

FEEDBACK OSCE Keterampilan Medik SEMESTER 2 TA 2025/2026

25711115 - ATHARYA RADYA NUANSATAMA

STATION	FEEDBACK
FISIK THORAX	IC: belum lengkap, sampaikan tujuan, cara, resiko dan persetujuan dengan lengkap ya; Persiapan: OK; Thoraks posterior: belum inspeksi diameter AP dan lateral. penentuan titik awal perkusi terlalu kebawah, baru menilai perkusi di 5 titik. Auskultasi dilakukan hanya 6 titik; Thoraks anterior: posisi tangan saat periksa fremitus terlalu kebawah sehingga titik ke 3 sudah di area abdomen, posisi tangan menilai simetrisitas belum tepat, jempol mestinya menekan ke medial sampai ada lipatan supaya terlihat pergerakan saat pasien inspirasi. perkusi batas kiri dan pinggang jantung belum tepat, perhatikan suara perkusinya.
PEMASANGAN EKG	Sebenarnya melakukan penentuan SIC, namun coba dilihat lagi ya dek tangannya caranya gmn saat menentukan SIC, jangan lupa pastikan stop kontak terpasang, dan hasil lembar EKG ditulis identitas, semangat yaa
PEMASANGAN KATETER URIN	Kehabisan waktu, karena terlalu lama di persiapan alat, plester untuk fiksasi disiapkan sejak awal, sehingga tidak kesulitan saat akan melakukan fiksasi
PEMERIKSAAN ABDOMEN	IC: Sudah baik; Persiapan pasien: Belum meminta pasien mengosongkan kandung kemih dan rileks; Persiapan pemeriksa: menghangatkan kedua tangan sudah dilakukan (akan lebih baik sebelum palpasi dilakukan lagi); Inspeksi: belum inspeksi regio suprapubik (kandung kemih penuh/bulging), belum melakukan inspeksi untuk melihat pulsasi aorta dan peristaltik dengan cara melihat dari samping sejajar abdomen; Auskultasi: sebelum auskultasi sebaiknya membran stetoskop dihangatkan; Perkusi: sudah baik; palpasi: belum palpasi aorta, belum konfirmasi nyeri saat tekan-nyeri saat lepas ke pasien; bimanual ginjal: sudah baik; nyeri ketok ginjal: sudah baik
PEMERIKSAAN GINEKOLOGI	Atharya //IC cukup //persiapan pasien: mengosongkan kandung kemih ok, relaks dan melepas pakaian bawah: ok, posisi seperti org melahirkan: ok //persiapan alat : ok//menyalakan lampu dan mengarahkannya: ok //persiapan pemeriksa: teknik cuci tangan dan sarung tangan cukup, cara membuang bungkusan handscoon dipelajari lagi ya // px inspeksi genitalia eksterna dan pelaporannya bs dilengkapi lagi ya //teknik toilet vulva kurang yg lateral ya, duk steril ok, palpasi belum//teknik memasukkan inspekulo cukup, tapi pelaporannya bukan normal ya dek // simulasi ganti sarung tangan: ok// px bimanual dan pelaporannya: uterusnya, parametrium bagaimana // agak tergesa-gesa tapi selain itu baik..
PEMERIKSAAN LEHER	Persiapan pemeriksa dan pasien: jangan lupa saat menyiapkan alat memastikan jg alatnya bisa digunakan atau tidaknya , Inspeksi: oke, palpasi: lokasi palpasi kelenjar tyroid belum tepat, terlalu keatas dan kurang lateral, auskultasi: baiknya tetap dilakukan ya dek dan disampaikan hal ini seharusnya dilakukan jika ditemukan pembesaran, limfonodi: saat px submental baiknya tangan satunya menyangga kepala pasien, servikalis superior atau superfisial? lokasi px cerfikalis posterior belum tepat.
PEMERIKSAAN PAYUDARA	belum meminta ada yg lain yg menemani//setiap pasien diminta gerakan yg berbeda ya diinspkasi menyeluruh ya dik baik dr depan maupun samping //px limfonodi itu sat duduk ya dik sambil tangan menyangga ya, jangan lupa supraklavikula dan subclavikula juga//saat berbaring posisikan tangan pasiennya..palpasi juga jgn pkai ujung jari,,,lakukan denga pelan2 jangan terburu waktunya msh banyak

PENGECATAN GRAM/ZN	belum memahami tujuan pemeriksaan Zn, lakukan fiksasi terlebih dahulu dengan bunsen pada object glass berspesimen sebelum pewarnaan znA
PERMERIKSAAN ANTROPOMETRI	persiapan alat kurang, pemeriksaan lingkaran pinggang mestinya px diminta untuk bernafas 2-3kali baru dilakukan pengukuran, pemeriksaan lingkaran betis harusnya tergantung bebas ya