

FEEDBACK OSCE Keterampilan Medik SEMESTER 2 TA 2025/2026**25711198 - RAHMA CINTA ARTYADEVI**

STATION	FEEDBACK
FISIK THORAX	palpasi orientasi lebih lege artis ya, jangan terlalu keras, lihat tujuan palpasi orientasi apa dan lakukan sesuai tujuan itu, berlatihlah perkusi 1 jari agar suara lebih baik, suara auskultasi paru normal itu apa?, palpasi katub normal terasa? perkusi batas jantung masih tidak tepat ya, bentuk jantung jadi tidak terbentuk, suara di ictus cordis suaranya sama dengan nadi radialis itu bagaimana maksudnya, suara katub vesikuler, bruit ayo jangan bingung.
PEMASANGAN EKG	IC tujuan pemeriksaan apa? lokasi V6 kurang ke kiri sedikit, lain2 cukup baik, waktu habis blm selesai melepas dan cuci tangan WHO diakhir \]
PEMASANGAN KATETER URIN	Sudah IC, mengapa bapak disuruh menganggang seperti akan melahirkan? sebaiknya inspeksi dilakukan sebelum sarung tangan dipasang. untuk gel minimal 3 cc ya. waktu habis setelah memasukkan gel ke meatus.
PEMERIKSAAN ABDOMEN	Persiapan pasien: jangan lupa memastikan pasien sudah BAK atau belum. Kaki pasien juga pastikan diganjal bantal atau ditekuk agar abdomen rileks. Persiapan pemeriksaan: pastikan tangan dan permukaan membran stetoskop dihangatkan dulu ya dek sebelum menyentuh abdomen pasien. Inspeksi: kurang lengkap ya dek. Jangan lupa lihat juga bagian suprapubiknya, diperiksa. Auskultasi: oke. Perkusi: batas kiri hepar startnya belum tepat ya dek, hati hati, dari processus xiphoideus ya dek yang betul. Pelajari lagi yaa. Palpasi lien belum palpasi berdasarkan schuffner dari SIAS yaa dek, coba dipelajari lagi yaa.
PEMERIKSAAN GINEKOLOGI	IC : Ok PERSIAPAN PASIEN, ALAT, DAN PEMERIKSA : persiapan pasien ok, persiapan alat ok, persiapan pemeriksa ok PX INSPEKSI DAN PALPASI : inspeksi ok palpasi ok PX INSPEKULO : ok PELAPORAN : jangan lupa laporkan bila ada tanda inflamasi ataupun terlihat massa ya dek PX BIMANUAL : ok KOMUNIKASI : ok PROFESIONALISME : ok
PEMERIKSAAN LEHER	IC baik, inspeksi: bag posterior diturunkan bajunya, jangan intip2, posisi pemeriksaan sebaiknya dibuat sejajar agar lebih nyaman. bila dr berdiri pasien diminta duduk di bed. bila pasien duduk di kursi, dokter duduk menyilang di depan pasien. saat inspeksi dan menelan dengan cahaya tangensial= fokus menilai ada bayangan atau ada pembesaran yang turut bergerak saat menelan nggih, palpasi lnn kurang tepat, tekanan bisa ditambah, lebih baik gunakan teknik memutar dengan sedikit tekanan agar limfadenopati ukuran kecil teraba. lnn tonsilaris ya, bukan tonsila, lnn cervical: profunda: karena posisi lnn di balik m sternocleidomastoid sehingga perlu palpasi dalam agak "mengait"
PEMERIKSAAN PAYUDARA	RAHMA= JANGAN LUPA MEMINTA PASIEN UNTUK DITEMANI YA, MINTA IJIN JUGA SAAT AKAN MELEPAS PAKAIAN PASIEN, cuci tangan WHO ya, sudah menggunakan sarung tangan. INSPEKSI= sudah melihat dari berbagai POV. PALPASI= LIMFANODI--> sudah sesuai untuk bagian axila namun bagian supra clavicula belum dilakukan. PAYUDARA= sudah melakukan palpasi dan menemukan kelainannya. over All baik namun perlu perhatikan lagi pemeriksaan limfadenodinya ya.
PENGECATAN GRAM/ZN	apakah benar mengeringkannya dgn tisu?

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 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. besok dibaca teliti lagi yaa cinta soalnya
------------------------------	---