

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2025/2026

23711073 - Galang Ahmad Bayhaqi

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	KU diperiksa ya kak. anyway, kalau menjelaskan ke pasien kurang lebih dx (dikonversi bahasa awam), plan manajemen, resiko komplikasi, resiko penolakan. sek sek sek sek, ngapain mas ngeluarin alat pakai korentang, kan bisa nanti setelah pakai sarung tangan, menyulitkan diri T_T. btw, cek anestesi tu di lokasi multiple yak, dan release dengan klemnya itu yang dalam kak, jangan dangkal. gut, release + membersihkan smegma. btw yang kamu gunakan menggunting preputium itu gunting benang ya kak, makanya susah kan untuk menyusur preputium hingga batas corona glans :-D, jatuhnya motongnya kurang proksimal (beserta jahitannya). latihan prosedur dengan timer ya kak, meningkatkan kecepatan dan mengurangi kepanikan. waktu habis sebelum jahitan jam 6.
IPM 10 IMUNISAS	pada saat melibatkan ibu dalam memposisikan pasien dan menenangkan, perlu edukasi bagaimana cara memegang, memposisikan anaknya
IPM 2 URO	pemeriksaan fisik tidak detail dikerjakan termasuk ippa dan ia pp untuk abdomen, pemeriksaan penunjang interpretasi masih terbalik balik.. mehamai konsep kasus dengan cukup baik..
IPM 3 GENITAL	Anamnesis: tidak perlu terburu-buru ya dek. anamnesis yang lengkap OLDCHARTnya, termasuk RPD yang mungkin saja berhubungan bisa dilengkapi yaa dek. Px. fisik: oke. Px. penunjang: oke. Diagnosis: oke, sudah lengkap. Tatalaksana: Pilihan obatsudah benar, dosisnya benar, tapi carapemberiannya yang belum benar dek. Hati hati yaa. apa betul pemberiannya sampai sebanyak hari tsb?? Dibaca lagi yaa dek, lebih hati hati lagi.
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	px fisik tdk mengusulkan inspeksi genetalia, tdk edukasi, tdk disinfeksi, tdk cek kaku jalan lahir ritgen tdk sempurna, sebelum pakai handscoon harus cuci tangan WHO, disinfeksi tdk diusek2ya, urut tali pusat sebelum pindahkan klem, tdk cek bayi kedua sdh potong tali pusat dll, suntik oksi setelah bayi selesai semua, klem tali pusat k terlepas dan sulit untuk menjepit malah tdk dijepit cuma ditaruh diatas perut itu. ini klo asli mesti perdarahan banyak dan syok, perasat ritgen u ngecek pelepasan talipusat?? k tdk bs mengunci klem akhirnya talipusat samsek tdk di klem??
IPM 5 OBSTETRI	Ax : cukup baik. Dx : dilengkapi lagi dxnya ya mas Galang, status paritasnya jg harus masuk ke dalam dxnya, termasuk usia kehamilan. Perhatikan jg utk dilengkapi ke dxnya adalah kasus tsb disertai dengan pemberat atau tidak. Diminta menentukan farmakoterapinya jg ya mas Galang utk pasiennya.
IPM 6 KONTRASEPSI (IUD)	Persiapan: sudah baik, tapi bila gel lupa, tidak perlu ganti sarung tangan, cukup pakai kassa steril untuk membukanya. IUD yang sudah siap, terlepas kembali, sebaiknya hati-hati saat akan mengeluarkan, seharusnya sedikit diputar agar tidak nyangkut. ; Prosedur: pemasangan sudah baik, hanya pas ditarik IUDnya ikut kebawah karena terjepit oleh pendorong, seharusnya cabut dulu pendorongnya, baru IUD bisa diletakkan di fundus oleh tabung inserternya atau disebut Withdrawal Manuver. ; Edukasi: sudah baik.

<p>IPM 7 Konseling Laktasi dan Edukasi Menyusui</p>	<p>ax: masih minimal dalam menggali data mengenai situasi klien. gunakan lebih banyak pertanyaan terbuka, beri kesempatan ibu untuk bercerita lebih banyak. jangan lupa tanyakan BB lahir dan BB skrg, riwayat IMD, kebiasaan ibu saat menyusui (durasi, frekuensi, penambahan sufor dan CARA pemberiannya), tanda kecukupan asi serta perilaku bayi. sudah melakukan penilaian posisi dan pelekatan. masalah yang disampaikan benar 1, konseling selaras dengan masalah tapi belum lengkap. cara berkomunikasi sudah baik dan nyaman, usahakan untuk memberi kesempatan ibu bercerita lebih banyak, deteksi hal-hal apa saja yang menjadi masalah dalam proses menyusui, termasuk sufor dan dot. masalah klien belum tentu disebutkan oleh klien secara eksplisit. jangan lupa menyepakati pertemuan berikutnya</p>
<p>IPM 8 RESUSITASI NEONATUS</p>	<p>setting t -piecenya kurang tepat caranya dan tidak diawal sebelum bayi datang, Sribta blum lengkap, sungkup jangan dilepas saat persiapan ET asisten, kalau 60-100 tadi sempet 2x kliru,</p>
<p>IPM 9 ANAK</p>	<p>Anamnesis: RPS RPD oke, riwayat nutrisi masih bisa diexplore lagi ya. Riwayat hamil, kelahiran, imunisasi belum diexplore. pemeriksaan fisik sudah bisa mencari hal-hal yang mengarah ke dx. untuk intepretasi antropometri biasakan dengan istilah2 underweight, stunted, wasted, obesitas, gitu2 ya.. untuk dx kurang pas. terapi kurang pas. baca instruksi dengan baik ya. yang diminta apakah rawat inap/jalan, tata laksana komplikasi, kebutuhan antibiotik, jenis dan jumlah nutrisi, dan kebutuhan mikronutrien.</p>