

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2025/2026

23711008 - Azalia Jannata Putri Rahmadita

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	banyak berlatih
IPM 10 IMUNISAS	Anamnesis: Riwayat lahir tidak digali, kondisi pasien hari ini juga tidak digali (padahal hal ini penting untuk tau apakah ada kontraindikasi dilakukan imunisasi hari ini) ;Jenis imunisasi: DPT,HB,Hib, polio suntik 1 ("1"?) (padahal pasien sudah di suntik IPV 1 saat usia 2 bulan) kurang tepat, rotavirus-> sudah ok ; Tindakan: Belum cek kelayakan vaksin (VVM?exp date?), jangan lupa setelah mengganti needle perlu mengeluarkan gelombang udara, lokasi midlateral? kurang tepat.. Needle bekas suntik tidak dimasukkan ke safety box (masih tergeletak di bed) ;Edukasi: MR dan IPV 2(?) buat apa IPV 2 padahal pasien sudah pernah disuntik IPV 2 (kedepannya tolong idperhatikan lagi lembar imunisasi pasien untuk tahu sekiranya imunisasi apa yang sudah didapat pasien dan apa yang diperlukan) :)
IPM 2 URO	AX : Ok dek lengkap PX FISIK : Keadaan umum belum periksa ya dek, dek Azel langsung TTV, pemeriksaan abdomen yg dilakukan dek Azel tidak sistematis ya dek seharusnya IAPP dek Azel hanya palpasi saja, RT ok PX PENUNJANG : CBC ok, Urinalisis ok DX : Dx kerja yang disampaikan dek Azel merupakan et causanya dan merupakan DD yaaa, sementara ec dx utamanya dijadikan DD, untuk mendiagnosis jangan lupa yang lengkap ya dek..masalah utama ps apa dek? harusnya dimulai dari diagnosis masalah utama baru et causanya yaaa TX : pilihan utama obat tidak tepat, obat suportif ok KOMUNIKASI dan EDUKASI : kurang tepat karena diagnosis kurang tepat PROFESIONALISME : cukup baik hanya belum dapat mendiagnosis dengan tepat ya dek..semangat selalu dek
IPM 3 GENITAL	ax : anamnesis sudah cukup lengkap namun kurang sistematis, eksplorasi lagi kel utamanya dengan lbh baik ya, riw kebiasaan yang cukup penting terkait kondisi pasien blm ditanyakan, kira2 FR kondisi keputihan ada apa saja ? px fisik : sudah IC, inspeksi sdh dilakukan tapi kurang lengkap, kalo inspeksi periksa apa saja ya?? , inspeculo sdh dilakukan, jangan lupa cuci tangan setelah melakukan pemeriksaan, px penunjang : untuk intepretasi KOH kurang sesuai , bisa dipelajari lagi ya . DX : sdh sesuai namun krg lengkap, TX: untuk jenis obat,dosis sudah sesuai NAMUN PENULISAN resep kurang tepat, bisa diperbaiki ya... edukasi sudah sesuai, bisaditingkatkan
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	Lebih cermat dan teliti. Pemeriksaan baru menentukan diagnosis, bukan tau diagnosis dulu baru melakukan pemeriksaan. Masker dan penutup kepala, bukan masker kepala. Leopold 3 dan 4, coba diperhatikanlagi, jangan terbalik2. Saat meraba uuk dinilai posisinya, bukan uuk apakah teraba. Saat lipat duks steril, segitiga atas lebih kecil. Perasat ritgen bukan menekan perineum tapi menahan saja. Ketika kepala lahir dicek apakah ada lilitan. Saat akan melepaskan plasenta jangan lupa tapi pusat dipotong. Perhatiak prosedur pertolongan kala 3-nya. Saat mengecek kelengkapan plasenta, nilai kotiledon dan selaput.

IPM 5 OBSTETRI	ANAMNESIS: sudah menayakan RPS: kondisi dan perjalan keluhan saat ini, HPHT (Riwayat mentruasi belum digali), Riwayat perkembangan kehamilan ini sudah digali, RPK sudah di gali. **PX FISIK: antropometri(x) hannya Lila--> cara pemeriksaan kurang sesuai karen pasien berbaring padahal pasien bisa duduk, TTV-->TD(v), S(v), RR(v), N(v) . Head to toe--> kepala (x), leher (x) , dada (x), ekstremitas(x), Obsterti--> sudah periksa TFU dan DJJ. Inspekulo:inspeksi (v) OUE, discard dan jaringgan, sudah melakukan toilet vulva, VT: tidak dilakukan (sebaiknya diakukan ya), **DX: G1poa1 (kurang tepat) *belum menyebutkan Uk * dengan Ab iminens **TX: ibuprofen 2x1 (alasan pemberisn kurang tepat), misoprostol oral 400mg (dosis dan pilihan obat sesuai namuin cara pemberian kurang tepat), rencana vakum (kurang tepat untuk kasusu ini) **KIE= belum menjelaskan kondisi pasien dan rencana tidakan **PROFESIONALISME= tidak melakukan pemeriksaan generalis, jangan lupa berdoa ya, tidak membereskan duk dari area vagina pasien. X=belum dilakukan /tanyakan, V; sudah
IPM 6 KONTRASEPSI (IUD)	persiapan kurang, penyiapan IUD lupa pasang insertor, insersi IUD sudah sesuai, pemeotongan benang sebaiknya benangmasih dalam insertor, edukasi sudah sesuai.
IPM 7 Konseling Laktasi dan Edukasi Menyusui	ax: sudah berusaha menggali stressor psikis, upayakan menanyakan hal2 lainnya yang mungkin menjadi penyebab keluhan utama. tanyakan ttg riwayat persalinan termasuk PB BB IMD, kebiasaan menyusui (durasi, frekuensi, dll) termasuk jika ada tambahan selain ASI dan CARA pemberiannya. tanyakan tanda kecukupan ASI dan perilaku bayi. anamnesis belum mampu menggali akar masalah yang dialami oleh klien. sudah menilai posisi dan pelekatan. penentuan masalah baru menyangkut satu masalah dari klien tapi belum tepat sehingga konseling yang diberikan kurang sesuai. temukan permasalahan ibu dari keluhan utama dan RPS RPD yang disampaikan ibu, bedakan permasalahan dengan keluhan utama. cara berkomunikasi baik, tapi inti konselingnya perlu lebih dipertajam dan disesuaikan dengan masalah ibu
IPM 8 RESUSITASI NEONATUS	Persiapan: Informed consent sudah baik, persiapan alat sudah baik, persiapan diri sudah baik Setting alat: Setting T piece sudah tepat, tapi lakukan sebelum menerima bayi ya Prosedur resnat: Prosedur sudah tepat. stilet/introducer belum dimasukkan ke dalam tube. Selama pemasangan ET, asisten tetap diinstruksikan untuk kompresi ya Professionalisme: Overall sudah okay.
IPM 9 ANAK	anamnesis kurang, px fisik kurang di kepala , thorax dan abdomen, interpretasi z score ada yang kurang, kok hipotermi?, diagnosa kurang, tatalaksana antibiotik kurang tepat