

FEEDBACK OSCE Keterampilan Medik SEMESTER 2 TA 2025/2026

25711182 - ANUGRAH SEKAR KINASIH

STATION	FEEDBACK
FISIK THORAX	IC/persiapan : sudah lengkap, saat inspeksi bag post jgn lupa nilai simetrisitas vertebrae/bentuk vertebraenya, palpasi selain nyeri/masa bisa nilai krepitasi ada/tidak, pemeriksaan thorax anterior: saat palpasi paru selain fremitus, jangan lupa nilai pengembangan dada nya, simetris/ga kanan dan kiri, baru cek ke perkusi... untuk pemeriksaan jantung juga tidak hanya perkusi batas ya, jangan lupa INSPEKSI ICTUS DAN PALPASI ICTUS pada px jantung.. batas jantung kanan apakah sama dengan lokasi batas jantung hepar? dibaca lagi teknik mencari batas2 jantung, linea2nya, dan apa yg dicari... jangan asal perkusi ya,,, auskultasi jantung pertama di apex dulu, nilai S1-2 nya, tangan kiri pegang a radialis.. baru setelah itu auskultasi katup-katup jantungnya ya..
PEMASANGAN EKG	ec tujuan pemeriksaan EKG blm dijelaskan, dek oleskan gel di badan pasien secukup nya aja. kebanyakan itu tdk nyaman dipasien, jangan lupa juga mencatat nomor rekam medik, tanggal dan jam saat melakukan perekaman EKG.
PEMASANGAN KATETER URIN	sudah IC, sudah melakukan persiapan sebelum pemasangan tapi belum sistematis, urin bag sesudah pemasangan kateter diletakkan bukan di atas bed, edukasi belum lengkap (waktu habis)
PEMERIKSAAN ABDOMEN	Persiapan pasien: minta pasien BAK terlebih dahulu jika belum, itu penting ya dek. Inspeksi: regio suprapubik jangan lupa dilihat juga dek. Palpasi: cara palpasi ginjal tangan kirinya kurang tepat dek, perhatikan lagi ya dek. Kemudian palpasi lien berdasarkan schuffner juga belum dilakukan yang dari SIAS. hati hati yaa. Komunikasi: hindari bicara bahasa medis didepanj pasien ya dek. Pakai bahasa awam yaa dek. Lebih ahti hati yaa.
PEMERIKSAAN GINEKOLOGI	IC : Ok PERSIAPAN PASIEN DAN ALAT SERTA PEMERIKSA : persiapan alat ok, cuci tangan ok, pakai sarung tangan ok, PX INSPEKSI DAN PALPASI : belum lengkap ya dek inspeksinya jangan lupa ada komisura posterior dan perineum juga ya, palpasi blm mengecek massa dan nyeri pada labia PX INSPEKULO : Ok PENGAMATAN DAN PELAPORAN :dinding vagina hanya menyampaikan terlihat rugae, jangan lupa sampaikan juga apakah ada luka atau inflamasi dan massa ya PX BIMANUAL : serviks itu bahasa awamnya leher rahim ya dek bukan bibir vagina yah, lain lain ok KOMUNIKASI : ok PROFESIONALISME : ok
PEMERIKSAAN LEHER	tarik nafas dalam kalau gugup nggih, IC agak belibet dan kurang jelas, bisa disampaikan struktur apa saja yang diperiksa dalam bahasa awam, misal kelenjar gondok dan kelenjar getah bening. pelaporan inspeksi kurang lengkap, saat palpasi tiroid, perhatikan posisi jari ya, tempatkan di kelenjar tiroid bukan di cartilago cricoid, demikian pula saat meminta pasien menelan, jarinya di kel tiroid bukan di kartilagi cricoid. teknik palpasi lnn kurang tepat, jangan hanya dipegang, lebih baik gunakan teknik memutar dengan sedikit tekanan agar limfadenopati ukuran kecil teraba tdk hanya ditekan2. saat palpasi lnn submental tangan yang tidak memalpasi kelenjar memfiksasi kepala pasien. teknik palpasi lnn servikal kurang tepat, lnn subclavícula tdk ada nggih

PEMERIKSAAN PAYUDARA	sudah IC, sudah cuci tangan, belum meminta ijin saat akan membuka baju pasien, belum menggunakan sarung tangan. Inspeksi sudah dilakukan namun baru dari posisis depan, saping kanan dan kiri belum. Kelenjar getah bening=Palpasi sudah dilakukan, sudah menyangga pasien dengan bantal, palpasi payudara sudah dilakukan, tolong dengan tekanan yang lebuah gantel ya buka titik-titik ya (pada bagian kiri sudah bener yang kanan tadi masih menggunakan itik-itik 3 jari), palpasi puting sudah dilakukan (perhatikan posisi tanganpasien saat pemeriksaan ya apakah perlu di fleksikan atau diangkat). interpretasi hasil pemeriksaan sudah dilakukan.
PENGECATAN GRAM/ZN	kok periksa zn ngga pake masker? penjepit apa benar ditaruh di larutan klorin? persiapan alat ada yg kurang
PERMERIKSAAN ANTROPOMETRI	1. Informed consent sudah dilakukan. 2. Persiapan pasien dan alat: oke sudah meminta pasien untuk melepas alas kaki. sudah menyiapkan alat dengan baik. 3. Tinggi badan: oke sudah memposisikan pasien dengan baik. 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: oke sudah dilakukan pada lengan yang tidak dominan tetapi lebih baik lagi kalo posisi pasien diganti lengan kirinya yang di luar bed agar tidak kesulitan mengukur.oke sudah dilakukan pada lengan yang tidak dominan dan menentukan titik tengah antara akromion dan olekranon. 7. Kekuatan genggam tangan: oke sudah melakukan pengukuran dengan benar sebanyak 2x jeda 1 menit dan diambil rata-ratanya.