

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2025/2026

23711074 - Nazla Hana Shafiya Azani

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	px fisik jangan langsung lokal dan itupun hanya inspeksi ya kakak. btw penyakit ini namanya parafimosis, bukan fimosis ya kakak, mangats. sek sek sek, ampul lidokain tu jangan ditaruh di medan steril, apakah ada informasi sesat yang beredar bahwa ampul lidokain itu steril?T T dan tetap tidak sadar selama prosedur (tak kira ndak sengaja). anyway, cek anestesi melingkar ya, jangan di 1 lokasi saja, dan dijelaskan cara membersihkan smegma (bukan release saja). habis waktunya baru sampai jahitan jam 12, mangats kak.
IPM 10 IMUNISAS	gunakan bahasa awam saat berkomunikasi dengan pasien, tidak dengan bahasa medis. jika memang harus dengan bahasa medis, maka perlu dijelaskan artinya ke pasien. panggil dengan nama pasien, bukan "adiknya". metode penyuntikan BCG bukan sub kutan ya,tapi intrakutan. sehingga prosedur penyuntikan yang diigunakan salah. pada saat melibatkan ibu dalam memposisikan pasien dan menenagkan,perlu edukasi bagaimana cara memegang, memposisikan anaknya
IPM 2 URO	Pemeriksaan fisik head to toe examination tidak dikerjakan.. belum bisa interpretasi peemriksaan penunjang scra lengkap dan detail.. memahmai konsep kasus dengan baik.. diagnosis belum tepat sekali..
IPM 3 GENITAL	Anamnesis: masih kruang lengkap dan sistematis ya dek, RPS terkait dengan keluhan utama tetap ahrus ditanyakan detail ya dek sesuai OLDCHART. termasuk riwayat pengobatan, usahanya apa. RPD yang berkaitan dengan kasus, tanyakan detail ya dek. Lebih teliti dan hati ahti yaa. Px.fisik: untuk inspeksi genitalia eksterna kurang lengkap dan sistematis ya dek. Px. penunjang: oke. Diagnosis: oke, sudah lengkap. Tatalaksana: pilihan obat belum tepat ya dek. ini kan jelas tadi hasil px penunjnagnya apa, sedangkan yang kamu pilih adalah terapi alternatif yang justru bukan untuk bakteri penyebab kasus ini. Hati ahti yaa, belajar lagi yaa.
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	px usulan fisik minimalis sekali hanya VT mencari pembukaan sj. ampul itu tdk dimasukkan ke dalam meja tindakan ya dik, itrukan area steril, klo kamu masukkan berarti semuanya menjadi tdk steril dong. pemakaian handscoon harusnya tdk dibantu dng tangan kedua (kamu tangan yng tdk pakai HS malah pegangbagian permukaan HS nya, jd tdk steril dong), tdk disisnfeksi, manuver ritgen gimana? cek bayi kedua dengan palpasi abdomen ya, tdk suntik oksitosin u kala 3 aktif segera setelah cek bayi ke2, obat blm diambil tp spuit sdh dimundurkan. harus selalu mengurut tali pusat sebelum memindahkan klem. tdk melakukan manuver untuk memeriksa secara obyektif tali pusat sdh terlepas atau tdk,
IPM 5 OBSTETRI	Ax : OLDCHARTnya dilengkapi lg ya. Px : Leopold 1 mencari presentasi atas janin juga yaa, tidak hanya TFU saja, Leopold 2 jangan lupa langsung periksa DJJ yaa. Leopold 4 cek lg ya mba indikatornya apa? bagaimana konvergen dan bagaimana divergen juga dicek lg ya. Dx : Lengkapi dx dengan uk dan status paritasnya juga ya mba. Tx : cek rekomendasi RCOG ya mba.
IPM 6 KONTRASEPSI (IUD)	Persiapan: sudah baik, hanya saja plastik IUD ini tidak steril, jadi jangan ditempatkan di meja steril ; Prosedur: sebaiknya pakai duk steril ya. Tenakulum ini dipasang di jam 11 dan 1, jadi seharusnya posisi sonde berada dibawahnya, bukan diatasnya. 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: sebaiknya ditambahkan efek samping dan sebaiknya ditambahkan pasien mandiri memeriksa benang IUD.

IPM 7 Konseling Laktasi dan Edukasi Menyusui	ax: sudah menanyakan sebagian besar aspek, jangan lupa menanyakan tanda kecukupan asi termasuk penambahan berat badan. sudah menilai posisi dan pelekatan. permasalahan yang disebutkan benar 1. konseling selaras dengan masalah yang disebutkan, tetapi belum lengkap. karena posisi dan pelekatan sudah benar, maka penjelasan mengenai posisi dan pelekatan tidak perlu terlalu banyak. jangan lupa menyepakati pertemuan berikutnya
IPM 8 RESUSITASI NEONATUS	belum menyalakan lampu, setting t piece belum tepat, terlalu lama di tahap HAIKA, belum baru sampai evaluasi HR pertama waktu habis, saat sebagai asisten keiru teknik kompresi (seharusnya 3x itu kompresinya(namun sudah saya beri nilai bagian operatornya yang kl
IPM 9 ANAK	Anamnesis: RPS masih bisa digali lagi lebih dalam ya, termasuk penyakit penyertanya. Riwayat nutrisi juga masih bisa di explore lebih dalam. pada pemeriksaan fisik poin yang mau dicari untuk menegakkan diagnosis masih sebagian saja. status antropometri hanya 1 yang di intepretasikan, pun hasilnya kurang tepat. dx kurang tepat. terapi hanya tepat rawat jalannya saja. lain2 masih belum tepat.