

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2025/2026

23711068 - Lintang Fathaturrahmah Al-azmi

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	usulan px fisik sudah lege artis, dx parafimosis, persiapan alat sudah sesuai, 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 dilakukan, edukasi dilakukan
IPM 10 IMUNISAS	Anamnesis kurang lengkap (riwayat persalinan, dll), jenis imunisasi dan tujuan sudah benar, saat melakukan penyuntikan sedikit kurang lancar (jaurm yang masuk cuma di ujung), edukasi kurang bagian menyampaikan rencana imunisasi berikutnya
IPM 2 URO	Ax : jangan lupa RPK dan kebiasaan ya.. ; Px fisik : pemeriksaan abdomen yang urut ya.. ; Px penunjang : usulan sudah tepat, interpretasi sudah tepat; Dx & DD : kurang lengkap tapi sudah tepat ; Tx resep obat sudah tepat namun dosisnya kurang tepat ya
IPM 3 GENITAL	AX : faktor risiko pada pasien belum tergal ya dek PX FISIK : inspeksi genitalia eksterna ok, inspekulo ok PX PENUNJANG : OK DX : kurang lengkap ya dek Dxnya TX : pilihan obat ok, dosis sediaan ok, jumlah pemberian 10x kurang tepat, jumlah yg diminum pasien 2x tidak tepat..belajar lagi ya dek terapi lini pertama ini dosisnya berapa..semangat KOMUNIKASI : ok PROFESIONALISME : cukup baik dek belajar lagi terapi untuk pasien dengan kasus ini yaa
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	px fisik relewaan sudah sesuai, dx sudah sesuai, jangan lupa desinfeksi dulu sebelum pertolongan persalinannya ya, untuk perasat ritgen yang dilakukan kurang sesuai posisinya yaa. mengecek bayi kedua bisa palpasi bagian abdomennya ya. saat mau gunting tali pusat jangan lupa diberi desinfektan ya , lalu motongnya itu tangan kiri sambil melindungi bagian bayi spy ga kena gunting. saat pelepasan plasenta, klem sll dekatkan dengan vulva ya, jadi kalo misal tali pusatnya memanjang, dekatkan lagi klemnya, pindahkan ke dekat vulva.. untuk oksi dan metil disuntuk dimana ya? apa di daerah dekat pangkal paha ? perhatikan lokasi injeksinya ya.. lalu untuk proses masage fundus uteri itu gimana caranya ya yg bener? tadi yg dilakukan masagenya kurang sesuai
IPM 5 OBSTETRI	ANAMNESIS:sudah menanyakan karakteristik ku, sudah menanyakan Riwayat kehamilan, riwayat pernikahn dan menstruasi. belum mengali nunitrisi, Riwayat kehamilan saat ini dari awal termasuk ANC dan nutrisi serta aktivitas. **PX FISIK: UK= 18w, antropometri(V) belum menanyakan BB sebelum hamil, TTV-->TD(v), S(x) pastikan thermometer menyentuh kulit ya, RR(v), N(v) . Head to toe--> kepala (v), leher (x), dada (v), ekstremitas(v), Obsterti--> TFU sudah di cek, dan DJJ belum diperiksa INSEPKULO: inspeksi luar (v), v, VT: v, *DX:G1P0A0 uk 18mg dengan Abortus incomplet **TX: misoprostol 600mg oral--> dosis dan cara pemberiannya kurang sesuai dengan kondisi pasien. **KIE= sudah menyampaikan kondisi pasien, belum menjelaskan tidak lanjutnya, **PROFESIONALISME= minta ijin membuka baju pasien ya jangan langsung dibuka bajunya, meminta ijin pasien dulu ya kalau mau membuka pakaian bawahnya, tidak meminta ijin dan meminta pasien bernafas (sangat tidak nyaman), tidak menjelaskan kelanjutan terapi berupa kuretase.... X=belum dilakukan /tanyakan, V; sudah

<p>IPM 6 KONTRASEPSI (IUD)</p>	<p>Persiapan: belum inform consent secara lengkap, pasien belum diminta persetujuan ;Prosedur awal: sudah sesuai ;Prosedur lanjut: teknik withdrawal kurang tepat sehingga IUD belum sampai terasa mentok di fundus sudah tertarik dan terpasang dalam posisi tidak tepat ;Secara keseluruhan: jangan lupa lengkapi inform consent lisan maupun tertulis untuk legalitas kita dalam tindakan ya</p>
<p>IPM 7 Konseling Laktasi dan Edukasi Menyusui</p>	<p>ax: sudah berusaha menggali faktor-faktor yang mungkin berhubungan dengan keluhan utama, perlu diperbanyak menggunakan 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: belum tepat, sehingga konseling belum selaras dengan permasalahan pasien. jangan gunakan dugaan ataupun persepsi saat melakukan konseling. bedakan masalah dengan keluhan utama. apakah posisi yang kurang tepat bisa menyebabkan asi sedikit?</p>
<p>IPM 8 RESUSITASI NEONATUS</p>	<p>Komunikasi dan IC baik. Persiapan T piece rescucitator mini lung biru bisa dipasang saat setting Pmax PIP. Alur resnat: Perhatikan tidak hanya LDJ yg dinilai tp jg usaha napas. Pemasangan ET dan alur baik. Evaluasi tanda distress napas termasuk capaian target SpO2. Sebagai asisten siapkan UVC dan obat di awal. Kompresi baik. sebelum dipasang UVC masukkan NaCl 0.9% hingga menetes di ujung, spuit 10 cc 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), trapi kurang lengkap krn dx tidak lengkap, edukasi kurang lengkap</p>