

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2025/2026

22711188 - MUHAMMAD RIO AL-FARIDZKY

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	yei, akhirnya ada yang periksa KU, VS, px fisik :-). sek sek sek, tapi kok bak instrumennya dibuka dengan tangan kosong tiba-tiba tanpa cuci tangan maupun sarung tangan? lho lho lho, okelah meng on kan spuit, tapi habis itu ditaruh medan steril meski mengganti sarung tangan T_T, ngeri mas kontaminasi medan steril berulang terus. coba lebih tenang meskipun cepat, ndak usah panik gelisah. cek anestesi di lokasi multiple ya kak. tur persempit medan operasi dengan duk steril tu ya jangan setelah release kak - -. dijadikan pengetahuan umum dasar ya kalau jarum itu tidak boleh dipegang dengan tangan langsung. arah tusukan jarumnya ndak lazim tur dalem sekali, mengerikan mas jadi pasiennya. coba latihan mandiri dengan timer sampai tercapai 15 menit total tindakan dengan tenang. waktunya habis baru sampai jahitan jam 6.
IPM 10 IMUNISAS	sudah baik, gunakan bahasa awam/ bukan medis saat berkomunikasi dengan pasien. pada saat melibatkan ibu dalam memposisikan pasien dan menenagkan,perlu edukasi bagaimana cara memegang, memposisikan anaknya
IPM 2 URO	pemeriksaan penunjang dan pemeriksaan fisik belum lengkap dan detail sekali dilakuakkan dna dijelaskan oleh peserta ujian. memahami konsep kasus dnegan baik..
IPM 3 GENITAL	Anamnesis: ada beberpa info belum tergali, RPS tanyakan seperti OLDCHART sistematis seperti biasa yaa dek, termausk riwayat pengobatan, usaha dilakukan dll yaa. RPD juga gali lebih dalam riwayatnyayang mungkin saja bisa berhubungan dengan kasus. Px. fisik: sudah lengkap dan sistematis. Px. penunjang: oke. Diagnosis: oke. Tatalaksana: belum benar ya dek, ini kan hasil penunjangnya sudah jelas, antibiotik yang kamu berikan belum sesuai dengan kasus ini. Belajarlagi yaa. Lebih teliti lagi
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	px fisik yg diusulkan yg sesuai hanya mencari hodge nya saja, dx tdk lengkap tdk menyebutkan kala?? belum menjelaskan cara meneran, posisi, handuk kok 1 nya ditaruh dibawah bokong ibu ya? hars nya itu duk, sebelum pakai handscoon harusnya cuci tangan lagi ya, diatas handuk bokong dipasang duk/ blm disinfeksi, posisi tangan untuk ritgen juga harus mencegah defleksi ya selain menahan perineum, tdk cek kakiu perineum, putaran paksi blm sempurna kamu lahirkan bahu, tubuh?? gunting tali [pusat terbalik dan tdk didisinfeksi, tdk cek bayi kedua, dan tidak suntik oksi,bayi kedinginan tdk ganti handuk, tdk cek tanda pelepasan tali pusat, manuver pelep[asan tali pusat, manuver melahirkan plasenta (peregangan tali pusat) salah, kok kerah atas? harusnya juga sejajar dengan jalan lahir ya
IPM 5 OBSTETRI	Ax : cukup baik. Px : Leopold 3 perhatikan kembali mas prosedurnya spt apa dan yg dinilai apa yaa, agar tidak keliru antara Leopold 3 dan Leopold 4. Dx : lengkapi lg dxnya ya mas. Masukkan status paritas dan usia kehamilannya ya mas. Tx : cek rekomendasi RCOG coba mas.
IPM 6 KONTRASEPSI (IUD)	Persiapan: belum matang, IUD beberapa kali dicoba ditekuk, berhasil disisa waktu, perlu diingat kembali teknik persiapannya ya, biar tidak makan waktu. Prosedur pemasangan jangan lupa pasang duk steril dan spekulum. waktu habis baru sampai sonde. Tenakulum ini dipasang di jam 11 dan 1, jadi seharusnya posisi sonde berada dibawahnya, bukan diatasnya. Edukasi belum dilakukan

<p>IPM 7 Konseling Laktasi dan Edukasi Menyusui</p>	<p>ax: sudah berusaha menggali keluhan penyerta yang dialami ibu tetapi masih minimal, jangan lupa menanyakan riwayat BB lahir dan saat ini, kebiasaan ibu saat menyusui (durasi, frekuensi, penambahan sufor dan CARA pemberiannya), tanda kecukupan asi serta perilaku bayi. tanyakan dan lakukan penilaian dulu mengenai cara ibu menyusui (posisi dan pelekatan) sebelum memberikan edukasi, karena pada ibu ini sebenarnya posisi dan pelekatan sudah benar sejak awal. masalah yang disampaikan benar 1, konseling selaras dengan masalah tapi belum lengkap. cara berkomunikasi sudah baik dan nyaman, usahakan untuk memberi kesempatan ibu bercerita lebih banyak, deteksi hal-hal apa saja yang menjadi masalah dalam proses menyusui, termasuk sufor dan dot. jangan lupa menyepakati pertemuan berikutnya</p>
<p>IPM 8 RESUSITASI NEONATUS</p>	<p>belum menyiapkan T piece di awal, belum mepeersiapkan kehangatan lingkungan (Ihuidupkan lampu), alur masih belum tepat (epinefrin kapan masuk? kan sudah disiapkan), saat masang ET cek masuk tidaknya harus dengan t piece ya, mengukur HR jhangan ganti2 ganti posisi letakan 6 detik di bagian jantung saat menjadi asisten tidak memahami isntruksi pemebrian epinefrin jumlah yang disuntikan (0,9ml itu seberpa?)</p>
<p>IPM 9 ANAK</p>	<p>Anamnesis utama terkait RPS dan Nutrisi masih minimalis, riwayat kehamilan dan persalinan serta imunisasi tidak lengkap. untuk apa nanya pasien bisa berdiri tidak tapi mengukurnya tetap pakai infanometer. cara penggunaan infatometer kurang tepat ya. pemeriksaan fisik tidak mencari tanda khas yang sesuai dengan kasus pasien. antropometri tidak diintepretasikan dengan baik, hanya kurang2 saja tanpa clear apakah stunting atau tidak, wasted atau tidak, underweight atau tidak. biasakan mencatat informasi penting ya dek. dx kurang tepat. terapi tidak detail, dan kurang teoat.</p>