

FEEDBACK OSCE Keterampilan Medik SEMESTER 2 TA 2025/2026**25711181 - FAZIL AHMAD FATHANI**

STATION	FEEDBACK
FISIK THORAX	palpasi orientasi pakai 2 jari dan tangan kiri ini kurang lege artis ya, palpasi simetrisitas pengembangan paru belakang tdk dilakukan, ternyata dilakukan setelah perkusi orientasi, tdk lakukan perkusi batas pengembangan paru, oo dilakukan pasca auskultasi orientasi. nah ini pemeriksaan posteriornya jadi tidak runtut IPPA, palpasi depan juga pakai 2 jari dan tangan kiri, perkusi depan awali dari supraclavícula ya, dan kanan kiri dibandingkan bukan kanan semua lalu kiri semua, pekusi batas kanan koq sampai lambung, batas kiri juga salah, ayo kamu belum bisa perkusi batas jantung, palpasi katub itu hasil pemeriksaannya apa? bukan cuma lokasi saja , auskultasi juga bandingkan 1 titik kanan dan kiri ya jangan 1 bagian full, terus jangan biasakan pakai tangan kiri ya, kecuali kamu kidal, bagian depan juga tidak runtut IPPA,
PEMASANGAN EKG	dik itu kabel ekstremitas tangan kanan dan kiri terbalik, maka ini hasilnya tdk bs terbaca lo klo aslinya mesti suruh rekam ulang, precordial V4 dan V6 kurang kiri sedikit agar tepat lokasinya, untuk lembar EKG jangan lupa catat nama pasien, nomor rekam medik, tanggal dan jam saat melakukan perekaman EKG. terlihat grogi sekali, latihan tenang ya dik, sempet mbulet menjelaskan IC nya td.
PEMASANGAN KATETER URIN	Sudah IC, sudah persiapan alat dan pasien, persiapan sebelum pemasangan kateter belum selesai dan waktu sudah habis. Saran saya lakukan semuanya dengan lebih cekatan, cepat tapi tepat! Fazil dipersiapkan alat termasuk pakai sarung tangan aja lama.
PEMERIKSAAN ABDOMEN	Persiapan pasien: jangan lupa posisikan otot abdomen pasien rileks dengan memberikan ganjalan di bawah lutut pasien, atau lutut pasien diminta menekuk ya dek. Urutan pemeriksaan belum benar, sesudah inspeksi kok langsung palpasi dek?? hati hati yaa. Cara palpasi juga kurang tepat. Palpasi aorta abdominalis belum benar, kok diminta tarik napas?? Hati hati belajatr lagi ya dek. Auskultasi: jangan lupa hangatkan dulu, tangan, permukaan membran stetoskop. Auskultasi bising aorta dll juga belum dilakukan. Sesudah auskultasi kok palpasi lagi dek? jangan lupa perkusi dulu ya dek. Hati hati ya. Perkusi: harusnya perkusi orientasi dulu seluruh lapang abdomen, hati hati belajar yaa. Perkusi hepar juga belum benar caranya. Ukurannya berapa? Belajar lagi yaa dek. Urutan terbalik balik, habis palpasi perkusi, palpasi, perkusi. Hati hati yaa. Menekuk kedua kaki juga baru di hampir akhir. Lebih hati hati yaa dek. Kehabisan waktu, nyeri ketok ginjal belum dilakukan. Lebih teliti dan hati hati, belajar lagi yaa dek.
PEMERIKSAAN GINEKOLOGI	IC : Ok PERSIAPAN PASIEN DAN ALAT SERTA PEMERIKSA : belum meminta pasien untuk buang air kecil, persiapan alat ok, memakai sarung tangan steril di area non steril..seharusnya di area steril ya dek, itu on deh jadinya kalau sarung tangan steril di letakkan di area non steril dan menggunakan sarung tangannya juga di area non steril :(PX INSPEKSI DAN PALPASI : inspeksi belum lengkap belum cek komisura posterior dan perineum.. PX INSPEKULO : baru disinfeksi tapi belum sempat periksa karena waktu habis PENGAMATAN DAN PELAPORAN : belum sempat karena waktu habis PX BIMANUAL : belum sempat karena waktu habis KOMUNIKASI : ok PROFESIONALISME : lain kali hatihati ya dek, perhatikan prinsip steril yaaa dan manajemen waktu dengan baik saat osce ya dek

PEMERIKSAAN LEHER	IC cukup, inspeksi: duduknya terlalu jauh ya, bisa lebih dekat dengan posisi tungkai saling menyamping (sisi lateral tungkai kiri dokter bertemu sisi lateral tungkai kiri pasien). teknik pencahayaan kurang tepat, seharusnya tangensial, palpasi kel tiroid belum meminta pasien menelan. teknik palpasi lnn kurang tepat, lebih baik gunakan teknik memutar dengan sedikit tekanan agar limfadenopati ukuran kecil teraba tdk hanya ditekan2. lnn/nodus tonsilaris ya, bukan tonsil. teknik palpasi submental kurang tepat, saat palpasi lnn submental tangan yang tidak memalpasi kelenjar memfiksasi kepala pasien. teknik palpasi lnn servikal kurang tepat, terutama deep chain--harus dikait ya, tdk hanya ditekan2 (posisi lnn di balik m sternocleidomastoid sehingga perlu palpasi dalam agak "mengait"). auskultasi sdh menggunakan bell tetapi beri waktu untuk mencari bunyi bruit ya, tdk hanya dipasang trus digeser. hanya di lobus kel tiroid ya, kartilago cricoid tdk perlu diauskultasi. jika ada bruits, jari lain mencari nadi dan menentukan bruits sistolik atau diastolik.
PEMERIKSAAN PAYUDARA	FAZIL=IC cukup, JANGAN LUPA UNTUK MEMINTA DITEMANI MAHROM YA. sudah cuci tangan. INSPEKSI sudah dilakukan namun baru dari depan dan sudah meminta pasien untuk berkacak pinggang, mencondongkan badan, belum meminta mengangkat lengan. Tidak mengganjal bahu pasien dengan bangtal, Palpasi= tidak meminta pasien mengangkat lengannya, (bisa pertimbangkan menggunakna 3 jari untuk palpasi agar jangkalaun lebih luas dan sensitive), periksa dengan tangan kanan jika tidak kidal ya, (pada pasein ada benjolan di regio kiri atas payudara kiri= peserta tidak mendapatkan hasil ini), peserta belum melakukan pemeriksaan limfonodi.komunikasi cukup baik.
PENGECATAN GRAM/ZN	apa iya cat gram utk ngecek org sakit tbc? kalo membebaskan lemak apa iya hanya 1 sisi itupun bagian yg nggak dikasih spesimen? persiapan alat ada yg kurang
PERMERIKSAAN ANTROPOMETRI	1. Informed consent sudah dilakukan. 2. Persiapan pasien dan alat: belum meminta pasien untuk melepas alas kaki. sudah menyiapkan alat dengan baik. 3. Tinggi badan: pengukuran masih belum tepat karena masih menggunakan alas kaki. 4. Lingkar leher: oke sudah melakukan pengukuran tepat yaitu di bawah jakun/penonjolan laring. 5. Lingkar betis: Oke sudah meminta pasien untuk duduk dan mengukur pada lingkar terluar betis. 6. Lingkar lengan atas: pengukuran dilakukan pada lengan yang tidak dominan yaa. tentukan titik tengah antara akromion dan olekranon (coba pelajari lagi olekranon sampe mana). 7. Kekuatan genggam tangan: kaki kiri jangan lupa dimajukan ke depan saat pemeriksaan. oke sudah melakukan pengukuran dengan benar sebanyak 3x jeda 1 menit dan diambil rata-ratanya.