

**FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2025/2026**

23711005 - Intan Dwi Nur Aini

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	perhatikan teknik aseptik saat memakai sarung tangan
IPM 10 IMUNISAS	Anamnesis: Kondisi pasien saat ini belum ditanyakan (apakah demam, dsb info ini penting untuk tau apakah ada kontraindikasi untuk dilakukan imunisasi saat ini) ;Jenis imunisasi: Pentabio , PCV(?) (tidak tepat), rotar, dan IPV ; Tindakan: Menghilangkan udara bukan aspirasi namanya,mahasiswa menyuntikkan di medial paha kanan bukan di anterolateral. Penulisan di lembar imunisasi kurang tepat, tidak diberikan polio tetes namun ditulis tanggalnya. ;Edukasi: datang kembali 22 Maret 2027 (9 bulan dari saat ini dimana usia pasien 13 bulan) ->Salah, tapi sudah di revisi di akhir.. MR dan IPV 2 (?) buat apa kan pasiennya sudah dapat IPV 2 sebelumnya (harus memperhatikan riwayat imunisasi yang sudah didapatkan oleh pasien berdasarkan lembar imunisasi, sehingga tepat untuk memberikan imunisasi selanjutnya). :)
IPM 2 URO	AX : Ok PX FISIK : KU Ok, TTV ok, Abdomen ok, RT ok PX PENUNJANG : CBC ok USG ok DX : DX kurang lengkap DD kurang lengkap TX : OK KOMUNIKASI dan EDUKASI : Ok PROFESIONALISME : Ok
IPM 3 GENITAL	ax: sudah lengkap, px fisik : sudah IC, px sudah lengkap , px penunjang : sdh sesuai, tp kalo untuk eksklusi dx daerah cervix pakai nya px apa ya? apakah kultur koh? hayo hati2 ya, untuk TX: sesuai, edukasi sudah sesuai
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	Lebih cermat dan teliti, pemeriksaan fisik bisa dilengkapi lagi. Penurunan kepala ? Duk sterilnya diperhatikan lagi, jangan tangan terbuka menyiapkannya. Lakukan perasat ritgen saat melahirkan kepala. Episiotomi untuk melahirkan kepala bukan bahu. Pemasangan klem pertma tdk perlu diurut. Saat memasang klem kedua darah di antara kedua klem dihilangkan dengan diurut. Jumlah kotiledon bukan 3. Masase uterus bukan untuk mengetahui kontraksi baik atau tidak, tapi menstimulasi uterus berkontraksi baik.
IPM 5 OBSTETRI	ANAMNESIS:baik, sudah lengkap namun bagian Riwayat menstruasi bisa ditambahkan lagi menarche dan Riwayat menstruasi. **PX FISIK: sudah menentukan UK, antropometri (v), TTV-->TD(v) gunakan stetoskopnya ya, S(v) termometernya jangan di luar baju ya, RR(v), N(v) . Head to toe--> kepala (v), leher (v), dada (v), ekstremnitas(v), Obsterti--> perhatikan lagi pemilihan dan cara pemeriksaan untuk UK 18 minggu ya terutama TFU ya (sesuaikan UK), DJJ sudah di cari. GINEKOLOGI--> VT:VT di vagina ya bukan RT ya dek ( dilakuannya di vagina, mungkin karena grogi jadi salah bilang ke RT ya?) **DX: G1P0AO UK (sudah sesuai) namun Dx kondisi pasien kurang tepat ya) peseta menyampaikan AB insipien dengan anemia def Fe ( kurang sesuai dengan kondisi pasien) **TX: peserta memberikan Fe9kurang relefan dengan kondisi pasien) dan rencana kuret **KIE= **PROFESIONALISME= sudah kmenejelaskan diagnosis dan rencana tindak lanjut setelah selesai pemeriksaan dada, tolong bajunya di tutup lagi ya, kasisn pasien ter ekspose gitu kan (privasi pasiennya di jaga ya)
IPM 6 KONTRASEPSI (IUD)	kenapa memakai hanschoon kanan dan kiri padahal belum persiapan IUD sudah sesuai, insersi IUD sudah sesuai jugapemotongan tali kurang lege artis mohon dicek lagi,edukasi sudah baik, hanya kurang terkait boleh melakukan pemeriksaan mandiri dalam kondisi tangan bersih dan tbenangtdk boleh ditarik.

<p>IPM 7 Konseling Laktasi dan Edukasi Menyusui</p>	<p>ax: belum lengkap, coba perbanyak kalimat pertanyaan terbuka yang tidak mengandung judgement, kurangi juga memberi pilihan jawaban di awal anamnesis, beri kesempatan klien menceritakan situasinya terlebih dahulu. jangan lupa menanyakan kebiasaan ibu dalam memberikan ASI (frekuensi, durasi, dll, termasuk CARA pemberian SUFOR), cek tanda kecukupan ASI yang tampak pada bayi. penilaian posisi dan pelekatan: sudah meminta ibu mempragakan cara menyusui serta menanyakan kemungkinan adanya gangguan pada posisi dan pelekatan. temukan permasalahan ibu dari keluhan utama dan RPS RPD yang disampaikan ibu, permasalahan yang disebutkan kurang tepat. masalah tidak harus berupa suatu diagnosis klinis. konseling laktasi: beri informasi dan saran yang sesuai dengan permasalahan ibu. apakah benar suplemen diperlukan untuk memperlancar ASI? jangan lupa menyepakati pertemuan berikutnya</p>
<p>IPM 8 RESUSITASI NEONATUS</p>	<p>Persiapan: Informed consent sudah baik, persiapan alat sudah baik, persiapan diri sudah baik    Setting alat: Setting T piece sudah tepat    Prosedur resnat: Prosedur sudah tepat    Professionalisme: Overall sudah sangat okay!! performa sudah baik dan tenang. good job!</p>
<p>IPM 9 ANAK</p>	<p>anamnesis cukup, pemeriksaan fisik pasa interpretasi z scor masih kurang . diagnosis kurang (komplikasi?), kok tidak ada dehidrasi kan ada mata cowong, tapi kurang periksa turgor</p>