

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

23711052 - Lu'lu'ul Faizah

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	usulan px fisik sudah lege artis, dx kurang lengkap, persiapan alat sudah sesuai, lebih berhati hati lagi dalam melakukan tindakan, hampir pasien tidak dianestesi saat release, anestesi sudah dilakukan dengan baik, release sudah dilakukan dengan cukup baik, pastikan release hingga melewati sulcus corona glandis, terlalu lama dalam tindakan insisi dan hemostasis, perawatan luka cukup,. edukasi cukup
IPM 10 IMUNISAS	Anamnesis lengkap, imunisasi yang disebutkan sudah benar dan lengkap dengan tujuannya, edukasi lengkap, dan sikap sudah baik
IPM 2 URO	Ax : sudah baik, jangan lupa rpk ya ; Px fisik : px abdomen sudah baik ya.. RT sudah baik ; Px penunjang : usulan sudah baik, interopretasi sudah baik, interpretasi ro abdomen kurang tepat ; Dx & DD : sudah tepat nemun belum lengkap ya.. ; Tx resep sudah tepat, overall oke ya.. good
IPM 3 GENITAL	AX : hanya belum menggali RPK lain lain ok PX FISIK : inspeksi genitalia eksterna ok, inspekulo ok PX PENUNJANG : Ok DX : Ok TX : pilihan obat ok, dosis obat untuk pasien kurang tepat ya dek KOMUNIKASI : ok PROFESIONALISME : cukup baik
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	px fisik relevan hanya inspeksi saja ? kalau menentukan dia inpartu kala 1/2 itu nentukannya pakai pemeriksaan apa lagi ya ? lebih teliti dan hati2 llagi ya, dx dah sesuai.. perhtikan edukasi cara mengejan, jadi mengejan saat terasa kencang2 ya, bukan saat ingin mengejan lalu disuruh mengejan, jadi dokter perlu tau kapan ibu boleh ngejan kapan stopdl.. jangan lupa kalo udh pstikan ga ada bayi kedua, masukkan oksid, baru potong tali pusat.. untuk massage uterus kurang sesuai, perhatikan dan cari cara masage uteri yg bener posisi tangan giimana, terus kalo misal konrraksi bagus gimana, kalo konrraksi uterus setelah plasenta keluar kurang baik hrs apa. jangan lupa cuci tangan setelah melakukan tindakan ya.
IPM 5 OBSTETRI	ANAMNESIS: sudah menanyakan Ku secara onset, durasi, karakteristik, yang memicu keluhan, kurang yang dapat memperingan, memperberat, riwayat pada kehamilan ini , riawa haid, Riwayat menikahh, nutrisi, komorbit. PX FISIK:- uk:18mg, - TTV:V, suhu lebih baik termometrnya langsung mengenai kulit ya, -antopometri:X- kepala(X), leher(X), thorax (X), Abdomen(X), erkstermmitas (X)-OBS: TFU sidah diperiksa, DJJ INSPEKULO=V , VT=V ,**DX:Ab incom--> kurang lengkap belum ada status gestasinya. *TX: misoprstol 600mcg IV--> dosis kurang tepat),Fe 60mg , rujuk untuk pertimbangan kuret. *KIE: tidak menejlaskan kepada pasien mengenai hasil pemeriksaan,kommdisi pasien, diagnosis dan rencana tindak lanjut. *PROFESIONALISME: jangan lupa cuci tangan, ijin dulu baru buka bajunya ya, tidak mempertimbangkan kenyamanan pasien saat melakukan inspekulo baik memasang maupun melepas, belum cuci tangan setelah pemeriksaan vagina. ## V= SUDAH DILAKUKAN, X= BEKYUM 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: sudah cukup banyak menggunakan pertanyaan terbuka tetapi kadang langsung diikuti alternatif jawaban, sabar aja dulu nunggu jawaban klien ya. sudah berusaha menggali banyak faktor yang menyebabkan timbulnya keluhan utama. jangan lupa menanyakan riwayat persalinan, BB IMD, kebiasaan ibu saat menyusui (durasi, frekuensi, cara pemberian sufor yang sudah diberikan), tanda kecukupan asi dan perilaku bayi. sudah menilai posisi dan pelekatan. menyampaikan satu permasalahan klien. konseling masih perlu lebih selaras dengan masalah klien. bedakan antara masalah dengan keluhan utama pada klien ini. masalah adalah kondisi yang menyebabkan keluhan utama, didapat dari anamnesis yang mendalam</p>
<p>IPM 8 RESUSITASI NEONATUS</p>	<p>Komunikasi dan IC baik. Persiapan cukup baik. Nyalakan lampu untuk menghangatkan. Alur resnat: Pilih sungkup yg sesuai, posisi tangan saat bagging kurang tepat, oksigenasi tidak optimal. Alur sudah sesuai, pemasangan ET baik. Perhatikan tidak hanya LDJ yg dinilai tp jg usaha napas, di akhir periksa tanda2 distress napas, pastikan stabil sebelum ke NICU. Sebagai asisten siapkan UVC dan obat di awal. Kompresi baik. Spuit 10cc bisa ditinggal di UVC.</p>
<p>IPM 9 ANAK</p>	<p>anamnesis kurang lengkap sesuai kasus, px fisik sudah sesuai dan lengkap, dx kurang lkengkap (hanya ksatu kasus utama), terapi sudah sesuai, edukasi sudah sesuai</p>