

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2025/2026

23711054 - Muhammad Ghazi Rashad

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	usulan px fisik belum lege artis, dx parafimosis, persiapan alat sudah sesuai, lebih berhati hati lagi dalam melakukan tindakan, hampir pasien tidak dianestesi saat release, anestesi sudah dilakukan dengan baik, release belum dilakukan dengan cukup baik, pastikan release dan insisi hingga melewati sulcus corona glandis, terlalu lama dalam tindakan insisi dan hemostasis, perawatan luka belum dilakukan, edukasi belum dilakukan, manajemen waktu diperbaiki
IPM 10 IMUNISAS	Anamnesis kurang (tidak menanyakan riwayat persalinan dll), kurang menyebutkan tujuan imunisasi, cara imunisasi salah (intrakutan? kemudian dikoreksi), tidak melakukan pengecekan vaksin, dosis tidak tepat, lokasi salah (deltoid kiri), tidak membuang bekas jarum ke safety box, edukasi kurang terutama bagian efek samping imunisasi
IPM 2 URO	Ax : sebaiknya tetap gali riw kebiasaan ya ; Px fisik : lakukan juga pemeriksaan abdomen yg relevan dan urut ya ; Px penunjang : sudah baik ; Dx & DD : kurang lengkap tapi sudah tepat ya ; Tx resep lupa nama obtanya tapii arahnya sudah bener ya... gapapa ya Ghazi km sudah berusaha, nanti belajar lagi oke
IPM 3 GENITAL	AX : RPK dan faktor risiko pada pasien belum tergal ya dek PX FISIK : inspeksi genitalia eksterna ok, inspekulo belum pasang duk ya dek lain kaali hati hati ya tapi yang diperiksa ok PX PENUNJANG : belum interpretasi KOH DX : kurang lengkap TX : belum menuliskan dosis sediaan dan pembeerian karena waktu habis KOMUNIKASI : belum menutup pemeriksaan karena waktu habis PROFESIONALISME :lain kali hati hati saat melakukan pemeriksaan inspekulo pada pasien ya dek ..semangat selalu dek
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	px fisik yg relevan untuk nentukan pasien inpartu atau belum darimana ? gimanan nentukan pasien udah masuk mau bersalin? hanya dari kenceng2 teratur ? untuk nentukan dia di fase mana, nentukannya pakai apa ? vulva kaku? harusnya kalo cek vagina vulva itu cek nya apa aja ya ? baca perintah soal, diminta mengusulkan saja dan tanyakan hasil ke penguji,,, DX kurang tepat, kalo pasien mau bersalin itu dx medisnya apa? lebih teliti saat nyiapkan alat, lampu jgn lupa, lalu nyiapin obat2annya juga dimasukkan ke spuit steril.. lalu edukasi waktu mengejan(kapan harus mengejan) dan gimana mengejan yang benar ya cara mengejann yg benar gmn selain bilang tidak berteriak? perasat ritgen yang dilakukan kurang tepat, belajar lagi posisi tangan untuk perasat ritgen,, lalu jangan lupa cek perineum kaku atau enggak, untuk cek indikasi epis/tidak.. saat mengeluarkan bahu jgn lupa posisi tangan penolong itu biparietal ya. saat bayi dah keluar jgn lupa suction mulut bayi dan hidung bayi, keringkanm nilai apgar menit ke 0, lalu cekdulu ada janin lain apa gak.. untuk masukin oksimetil disebelah mana hayo? apa deket ke pangkal paha kah? ... saat memotong tali pusat jangan lupa diberikan desinfeksi dulu.... belajar lagi CARA PENGELUARAN PLASENTA YA, pahami tanda pelepasannya, lalu cara masage uteri yg benar , dan apa hanya tanya cek fundus rebound? belajar lagi ya .

<p>IPM 5 OBSTETRI</p>	<p>ANAMNESIS:sudah mengali perjalan KU,RPD kmorbit, belum mengali Riwayat menstruasi namun sudah mencari HPHT. belum mengali riwayat kehamilan ini, RPK. PX FISIK:-uk:17mg--> kurang sesuai ya harusnya 18mg. KU=v, TTV:V (suhu sebaiknya menepel kulit y)**antopometri:X, - kepala(X), leher(), thorax (X), Abdomen(X), erkstermnitas (X)--OBS: DJJ)diperksa ya bukan di tannykan) dan tidak cek TFU, INSPEKULO=V VT=X **DX: miss abortion--> kurang tepat *TX:paracetamol--> kurang sesuai *KIE: tidak melakukan edukasi pada pasien terkait hasil pemeriksaan, diagnosis dan rencana terapi atau tindakan. *PROFESIONALISME:memasng thermometer axila lebih etis dari atas bukan merambat dari bawah apalagi lengan psien panjang, tidak meminta diteman mahrom, belum memposisikan /meminta pasien mengubah posisi, kurang menjaga privasi pasien (peserta membuka semluruh slimut pasien sehingga mengekspose perut hingga vagina pasien), kurang memephatikan kenyamanan pasien saat memasang dan melepas speculum, sudah menyelimuti pasien Kembali, sudah cuci tangan setelah pemeriksaan, ijin dulu baru buka baju pasien jangan buka dulu baru ijin ya. ## X= belum dilakukan, V= sudah dilakukan</p>
<p>IPM 6 KONTRASEPSI (IUD)</p>	<p>Persiapan: sudah sesuai ;Prosedur awal: sudah sesuai ;Prosedur lanjut: teknik withdrawal diperbaiki, tarik tabung inserter sedikit sambil menahan T-fold IUD dengan pendorong ;Secara keseluruhan: perbaiki teknik withdrawal dan sistematis saja prosedurnya</p>
<p>IPM 7 Konseling Laktasi dan Edukasi Menyusui</p>	<p>ax masih sedikit, sudah langsung meminta ibu memeragakan posisi dan pelekatan. anamnesis belum bisa menggali permasalahan klien yang menyebabkan munculnya keluhan utama. jangan lupa menanyakan riwayat persalinan, terutama BB saat lahir dan perubahan BB saat ini, kebiasaan ibu dalam menyusui (termasuk durasi frekuensi, serta cara pemberian sufor yang menjadi tambahan), tanyakan tanda kecukupan asi dan perilaku bayi. sudah menilai posisi dan pelekatan, permasalahan yang diajukan baru satu, sebagian isi konseling selaras dengan satu permasalahan tersebut, tetapi belum merupakan saran yang paling utama untuk mengatasi masalah klien. bedakan masalah dengan keluhan utama. perbanyak pertanyaan terbuka. jangan lupa menyepakati pertemuan berikutnya</p>
<p>IPM 8 RESUSITASI NEONATUS</p>	<p>Komunikasi: Perhatikan apa faktor risiko ibu, sampaikan rencana tindakan dgn lengkap. Persiapan: setting T piece rescucitator: O2 cukup 8-10 lpm, belum setting PEEP (baru Pmax dan PIP). Belum menyalakan lampu utk menghangatkan di awal. Pengisian spuit belum tepat. Alur resnat: tanyakan tonus dan menangis sebelum langkah awal. Bentangkan handuk alas utk menerima bayi, keringkan sambil stimulasi. penggunaan bulb suction tidak tepat. Intubasi tangan kiri yg pegang laringoskop ya, tidak tepat. Kehabisan waktu. Sebagai asisten: persiapkan UVC di awal, setelah epi masuk belum di bolus NaCl.</p>
<p>IPM 9 ANAK</p>	<p>anamnesis kurang lengkap sesuai kasus, px fisik tidak lengkap hanya vital sign dan antropometri saja, pxfisik yg ndukung kasus malah belum dilakukan, dx kurang tepat ,tp sudah meliputi semua kasus yg ada, terapi kurang lengkap, edukasi kurang sesuai kasus.</p>