

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2025/2026

23711092 - Ryan Nur Rohman

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: sudah tepat, hanya pastikan pelarut dan sediaan kering vaksin sudah tercampur semua dahulu ;Secara keseluruhan: penjadwalan apapun boleh lihat kalender agar jadwal tepat
IPM 2 URO	penggalian keluhan utama masih sangat kurang (bagaimana BAKnya?apakah ada hal yg memperingan dan memperberat?apakah sudah diobati?),penggalian mengenai faktor resiko belum digali (terutama terkait kebiasaan dan lingkungan,pemeriksaan fisik tidak lengkap (apakah abdomen tidak perlu diperiksa?kaitkan dengan keluhan pasien),pemeriksaan penunjang sudah menyebutkan 2 pemeriksaan yang tepat dengan interpretasi kurang lengkap, dx tidak tepat (menyebutkan urolithiasis dengan dd tidak tepat),tx tidak tepat (ppada pasien ini apa tujuan pemberian terapinya?apakah terapi definitif?jelaskan pada pasiennya ya)
IPM 3 GENITAL	Anamnesis: Cukup lengkap; Px Fisik: Sudah memeriksa dengan baik, interpretasi temuan belum lengkap; Px Penunjang: Pemeriksaan sudah sesuai indikasi, interpretasi belum lengkap; Diagnosis:Dx utama OK tapi belum lengkap; Tx Farmako: belum sesuai indikasi
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	pemeriksaan fisik kurang sistematis. jangan lupa: desinfektan plasenta sebelum dipotong. Bayinya jangan dibiarkan kedinginan ya mas, diselimuti. Prosedur pengeluaran plasenta kurang tepat (tidak dicek terlebih dahulu, cek kontraksi ibu).
IPM 5 OBSTETRI	Anamnesis: belum menanyakan hal yang memperberat dan memperingan, belum menanyakan keluhan penyerta. RPK belum tergal. Riwayat kehamilan sebelumnya belum tergal dengan lengkap. Pemeriksaan fisik: antropometri belum dilakukan, pemeriksaan status generalis belum dilakukan. Apakah perlu pemeriksaan bimanual pada kasus ini? pelajari lagi yah dek indikasi pemeriksaan obstetri yang benar. pemeriksaan TFU sempat terlupa tidak menggunakan medline. pemeriksaan leopold belum tepat tekniknya, belajar lagi yaa. Handscoon dilepas aja yah dek kalau sudah tidak digunakan, jangan memegang benda2 lain dalam kondisi masih pakai handscoon steril. Diagnosis:
IPM 6 KONTRASEPSI (IUD)	Persiapan: Tolong dipelajari lagi cara memakai handscoon steril yang baik dan benar ya dek (bagian mana yang bisa dipegang dengan handscoon steril dan bagian mana yang tidak boleh dipegang) ;Prosedur: Saat memasang spekulum jangan lupa tangan kirinya sambil menyibakkan labia, belum disinfeksi vagina dan serviks langsung memasang tenakulum, sonde uterus jangan lupa di celupkan dulu di povidon iodine, cara mengeluarkan IUD kurang tepat (seharusnya setelah masuk, yang ditarik pertama adalah tabung inserternya sampai kepala IUD nya keluar/terbuka, untuk pendorongnya tetap diam..), tidak melakukan bimanual setelah pemasangan IUD ;Edukasi: ok

<p>IPM 7 Konseling Laktasi dan Edukasi Menyusui</p>	<p>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. Jangna lupa menanyakan riwayat IMD,apakah ada bahan lain yang diberikan selain ASI. Px fisik: pelajari lagi gambaran perlekatan yang benar atau salah. Jangan lupa menilai posisi tangan ibu saat menyangga payudara. Karena anamnesis kurang lengkap sehingga permasalahan yang dapat diases masih kurang dan informasi konseling menjadi tidak lengkap.</p>
<p>IPM 8 RESUSITASI NEONATUS</p>	<p>posisi leader tidak di kepala bayi, VTP inisiasi 30 detik ? BB 3000 gram, milih ET nya paling kecil? setelah VTP Kompresi 60 detik, HR < 60, tidak segera diberi epinefrin, tapi malah diulang VTP Kompresinya? setelah stabil, pasien diberi free flow O2, ETT dilepas?</p>
<p>IPM 9 ANAK</p>	<p>Anamnesis kurang lengkap (riw persalinan, imunisasi), pemeriksaan fisik kurang lengkap head to toe, TB/U salah interpretasinya, terapi sudah lengkap</p>