

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

23711042 - Talitha Syahda Rafif Darmawan

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 1 SIRKUMSISI	dx kurang lengkap, edukasi kurang lengkap
IPM 10 IMUNISAS	anamnesis sudah baik hanya perlu menanyakan beberapa hal terkait anak (tapi hanya sebagian kecil saja yang belum ditanyakan, imunisasi yang diberikan sudah tepat, sebelum menyuntikkan buang dulu ya udara dalam spuit, edukasi sudah oke, buku KIA diisi lengkap
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 CBC, PSA, dan urinalisis. interpretasi CBC kurang tepat, interpretasi lainnya ok ; Dx= ok ; Tx= pemilihan terapi definitif ok namun dosis kurang tepat. terapi simptomatik ok ; Komunikasi= saat anamnesis sebaiknya gunakan pertanyaan terbuka agar pasien lebih leluasa bercerita tentang apa yang dirasakan dan dialami ; Profesionalisme=
IPM 3 GENITAL	Anamnesis: sudah cukup lengkap tergal. Px. fisik dan penunjang: oke dan lengkap. Diagnosis kerja: oke, sudah benar. Tatalaksana: oke.
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	Px Fisik: ok, Dx: ok, Tx Non farmakologi: oke, handuknya baiknya dilebarkan dari awal, sehingga benar2 bayi bisa mendapatkan rangkangan sekaligus dikeringkan dan dihangatkan, arah dorsokranial saat pelepasan tali plasenta salah, Komunikasi dan profesional: oke
IPM 5 OBSTETRI	Ax: bisa dilengkapi terkait Riwayat perdarahannya (sebelum muncul keluhan ada apa saja?), Riwayat menstruasi, Riwayat kehamilan (ANC, keluhan saat ANC, Imunisasi, Obat-obatan), kebiasaan (makan/minum/bab/bak/aktivitas seksual/ istirahat); Px Fisik: umur kehamilan sudah benar, tanda vital sudah diperiksa, sudah memeriksa antropometri, status generalis sudah diperiksa, UK tersebut benar diperiksa leopold? (pelajari lagi apa yang harus diperiksa), Inspekulo sudah dilakukan (sebelumnya bisa inspeksi luar), Bimanual tidak dilakukan; Dx: Dx utama kurang tepat; Tx: terapi definitif (non farmakologi) belum dilakukan.
IPM 6 KONTRASEPSI (IUD)	Persiapan alat memasang IUD di area steril. sempat on tapi paham prinsip steril untuk mengganti sarung tangan. terbalik pipa IUDnya, namun oke idenya untuk mencari solusi tanpa on. problemnya adalah hanya mengatakan alat dan bahan habis pakai di taruh di bengkok dan klorin tanpa benar2 dilakukan, semua tetap berada di meja steril.
IPM 7 Konseling Laktasi dan Edukasi Menyusui	Ax: riwayat mengikuti konseling ASI, luka, nyeri, membesar, puntung lokasinya di payudara, riwayat kelahiran, riwayat makan ibu, risiko stress (suami dan yg yg membantu mengasuh), riwayat KB, konsumsi obat, ASI menggumpal, informasi sufor dari pasien bukan hasil penggalian --> / mhsi meminta pasien memperagakan cara menyusui, konfirmasi posisi mulut bayi --> interpretasi sudah baik/ konseling menyusui sudah baik terkait produksi ASI yang sedikit dan sufor dengan dot/
IPM 8 RESUSITASI NEONATUS	Operator: Persiapan alat OK. sudah sesuai alur resusitasi. setelah LDJ naik > 60 jika hanya VTP lakukan cukup 30 detik saja. Good sudah evaluasi pernapasan dan perfusi sblm dirujuk. Asisten: Sudah baik

IPM 9 ANAK	Anamnesis: poin-poin yang ditanyakan belum lengkap, (riw.kehamilan, kelahiran, imunisasi, belum lengkap) ,Pemeriksaan Fisik: sudah sesuai, interpretasi tepat ,Diagnosis kerja: sudah tepat ;Tatalaksana: sudah lengkap, konsep lengkap ;Secara keseluruhan: nalar klinis sudah nampak, sudah baik
------------	--