

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2025/2026

23711029 - Audrey Dian Nugroho

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	dx kurang lengkap, cara pakai handscoen on, desinfeksi kurang baik, duk jatuh on, arah injeksi ke perut salah ya, handling alat salah pakai jari tengah harusnya jari manis, pegang jarum pakai klem arteri salah ya, merelease preputium harusnya dilakukan secara optimal tidak hanya sekedarnya, jadi masih lengket, akibatnya motong preputium tidak bisa sampai ke corona glands, tidak selesai habis waktu, masih terlalu grogi
IPM 10 IMUNISAS	anamnesis sudah sangat baik, pemilihan vaksin yang diberikan sudah tepat untuk 3 imunisasi hanya untuk PCV 3 apakah tepat dilakukan di bulan ini?perhatikan lagi jadwalnya ya,belum memelakukan pengecekan kelayakan vaksin dan belum mendesinfeksi vial,edukasi sudah oke,jadwal imunisasi selanjutnya sudah tepat
IPM 2 URO	Ax= riwayat kebiasaan belum tergal lebih dalam namun sebgiaan besar pertanyaan sudah mengarah pada kasus juga informasi dari anamnesis yang didapatkan sudah tergal ; Px fisik= ok ; Px penunjang= meminta PSA dan CBC. tidak menginterpretasikan px penunjang yang diminta ; Dx= kurang tepat ; Tx= karena dx kurang tepat sehingga pemilihan terapi definitif juga kurang tepat. namun terapi simptomatik ok ; Komunikasi= ok ; Profesionalisme= ok
IPM 3 GENITAL	Anamnesis: masih ada informasi yang belum tegrali seperti faktor risikonya yaa, lebih teliti lagi yaa. px. fisik: saat spekulum sudah terpasang, hati hati pemeriksaan inspeksi dalam semuanya dampai ke srviks ya dek. Kemudian saat melepas spekulum hati hati ya dek, jangan ditarik. Px. penunjang: oke, lengkap. DDiagnosis: oke, lengkap. Tatalaksana: oke, sudah lengkap. Komunikasi: cukup, tapi sebaiknya tetap ada komunikasi ke pasien sesudah selesai, diagnosisnya bagaimana, dllmnya ya dek. tidak ddidiamkan saja pasiennya yaa.
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	Px FIsik: ok, Dx: ok, Tx Non farmakologi: persiapan alat belum memakai apron, hati2 prinsip sterilitasnya ditingkatkan, baiknya tidak memegang2 isi pada bagian steril sebelum memakai sarung tangan, lengan baju jangan lupa dinaikan, cara melahirkan bahu dan sanggah susur belum tepat sepenuhnya, bayinya jangan ditarik2 ya nunggu dy bergerak sendiri,lokasi penyuntikan oksitosin belum tepat, sebelum diklem jangan lupa tali pusat diurut kearah ibu terlebih dahulu, Komunikasi dan profesional: lebih tenang dan hati2 lagi ya Audrey
IPM 5 OBSTETRI	Ax: bisa dilengkapi terkait Riwayat perdarahannya (pastikan apa saja yg keluar), Riwayat menstruasi, Riwayat kehamilan (Imunisasi), kebiasaan (makan/minum/bab/bak/aktivitas seksual/ istirahat);Px Fisik: umur kehamilan sudah benar, tanda vital sudah diperiksa, belum memeriksa antropometri, status generalis sudah, Obsgyn belum dilakukan - UK tersebut benar diperiksa leopold? (pelajari lagi apa yang harus diperiksa), inspekulo sudah dilakukan, Bimanual belum dilakukan; Dx: Dx utama belum tepat; Tx: belum tepat karena Dx belum tepat.
IPM 6 KONTRASEPSI (IUD)	Persiapan belum dapat menyiapkan IUD yang akan dipasangkan dengan baik, lengan T masih tertinggal 1 dan tabung inserter terbalik. akan lebih baik memulai membuka baru alat IUDnya, dengan penggantian sarung tangan. pemilihan spekulum cocor bebek kurang pas untuk ibu yang sudah melahirkan 2x secara spontan. belum semua alat yang selesai digunakan dimasukkan ke larutan klorin, masih sebagian di area steril. edukasi belum lengkap.

<p>IPM 7 Konseling Laktasi dan Edukasi Menyusui</p>	<p>Ax: menanyakan lokasi keluhan, nyeri, perasaan saat menyusui, posisi saat menyusui, pertanyaan nyeri ditanyakan 2x, keluhan payudara tidak nyaman, kalimat tatalaksana kurang cocok untuk pasien, upaya memperbanyak ASI dengan sering menyusui, frekuesni menyusui, pelancar atau pijat laktasi, --> belum menanyakan kondisi bayi, sudah menanyakan riwayat pemebrian sufor / mhsi meminta pasien memperagakan cara menyusui --> interpretasi mhsi cara menyusui dan perlekatan pasien sudah baik, diminta pijat laktasi/pompa ASI dengan tangan / sering menyusui/ .. mhsi juga memperagakan cara menyusui --> sudah baik/ permasalahan yaitu frekuensi menyusui, ada 2 masalah baru satu masalah saja yg teridentifikasi/ edukasi beberapa masih kurang tepat, apakah sufor tidak apa? sudah meminta waktu kunjungan berikutnya</p>
<p>IPM 8 RESUSITASI NEONATUS</p>	<p>Operator: Persispan alat belum lengkap, warmer, kain, suction, ET, dan UVC belum disiapkan di awal. Alur resusitasi belum sistematis. setelah SRIBTA evaluasi pengembangan dada langsung lanjut VTP efektif ya. setelah memasukkan epinefrin langsung VTP+kompresi dulu dan setelahnya evaluasi. setelah LDJ>60 lakukan VTP efektif frekuensi 30 menit kelamaan. jika LDJ >100 lakukan evaluasi pernapasan dan perfusi dulu sbml di rujuk. Asisten: OK sudah baik</p>
<p>IPM 9 ANAK</p>	<p>Anamnesis: kurang dalam menggfali RPS, RPD, dan kurang komprehensif poin2 yang ditanyakan ,Pemeriksaan Fisik: sudah cukup dan interpretasi sesuai ,Diagnosis kerja: sudah tepat ;Tatalaksana: belum lengkap krn waktu habis ;Secara keseluruhan: anamnesis pasien anak harus lengkap poin-poin dan alurnya</p>