

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2025/2026

23711084 - Dayu Azizah Gina Ramadani

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	secara prinsip udah oke tapi perhatikan lagi prinsip aseptiknya yaa.. termasuk buang alat yang sudah digunakan. gunting preputiumnya pelan aja yaa karena kalo kebablasan bisa bahaya dan melukai jaringan lainnya, lainnya sudah oke ya...
IPM 10 IMUNISAS	Anamnesis: sudah sesuai ;Penentuan jenis imunisasi: sudah sesuai ;Tindakan/non farmakoterapi: saat melakukan penyuntikan lupa menggunakan APD (handscoon) dan recapping needle sampai 2x - bisa membahayakan untuk kita Nak ;Secara keseluruhan: dibiasakan tidak melakukan recapping jarum/needle dengan dua tangan ya, dan habis injeksi/tindakan selalu langsung buang jarum ke safety box ya
IPM 2 URO	anamnesis masih kurang RPK,riw pengobatan dan faktor resiko terutama terkait lingkungan,pemeriksaan fisik kurang lengkap (hanya memeriksa pemeriksaan abdomen dan RT apakah cukup?) bagaimana dengan vital sign dan Ku?),pemeriksaan penunjang sudah meminta 2 pemeriksaan dengan interpretasi hasil kurang tepat pada darah rutin,dx tepatr dan dd tidak tepat,terapi oke dan sudah d edukasikan ke pasien
IPM 3 GENITAL	Anamnesis: OK cukup; Px Fisik: OK; Px Penunjang: OK; Diagnosis: OK; Tx Farmako: Pemilihan obat dan dosis sudah sesuai indikasi, sediaan obat belum sesuai.
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	persiapan alat kurang, persiapan posisi ibu bisa lebih baik
IPM 5 OBSTETRI	Anamnesis: OLDCHART cukup tergali. RPD sudah ditanyakan. RPK belum ditanyakan. IC baik. Pemeriksaan fisik : Extremitas belum diperiksa.Terapi farmakologi : dosis kurang tepat. Komunikasi dan perilaku profesional baik, memberikan kesempatan untuk pasien bertanya. perlu rujuk tidak?
IPM 6 KONTRASEPSI (IUD)	Persiapan: Perhatikan lagi cara memasang handscoon steril yaps, saat memakai handscoon sebelah kiri, tangan kanan (yang terpasang handscoon) memegang area yang seharusnya tidak steril.;Prosedur: Kenapa disinfeksiya memegang kassa dengan tangan? cara pemotongan benang kurang tepat (inserter terlepas semua, benang baru dipotong, seharusnya saat inserter 2- 3 cm diluar ostium uteri eksterna benang dipotong) ;Edukasi: ok :)
IPM 7 Konseling Laktasi dan Edukasi Menyusui	Ax: jangan lupa menanyakan pemberian asi formula dengan menggunakan apa, frekuensinya berapa kali. Jangan lupa menanyakan riwayat persalinan anak, BB saat lahir dan saat ini, frekuensi BAK, BAB, karena penting juga untuk menilai kecukupan pemberian asi selama ini. Jangan lupa menanyakan terkait IMD. Px fisik: Interpretasi pelajari gambaran perlekatan yang benar dan salah. Jangan lupa menilai posisi tangan ibu. Permasalahan: Permasalahan kurang 1 yang disebutkan, coba diingat ingat karena sudah muncul dalam anamnesis. Konseling: karena assesmen permasalahan yang kurang lengkap, sehingga infomrasi konseling menjadi kurang.
IPM 8 RESUSITASI NEONATUS	sudah baik, kompresi dada kurang dalam
IPM 9 ANAK	anamnesis kurang lengkap, pemeriksaan fisik dan antropometri sudah tepat, diagnosis sudah tepat(severe acute malnutrition tipe marasmik kwasiorkor), terapi sudah tepat memenuhi semua poin