

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2025/2026

23711041 - Ferdiansha Rama Putra

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	px fisik jangan hanya status lokalis, dx kurang lengkap, informed consent tertulis ya karena tindakan invasif apalagi ini pembedahan, pake handscoen yg benar, injeksi lido itu arah jarum tegak lurus penis ya jangan tegak lurus abdomen. gunting preputium koq pakai gunting benang, kalau jahitan jam 12 tidak mau digukan sebagai kendali yaa dipotong aja jangan dibiarkan panjang, kalau kamu kidal ya mestinya handling lat juga kidal jangan kadang kanan kadang kiri dan posisi mestinya di kiri pasien, lah koq tidak dibalut, tidak dilepas duknya, edukasinya minimalis kurang lengkap
IPM 10 IMUNISAS	anamnesis belum menanyakan riwayat kelahiran dan belum menanyakan kondidi saat ini dengan lengkap, pemilihan imunisasi sudah tepat sebenarnya namun untuk polio apakah tepat jika polio injeksi yang pertama?coba perhatikan lagi di catatan KIA dan perhatikan usia pasien), jika sudah mebndapatkan IPV apakah perlu OPV?, spuit yang digunakan jangan Spuit 1 cc dan jarum 20 ya, untk penyuntikan harus ganti jarum dl ya (jarum yg dipakai untuk megambil obat tidak boleh dipakai untuk menyuntik ya), edukasi kurang lengkap (untuk bekas suntikan bagaimana dek?), vaksinasi lanjutan sudah tepat dengan MR hanya untuk IPV apakah perlu diberikan juga?
IPM 2 URO	Ax= sebagian informasi kurang tergali. gali RPS dengan OLDCHART, RPD, RPK, RPO, kebiasaan dan lainnya ; Px fisik= sebaiknya gunakan stetoskop untuk dewasa ya jangan anak-anak. saat palpasi pada pasien benar-benar menekan ya jangan hanya menunjuk-nunjuk lalu bertanya "nyeri tidak?"; Px penunjang= meminta CBC dan urinalisis. interpretasi ok ; Dx= kurang lengkap ; Tx= pemilihan terapi definitif ok namun dosis kurang tepat ; Komunikasi= bisa gunakan pertanyaan terbuka untuk menggali informasi kondisi pasien agar pasien bisa dengan leluasa menyampaikan apa yang dirasakan dan dialami ; Profesionalisme= sebaiknya lebih teliti dalam memilih alat untuk pemeriksaan (stetoskop)
IPM 3 GENITAL	Anamnesis: kurang lengkap ya dek, gali lebih dalam lagi terutama faktor risikonya belum tergali. Lebih teliti lagi yaa dek. Px. fisik: hati hati, belum desinfeksi, belum pakai duk, tiba2 langsung pasang spekulum, dan carapasang spekulum belum tepat ya dek, tangan kirinya harusnya membuka labia mayor dan minora. Inspeksi bagian luar dan dalam sudah beanr, tapis tep caranya harus hati hati yaa. Hati ahti ya pasang spekulumnya. Px. penunjang: oke. jangan lupa alat dilepas, dibereskan. pasien jangan ditinggalkan begitu saja, ditinggal menulis dan lain lain. hati hati yaa dek. Diagnosis: oke. sudah benar. Tatalaksana: oke sudah benar. Lebih hati hati yaa dek.
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	Px FISik: ok, Dx: oke, Tx Non farmakologi: secara alur tx sudah benar namun ada beberapa hal yng kurang seperti persiapan isi spuit baiknya diawal, belum desinfeksi diawal, lampu dinyalakan sebelum cuci tangan, handuk dilebarkan agar tidak kesulitan, prinsip sterilitas dan kehati-hatianya ditingkatkan, apalagi saat memegang bayi baiknya tidak hanya satu tangan, saat memotong tali pusat harusnya dialas oleh jari penolong agar tidak sampai terkena bayi. Komunikasi dan profesional: oke, jangan lupa diawal ibu diajari posisi dan cara meneranya

IPM 5 OBSTETRI	Ax: bisa dilengkapi terkait Riwayat perdarahannya, riwayat pengobatan, RPD, RPK, Riwayat menstruasi, Riwayat kehamilan (ANC, Imunisasi, Obat-obatan), kebiasaan (bab/bak/aktivitas seksual/ istirahat); Px Fisik: umur kehamilan sudah benar, tanda vital sudah diperiksa, status generalis bisa dilengkapi, UK tersebut benar diperiksa Leopold? (pelajari lagi apa yang harus diperiksa), Bimanual sudah baik; Dx: Dx ok; Tx: belum menyebutkan terapi definitif (non farmakologi) yang tepat.
IPM 6 KONTRASEPSI (IUD)	Persiapan belum informed consent, belum meminta pasien untuk mengosongkan kandung kemih, belum meminta pasien membuka pakaian. prosedur saat memotong benang, pastikan benang masih dalam inserter, bukan dilepas di baru dipotong. prinsip sterilitas perlu diperbaiki. semua alat yang digunakan jangan lupa dimasukkan ke larutan klorin, bukan kembali ke meja steril. jangan lupa matikan lampu.
IPM 7 Konseling Laktasi dan Edukasi Menyusui	Anamnesis kurang lengkap seperti kondisi bayi, riwayat kelahirannya, riwayat awal menyusui, ada makanan tambahan atau tidak/ interpretasi cara menyusui sudah dilakukan --> sudah benar menurut mhs/ menggali faktor stress/ edukasi pemberian asi sudah baik, sudah menggali sufor, tapi belum dmenggali cara pemberian sufornya/ masalah kurang 1 yang tepat, konseling terkait makanan tambahan belum dilakukan
IPM 8 RESUSITASI NEONATUS	Operator: Persiapan alat belum lengkap, belum menyiapkan laringoskop, suction, persiapan adrenalin. belum memasang oksimetri. Resusitasi: Sudah sesuai alur resusitasi. tetapi setelah LDJ naik >100 evaluasi pernapasan dan perfusi dahulu sebelum rujuk NICU ya Ferdi.; Asisten: Sudah baik
IPM 9 ANAK	Anamnesis: poin-poin yang harus dianamnesis sudah ditanyakan, namun RPS kurang mendalam & kurang adekuat, Pemeriksaan Fisik: sudah lengkap dan sesuai, Diagnosis kerja: sudah lengkap; Tatalaksana: sudah cukup konsep yang tersampaikan; Secara keseluruhan: anamnesisnya lebih dipertajam poin-poin penting seperti status hidrasi pasiennya.