

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2025/2026

23711048 - Sekar Ayu Anggraini

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	usulan px fisik belum lege artis, dx parafimosis , persiapan alat sudah sesuai,belum melakukan disinfeksi dengan baik dan memasang duk diawal sebelum anastesi, anastesi sudah dilakukan dengan baik namun belum cek hasil anastesi, release sudah dilakukan dengn cukup baik, pastikan release hingga melewati sulcus corona glandis,insisi kurang mencapai sulcus corona, terlalu lama dalam tindakan insisi dan hemostasis, perawatan luka kurang lengkap, edukasi kurang lengkap, manajemenwaktu diperbaiki
IPM 10 IMUNISAS	Anamnesis lengkap dan baik, tujuan imunisasi kurang lengkap, kurang lengkap mengecek kelayakan vaksin (dijelaskan ditambah di akhir) dan kurang
IPM 2 URO	Ax : Sudah lengkap namun sebaiknya urut ya RPS-RPD-RPK-Riw kebiasaan ; Px fisik : tetap cek ttv ya.. pemeriksaan abdomen urut IAPP, nama area abdomennya jgn lupa ya.. pemeriksaan RT sudah oke ; Px penunjang : usulan sudah baik, interpretasi sudah oke ; Dx & DD : ; Tx resep sudah baik
IPM 3 GENITAL	AX : kurang RPK dan faktor risiko lainnya selain yg ditanyakan dek sekar ke ps ya dek PX FISIK : inspeksi genitalia eksterna ok, inspekulo Ok PX PENUNJANG : Ok DX : kurang lengkap ya dek TX : Ok KOMUNIKASI : ok PROFESIONALISME : hati hati saat melepas spekulum dari pasien ya dek lain lain ok
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	px fisik yg relevan sudah sesuai, dx sudah sesuai, edukasi cara mengejanya yg tepat ya, kapan harus ngejan itu dokter yg memberi tahu, untuk perasat ritgennya bisa lebih diperbaiki posisi tangannya ya, nahannya gimanutujuannya apa,, jangan lupa tanyakan atau pastikan perineum nya itu kaku atau tidak untuk cek indikasi epis/tidak.. memastikan ada janin kedua bisa dengan palpasi di abdomennya ya, lalu saat bayi sudah ditaruh perut ibu jgn lupa di suction mulut dan hidung bayinya ya. saat mengeluarkan plasenta janganlupa klemnya didekatkan ke arah vulva ya, jadi tiap memanjang, klem dipindah mendekat ke vulva.. kalau sudah selesai, alat2 nya diapakan ya? hanay dibiarkan begitu saja kah ? atau ditaruh mana dulu ?. jgn lupa tanya apgar menit ke5 nya jg ya.
IPM 5 OBSTETRI	ANAMNESIS: sudah menayakan penyakit saat ini, Riwayat kehamilan ini,riwayat lingkungan, aktivitas,kemungkinan komorbit, RPD, RPK,over all cukup baik. PX FISIK:-uk:18mg, - TTV:X, -antopometri:X, - kepala(), leher(x), thorax (x), Abdomen(x), erkstermnitas (x)--OBS:TFU sudah di cek, DJJ sudah dicari, INSPEKULO=v, **VT=v, **DX:wanita 27 th G1P1A1 dengan indikasi abortus inkomplet atau ab insipiens in complet--> Kurang sesuai ya dek baik status ginekologi *TX: inj IM metilergometrin 0,2mg--> kurang sesuai pada ksus ini dan berbaya, pasang IV cat RL. kuretase manual--> perlu diperjhatikan lagi *KIE: tidak menjelaskan pada psien*PROFESIONALISME:sudah cuci tangan, sudah meminta ijin membuka baju Bawah,kurang memperhatikan kenyamanan pasien saat pemasangan dan pelepasan alat speculum, tidak merapikan pasien setelah pemeriksaan, tidak cuci tangan setelah pemeriksaan... KET: v=sudah, X=belum dilakukan
IPM 6 KONTRASEPSI (IUD)	Persiapan: sudah sesuai ;Prosedur awal: sudah sesuai ;Prosedur lanjut: sudah sesuai ;Secara keseluruhan: sudah baik

<p>IPM 7 Konseling Laktasi dan Edukasi Menyusui</p>	<p>ax: gunakan lebih banyak pertanyaan terbuka. jangan lupa menanyakan BB lahir dan BB saat ini, kebiasaan ibu saat menyusui (durasi, frekuensi dan cara pemberian sufor), tanda kecukupan asi dan perilaku bayi. anamnesis belum dapat menggali masalah utama yang dialami klien. sudah menilai posisi dan pelekatan. permasalahan: menyampaikan satu permasalahan, pastikan menggali dan menyampaikan semua permasalahan dari klien. konseling dilakukan sesuai dengan permasalahan klien. jangan lupa menyepakati pertemuan berikutnya.</p>
<p>IPM 8 RESUSITASI NEONATUS</p>	<p>Komunikasi dan IC cukup baik. Persiapan alat: cukup baik. Setting T piece resuscicator baik. Langkah awal dan algoritma cukup baik. Pemasangan ET baik. Evaluasi setelah UVC kehabisan waktu, konsep baik. Sbg asisten kompresi dan UVC baik</p>
<p>IPM 9 ANAK</p>	<p>anamnesis sudah baik, hanya untuk kasus diare kurang komprehensif ya, px fisik sudah sesuai dengan kasus, dx tidak lengkap hanya kasus kurang gizi saja, tat laksana belum dilakukan krn habis waktu</p>