

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2025/2026

23711015 - Meidy Zulvan Prabowo

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	perhatikan teknik aseptik terutama saat pakai sarung tangan, juga sepanjang tindakan selalu jaga sterilitas, gunakan instrumen yang sesuai misalnya potong benang pakailah gunting benang
IPM 10 IMUNISAS	Anamnesis: Riwayat lahir pasien tidak digali dan riwayat imunisasi sebelumnya kurang tergali (tidak menanyakan imunisasi sebelumnya apakah ada gejala penyerta, dsb) ;Jenis imunisasi: DPT,HB,Hib, Rotar, IPV 1 ("1"? padahal pasien sudah di suntik IPV 1 saat usia 2 bulan) , Ok ; Tindakan: Belum memeriksa kelayakan vaksin (bagaimana VVM nya? exp date nya?),paha pasien belum di disinfeksi sebelum di injeksi, lokasi sudah ok di anterolateral ;Edukasi: usia 9 bulan MR dan IPV 2 (?)untuk apa med IPV 2? (kan pasien sudah mendapatkan IPV 2 di usia 3 bulan sesuai yang sudah tertulis di lembar imunisasi) --> besok lebih dicermati lagi yaps sekiranya apa yang sudah pasien dapatkan dan yang perlu didapatkan sesuai dengan yang tertulis di lembar imunisasi :)
IPM 2 URO	AX : Ok PX FISIK : KU ok, TTV ok, Abdomen tidak sistematis ya dek, RT Ok PX PENUNJANG : CBC ok Kimia klinik Ok DX : Dx ok DD ok TX : Ok EDUKASI : penyakit ok obat ok tindakan lanjutan rujuk ok PROFESIONALISME : Ok
IPM 3 GENITAL	ax: bisa ditambah lagi karakteristik keluhannya spt apa, untuk sabun kewanitaannya itu hal yang umum dan lumrah ya, coba dicari itu apa, dan apakah menjadi FR untuk keluhan pasien ini, rpd rpk bs ditanyakan juga,, px fisik : sudah IC, saat inspeksi apa hanya cek sekret dan vulva saja? inspeksi area genital bisa cek apa saja ?saat inspeculo apa hanya menilai cervix aja ya? untuk px penunjang : untuk gram itu apakah ektocervix atau endocervix ?dicek dan dibaca lagi ya, untuk DX : sudahsesuai, TX : hati2 nulis obatnya,,,, klotrimazole atau klotrimoksazole? hati2 krna yg satu anti jamur yg satu antibiotik.. jika ini pilih yg anti jamur, untuk dosis nya kurang tepat ya, klotrimazole single dose 500mg, bukan 1000mg ya.. hati2 dalam menentukan dosis edukasi :saran saja, untuk cara komunikasi bisa lebih luwes dan gunakan nada yang menurun ya, jadi kesannya bukan kayak marah2 ke pasien..
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	yg dicek setelah kepala lahir lilitan tali pusat, bukan lilitan plasenta.
IPM 5 OBSTETRI	ANAMNESIS: sudah mengali Riwayat kehamilamn dan kelihan sqaat ini, Riwayat haid, pernikahan, imunisasi, ANC, kurang mengaki komorbit, RPK dan kemungkinan trauma ddan aktivitas sebelum keluhan. **PX FISIK: uk= 18mg, antropometri(x), TTV-->TD(v), S(v), RR(v), N(v) . Head to toe--> kepala (x), leher (x), dada (X), ekstremnitas(x, Obsterti--> Abdomen--> leopold sesuaikan UK ya, tidak semua bisa dilakukan 4 leopold, ga semua kehamilan yang datang udah gede kan dek? TFU dan DJJ sudah di cek. INSEPKULO: V, VT: belum mengukur delatasi serviks dan produk pada sarung tangan, **DX: Ab Incomplit--> kurang lengkap,**TX:Oksutosin 40 IU, kuretase, pemilihan obat kurangsesuai dengan kasus ini ya, KIE. **KIE= belum menjelaskan kondisi pasien ke pasien, rencana terapa dan tindak lanjut ke pasien,**PROFESIONALISME= sudah IC, sudah meminta mahram menemani,sudah meminta minta tarik nafas saat lepas pasang spekolo, belum cuci tangan setelah VT (kotor ya dek tangannya)... X=belum dilakukan /tanyakan, V; sudah
IPM 6 KONTRASEPSI (IUD)	prosedur sudah sesuai, persiapan sudah sesuai, insersi IUD sudah sesuai, untuk pasca pengangkatan cunam sebaiknya pembersihan darah dengan kasa steril murni dulu baru betadin, pemotongan benang kurang lege artis, untuk edukasi kurang terkait pemeriksaan oleh pasien sdr dengan kondisi tangan bersih

<p>IPM 7 Konseling Laktasi dan Edukasi Menyusui</p>	<p>ax: sudah berusaha menggali RPS dan RPD termasuk riwayat pemberian ASI (frekuensi, durasi), tapi BELUM menanyakan CARA pemberian sufor. jangan lupa menanyakan riwayat IMD. sudah memberikan feedback positif dan pujian. penilaian posisi dan pelekatan: sudah meminta ibu memperagakan dan menilai posisi dan pelekatan. permasalahan baru disebutkan satu masalah. konseling laktasi: berikan konseling sesuai permasalahan ibu, karena tadi masalahnya baru muncul satu, jadinya konselingnya belum lengkap. jangan lupa menyepakati pertemuan berikutnya</p>
<p>IPM 8 RESUSITASI NEONATUS</p>	<p>Persiapan: informed consent sudah baik, persiapan alat cukup baik (pelajari lagi cara pengenceran epi), persiapan diri sudah baik Setting alat: T piece sudah ter setting dengan baik (PIP tepat, PEEP tepat) Prosedur resnat: Sembari memberikan instruksi pada asisten, tangan leader tetap bekerja ya. Stilet/introducer belum dimasukkan ke dalam tube Professionalisme: Overall sudah okay. Pelajari lagi timingnya supaya tidak terburu2 ya</p>
<p>IPM 9 ANAK</p>	<p>anamnesis kurang, tatalaksana dosis antibiotik kurang tepat untuk kasus tsb</p>