

FEEDBACK OSCE Keterampilan Medik SEMESTER 2 TA 2025/2026

25711187 - MUHAMMAD SALMAN ASGHAR

STATION	FEEDBACK
FISIK THORAX	kendala bahasa tapi masih oke, posterior : palpasi masih terlalu kaku, perkusi hanya pengembangan dada belum perkusi orientasi dan teknik memukul belajar memakai wrist joint. anterior: palpasi dan perkusi orientasi paru terlewat, cara menentukan batas jantung dipelajari lagi secara sistematis, auskultasi jantung dan paru dipelajari lagi yaitu jantung ada 4 titik dan mana pakai membran atau bell, auskultasi paru orientasi dan suara tambahan dipelajari lagi
PEMASANGAN EKG	belum mempersiapkan pasien u melepas logam, V1 di pasang nya di SIC 4 ya bukan SIC 3, lokasi pemasangan V5 juga terlalu ke medial kurang ke lateral, V6 dibelangnya dipasang di linea aks media tapi fakta dipasang di linea ax ant, pemasangan elektrode tangan kanan dan kaki kiri terbalik ya (seharusnya tangan itu merah dan kaki kiri itu hijau), sebelum merekam jangan lupa minta pasien relaks, tidak banyak bicara dan bergerak
PEMASANGAN KATETER URIN	persiapan pasien kurang lengkap, kurang terstruktur (udah masukin jelly ke penis duluan sebelum menghubungkan kateter dan urine bag), balon kateter tidak terfiksasi dengan baik, kurang melepas duk steril dan memfiksasi kateter di perut/ inguinal (tidak dilakukan karena waktu habis, tapi sudah disebutkan)
PEMERIKSAAN ABDOMEN	Persiapan: jangan lupa minta pasien buang air kecil sebelumnya, menekuk kaki/menyangga dengan bantal, Inspeksi: belum inspeksi bagian kostovertebra, Auskultasi: saat auskultasi arteri abdominal yang dinilai bukan simetris/tidak tapi ada bising/bruit tidaknya, Perkusi: cara perkusi belum legaartis (menggunakan 2 jari?), perkusi hepar belum tepat, perkusi lien salah caranya dan bukan diukur lienya. Palpasi: belum melakukan palpasi tekan lepas, aorta abdominal, palpasi lien ,px Ginjal: lokasi nyeri ketok ginjal belum tepat, Profesional: urutanya terbolak balik antara palpasi dan perkusi tercampur
PEMERIKSAAN GINEKOLOGI	IC baik//gel belum dibuka//belum meminta pasien mengosongkan kandung kemih dan posisikan litotomi//toilet vulva blm tepat, a//inspeksi bagian dalam tidak bis adilihat dari luar ya//kalau sudah pakai handscoen tidal boleh pegang gel yang ga steril ya//insepksi kurang lengkap ya setelah pasang inspekuloi//alat setelah dipakai ditaruh di larutan klorin ya//pemeriksaan bimanual dilakukan berdiri dan simulasi ganti sarung tangan ya, yang diniali juga kurang lengkap ukuran uterus, letak, parfametrium/adneksanya ya
PEMERIKSAAN LEHER	Setelah inspeksi dibeberapa posisi langsung dilanjut yang inspeksi pencahayaan tangensial jangan palpasi dulu seblm isnpeksi selesai, palpasit tiroid sdh oke, jangan lupa simulasikan auskultasi , px an lnn dalam memeriksa setiap area terllau cepat, dan sebaiknya lebih ditekan, untuk cara pemeriksana lln supraclavícula juga kurang sesuai sebaiknya jari lbh masuk. perhatikan kenyamanan pasien jg ya, jangan buru buru. Ketika berkomunikasi dengan pasien sebaiknya jangan pakai kata " kamu "ya, gunakan kata " Anda" atau sebut Bapak/ Ibu
PEMERIKSAAN PAYUDARA	Salman //IC jangan lupa pemeriksaan ditemani Mahrom (pendamping) ya// Teknik pemeriksaan: sipp sudah sarung tangan untuk palpasi, posisi benar, limfonodi jangan lupa disebut namanya ya//interpretasi : pelaporan cukup, penemuan nodul ok, lokasi ok, jumlah nodul ok, ukuran ok, terfiksir tidaknya ok, nyeri tidaknya belum, perabaan hangat tidaknya belum dilakukan

PENGECATAN GRAM/ZN	lidi kecil yang telah digunakan sebaiknya dibuang ke tempat wadah yang ada plastik bukan di tempat sampah, teknik melipat kertas saring belum benar sehingga fungsi kertas saring tidak maksimal
PERMERIKSAAN ANTROPOMETRI	Lingkar leher = posisi kurang ke bawah tonjolan jakun, LLA= lengan tidak diganjal