi pinggang. lokasi ukur yang bdilakukan terlalu tinggi sehingga LP lebih kecil dari seharusnya // Ting.Lutut & Ling. betis: tarik kursi, jangan jongkok depa pasien // LLA: tanya dulu lengan dominan baru lanjutkan di lengan tidak dominan