

**FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2025/2026**

23711085 - Garalt Aristov Saputra

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
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: sudah sesuai ;Secara keseluruhan: cara edukasi perlu berlatih terus ya
IPM 2 URO	anamnesis kurang menggali keluhan utama (bagaimana urinnya?yg memperberat memperingan ?faktor resiko blm tergalil terkait kebiasaan dan lingkungan, pemeriksaan fisik sudah dilakukan 3 pemeriksaan namun pemeriksaan yang dilakuak tidak benar-->lakukan pemeriksaan fisik dengan benar ya sesuai dengan cara yg benar jangan hanya disampaikan pada penguji saja),pemeriksaan penunjang meminta 2 pemeriksaan dengan interpretasi tidak tepat,dx tidak tepat (menyebutkan retensi urin ec ca vesica rinaria) dan DD retensi urine ec Ca prostat,terapi tidak tepat (tepat jenis obatnya hanya dosis dan sediaannya tidak tepat),biasakan memberikan isyarat verbal pada pasien jika akan melakukan pemeriksaan fisik ya
IPM 3 GENITAL	Anamnesis: Cukup, beri waktu pasien untuk menceritakan kesakitannya ya jangan memotong setiap pasien mau menjelaskan; Px Fisik: Belum sistematis tapi sudah cukup lengkap; Px Penunjang: OK; Diagnosis: OK lenngkap; Tx Farmako: pemilihan obat utama OK, dosis belum sesuai. Edukasi yang harus diperiksa selain pasien siapa? harusnya istrinya ya bukan PSK nya dek
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	komunikasi ke ibu bagus. manajemen sarung tangan dan persiapan alat kurang bagus. cara megang tali plasenta saat kala 3 kurang tepat. Ampun kesusu nggih mas Gerald
IPM 5 OBSTETRI	Anamnesis: OLDCHART cukup. cara menanyakan HPHT kurang jelas ya dek, jadi pasien sempat bingung. RPK belum ditanyakan dengan lengkap. kebiasaan sudah ditanyakan. Tapi urutan tanya RPD, RPK, dan riwayat kebiasaan loncat-loncat. Pemeriksaan fisik: sudah di tahap pemeriksaan, tiba2 anamnesis lagi ya dek. hampir lupa belum leopold.cek TFU kok pakai meteran LiLA dek? apakah perlu VT? apakah perlu pemeriksaan spekulum? dibaca lagi yaa indikasi pemeriksaan obstetri dan gyn dek. Pemeriksaan penunjang: interpretasi kurang lengkap. Dx : kurang lengkap. Tatalaksana farmakologi : kurang tepat.
IPM 6 KONTRASEPSI (IUD)	Persiapan: Selanjutnya diusahakan lebih tenang dan lebih sistematis lagi yaps, pasien sudah di bed posisi litotomi baru disuruh mengosongkan kandung kemih ^^ Perhatikan lagi cara memakai handscoon steril yang benar (setelah handscoon sebelah kanan terpasang, tangan mahasiswa yang masih belum menggunakan handscoon memegang area steril pada handscoon kanan yang terpasang --> jadinya handscoon kanannya tidak steril dong :) );Prosedur: Belum disinfektan bagian vagina dan serviks,beberapa tindakan dilakukan dengan kasar selanjutnya bisa dicoba lebih halus lagi :) , Tidak melakukan bimanual setelah pemasangan IUD. Edukasi : Ok

<p>IPM 7 Konseling Laktasi dan Edukasi Menyusui</p>	<p>Ax: mas anamnesis untuk kasus laktasi jangan disamakan dengan anamnesis penyakit pada umumnya karena tidak akan mendapatkan informasi yang dibutuhkan untuk menilai permasalahan. Belajar lagi ya. Px fisik: pada saat menilai jangan lupa menilai posisi ibunya, menilai posisi tangan ibu menyangga payudara baru perlekatan. Pelajari lagi gambaran perlekatan yang benar dan salah. Permasalahan: karena anamnesis tidak bisa menggali permasalahan, maka informasi mengenai permasalahan yang lain tidak tergali. Konseling: jangan lupa untuk menggunakan pertanyaan atau kalimat terbuka, memuji usaha dan cara yang dilakukan ibu selama ini, sampaikan informasi bahwa: bayi menyusui atau menetek pada areola bukan pada puting serta puting yang datar tidak mempengaruhi produksi ASI.</p>
<p>IPM 8 RESUSITASI NEONATUS</p>	<p>Posisi operator saat langkah awal tidak di kepala bayi, tidak memasang pulse oksimeter setelah langkah awal, perlu lebih tenang dan rileks</p>
<p>IPM 9 ANAK</p>	<p>Anamnesis kurang lengkap, pemeriksaan BB tidak kalibrasi dulu, pemeriksaan LiLA tidak dilakukan, interpretasi TB/U salah, diagnosis kurang lengkap banget (kwasiorkkor tanpa komplikasi) terapi kurang tepat dan lengkap (rawat inap, harusnya rawat jalan, mikronutrien blm disebutkan)</p>