

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2025/2026

23711045 - Amelia Bening

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	Px fisik: baik. ; Tx: sudah baik, hanya dibiasakan jarum jangan dipegang pakai tangan ya, resiko tertusuk tinggi, bisa pakai pinset dan atau needle holder. ; Edukasi: baik
IPM 10 IMUNISAS	sebaiknya ganti jarum ke ukuran 26 G jangan 23 G terlalu besar, kemudian buku KIA sungguhan diisi ya, tidak perlu recapping harusnya langsung buang saja ke safety box, meskipun recapping mu safe
IPM 2 URO	sebaiknya kalo melakukan pemeriksaan sistematis yaa... belum melakukan pemeriksaan Abdomen yaa...,pemeriksaan genital itu dilakukan di akhir nggih karena itu pemeriksaan yang memiliki potensi tidak nyaman untuk pasien. sudah memberikan kesempatan untuk pasien bertanya sebelum mengakhiri pemeriksaan
IPM 3 GENITAL	1. Anamnesis: belum digali keluhan saat berhubungan seksual, riwayat kehamilan. 2. Px fisik: oke sudah dilakukan inspeksi urut dari daerah pubis, labia, vulva. perineumnya jangan lupa ya. px inspekulo: oke sudah baik. 3. Px penunjang: oke sudah mengusulkan px penunjang yang tepat dilokasi yang benar, interpretasi benar. 4. Dx: sudah tepat. 5. Tx: tatalaksana belum tepat, trichomoniasis apakah diberikan ciprofloaxin? boleh ditambahkan obat simtomatis. jangan terlalu banyak bertanya pada penguji yaa amelia saat osce, semangat
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	Lebih cermat, tdk ada kala 2 aktif. Lengkapi dengan pemeriksaan fisik setelah memperhatikan tanda2 kala 2. Alkohol untuk ? Perasat ritgen untuk mengontrol laju kepala. Saat memasang klem ke-2 diurut agar antar klem darah kosong sehingga saat dipotong tdk muncrat. Saat mengamati tanda pelepasan plasenta sambil mengerjakan manajemen aktif kala 3.
IPM 5 OBSTETRI	Pemeriksaan bimanual tidak dilakukan tapi melakukan inspekulo, DJJ belum diusulkan, tata laksana belum menyebutkan stabilisasi hemodinamik, lebih tenang ya dek, biar pemeriksaannya bisa lebih tertata dan ga terlihat bingung di depan pasien
IPM 6 KONTRASEPSI (IUD)	harusnya posisi IUD dipertahankan ttp dikemas plastik sampai sesaat akan dimasukkan. kamu mengeluarkan dalam meja tindakan, tdk memakai duk tseril pdhl sdh memakai spekulum (inipun salah blm sampai ujung forniks, cuma sampai didepan mulut portio aja? diulangi pakai duk tp posisi pemasangan spekulum ttp sama. tdk pakai gel saat memasukkan spekulum. sempet kasa kurang terus mengambil dr wadah yg terbuka dengan menggunakan pean yang sdh terpakai (semua kasa sisanya menjadi terkontaminasi), sonde uterus blm diberi betadine untuk mengetahui panjangnya. k head IUD blm dilepas dr awal akhirnya lengannya terlepas, diulang masukkan lagi ke tabung inserter tp masukannya manual dengan menyentuh semua bagian diatas dr pengatur elips, teknik withdrwal kurang sempurna, harusnya setelah mengelularkan lengan tabung di dorong sedikit untuk membuka lengan baru di tarik mundur dst. lakukan jg dengan smooth and gentle ya. belajar lagi prinsip sterilitas pd pemasangan IUD, blm mengajarkan cara mengecek IUD secara mandiri
IPM 7 Konseling Laktasi dan Edukasi Menyusui	belum menilai posisi tangan ibu saat menyangga payudara, sebaiknya melakukan kesepakatan dengan pasien terkait kunjungan berikutnya

IPM 8 RESUSITASI NEONATUS	Operator: Persiapan OK. Resusitasi sudah sesuai alur. Tekanan yang dinaikkan saat SRIBTA belum sesuai. sisanya sudah OK; Asisten: Sudah bagus
IPM 9 ANAK	KU, px thorak dan abdomen belum lengkap. Diagnosis salah kalau cuma kwashiokor. Belum lengkap tatalaksananya. Edukasi belum lengkap. Komunmikasi tergesa-gesa.