

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2025/2026

23711043 - Rafi Aprilian Wibowo

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	dxnya lupa, nyiapkan sendiri benang itu boleh, tetapi caranya harus benar (kamu on cara nyiapkannya), hadeeh pakehandscoennya hancur sterilitas ujung jari ON, ngapain mindah bengkok pakai tangan berhandscoen ON, waktu habis baru potong dan jahit jam 12
IPM 10 IMUNISAS	anamnesis belum lengkap (belum menanyakan riwayat kelahiran sama sekali dan kondidi saat ini belum ditanyakan dengan lengkap),pemilihan imunisasi sudah tepat,sput dan jarum yang dipakai tidak tepat (jangan pakai spuit 1 ml dan jarum 26 ya),setelah melakukan tindakan buang dl spuit ke kotak safety ya,untuk edukasi terkait bekas suntikan bagaimana?
IPM 2 URO	Ax= riwayat kebiasaan belum tergal lebih dalam namun sebgaian besar pertanyaan sudah mengarah pada kasus juga informasi dari anamnesis yang didapatkan sudah tergal ; Px fisik= saat px palpasi orientasi pada abdomen sebaiknya benar menekan ya tidak hanya menyentuh ; Px penunjang= meminta CBC dan USG. interpretasi USG kurang tepat ; Dx= kurang tepat ; Tx= karena dx kurang tepat sehingga terapi definitif juga kurang tepat. terapi simptomatik ok. perhatikan lagi cara menulis resep ya ; Komunikasi= ok ; Profesionalisme= ok tampak bingung. sebaiknya tidak bertanya pada penguji perlu dikalkukan px ini itu tidak ya. yakin saja, sekiranya pada kasus ini perlu dilakukan px tertentu atau tidak. karena saat osce yang jadi dokter bukan penguji ya
IPM 3 GENITAL	Anamnesis: kurang lengkap ya dek, ada beberapa informasi yang belum tergal terutama pada faktor risiko ya dek, lebih teliti lagi yaa. Px. fisik: pakai handscoonnya kebalik itu yang tangan kiri, jempol kok dipakai di kelingking. Hati hati yaa dek. Pasang duk steril hati hati, belajar lagi ya. Saat pasang spekulum hati hati, jari telunjuk dan jempol tangan kiri menyibakkan labia mayor dan minor ya dek. Px. penunjag: dinding vagina kok salah satunya untuk Nacl dek?? KUltur kok fornix posterior? hati hati yaa. diagnosis: kurang llengkap ya dek, tidak hanya itu. hati hati ya. tatalaksana keburu2, kehabisan waktu, jadi kurang lengkap penulisan resepnya, belum ada jumlah obat yang akan diberikan, numeronya, hati hati ya dek. Manajemen waktunya diperhatikan ya.
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	Px Fisik: ok, Dx: ok, Tx Non farmakologi: prinsip steril dan kehati-hatianya ditingkatkan, kasa yang sudah dipakai untuk desinfeksi jangan ditaruh ditempat steril, saat sudah memakai sarung tangan jangan memegang benda yg tidak steril, perasat ritgen belum tepat harusnya tangan kiri tidak hanya diam saja, untuk ngecek bayi ke 2 vt dengan tangan kiri?, lokasi penyuntikan oksitosin belum tepat, Komunikasi dan profesional: ditingkatkan
IPM 5 OBSTETRI	Ax: bisa dilengkapi terkait Riwayat perdarahannya, riwayat pengobatan, RPD,RPK, 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, belum memeriksa antropometri, status generalis sudah diperiksa, TFU sudah diperiksa tapi apakah UK tersebut benar diperiksa leopard? (pelajari lagi apa yang harus diperiksa), Inspekulo sudah dilakukan (inspeksi luar sudah dilakukan), Bimanual sudah dilakukan; Dx: Dx ok; Tx:terapi farmakologi kurang tepat,terapi definitif sudah tepat.
IPM 6 KONTRASEPSI (IUD)	Persiapanalat lupa belum menyalakan lampu sebelum memakai sarung tangan. pada pemasangan elips belum dipasang pada posisi yang tepat. belum semua alat yang digunakan dimasukkan di larutan klorin. dan bahan habis pakai belum semua masuk ke bengkok, masih di area meja steril. lain2 oke.

<p>IPM 7 Konseling Laktasi dan Edukasi Menyusui</p>	<p>menanyakan: waktu terlama menyusui, pemberian makanan selain ASI, kebiasaan BAB dan BAK anak, keluhan di payudara, benjolan di payudara, meminta mempraktekkan cara menyusui, kolostrum diminumkan pada bayi atau tidak / sudah menjelaskan kepada penguji cara menyusui ibu terutama pada posisi tangan yg berbentuk huruf C/ memberikan edukasi pentingnya kolostrum, mengedukasi sufor dengan dot, asi eksklusif 6 bulan membuat bayi kenyang, penggunaan dot menyebabkan refek menyusui kurang, BAK/BAB bagus, menjelaskan CALM pada ibu meskipun ibu sudah melakukan metode tersebut, menjelaskan frekuensi menyusui jeda 2 jam, susu formula stop, dot stop, sudah mempraktekkan cara menyusui pada pasien --> over all sudah baik, anamnesis kurang lengkap saja dan 1 penilaian masalah kurang tepat.</p>
<p>IPM 8 RESUSITASI NEONATUS</p>	<p>Operator: Persiapan alat belum lengkap, beberapa kali manjatuhkan alat steril, stetoskop kenapa ditaruh di area steril dek?, menghubungkan laringoskop mestinya dilakukan operator ya . Menerima bayi tidak menggunakan kain. suction belum tepat, masukkan selang dulu baru tutup ujungnya saat akan melakukan suction ya. belum memasang oksimetri. setelah VTP inisiasi tidak ada pengembangan dada langsung SRIBTA ga usah nunggu 30 detik ya. belum menyelesaikan resusitasi dengan baik, setelah pemasangan ET belum melakukan VTP kompresi. Lebih cepat persiapan alat dan lakukan resusitasi lebi sistematis ya Rafi; Asisten: belum melakukan kompresi dengan baik, sisanya OK</p>
<p>IPM 9 ANAK</p>	<p>Anamnesis: kurang lengkap, riwayat kehamilan-persalinan, dll ,Pemeriksaan Fisik: sudah lengkap ,Diagnosis kerja: sudah tepat ;Tatalaksana: sudah cukup konsep nya ;Secara keseluruhan:hanya kurang komprehensif anamnesisnya.</p>