

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2025/2026

23711098 - Muhammad Salman Alfarizi

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	Px fisik dan diagnosis sudah baik. IC sudah baik. Persiapan alat ati2 yg steril yah, termasuk kassa kan steril yah. Pede aja yah salman. Nah jadi kamu agak habis waktu di persiapan alat ya... Pelajari arah desinfeksi ya. Melakukan prosedurnya satu satu yah jadi jangan bawa spuit sambil naruh duk streil. Arah jarum kalo mau blok itu ke fascia buck bukan ke abdomen yah. Pelajari lg cara recapping jarumnya yah. Cek nyeri di sleuruh sisi penis yah. Hampir lupa klem arah jam 11&1 ya. Insisi hati hatibjangansampe glandnya juga tergantung ya. Gapapa mungkin kamu agak lupa yah, nanti latihan lagi it's okay km sudah melakukan yg terbaik
IPM 10 IMUNISAS	kurang anamnesis riw kelahiran, riw efek imunisasi yg dulu, riw kontak Tb , kondisi BB anak saat inikokawalnya minta meja steril untyuk apa?/cek kelayakan vaksinnnya jug a//yspuit utk mencampur pelarut dan untuk injeksi dibedakan ya dik//tidak meminta ibu membantu fiksasi, gak perlu diplester ya pasca injeksi ini//tidak memasukkan spuit abis pke ke savety box dan harusnya no recapping ya//edukasi untuk pasac BCG kok malah ga fokus ke muncul bisul dsb,,malah demam aja?baca lagi ya masing masing vaksin punya efek samping ygberbeda dik//edukasi msh ada yg kurang tepat IPV 1 bulan ke 4?baca lagi ya..
IPM 2 URO	ax : anamnesis kurang sistematis, bs lbh digali kel utamanya itu ya, misal karakteristik keluhan, wrna urinny gmn, riw kebiasaan dan juga bs ditanyakan lingkungan kerja or rumah gmn, krn bisa jd itu menjadi FR kondisi penyakit pasien, PX fisik : tidak sistematis, abdomen itu kan ada IAPP ya, gak cuman palpasi aja ya,, PX penunjang : urinalisis sdh sesuai , darah suddahsesuai, DX: kurang sesuai, apakah menandakan ada infeksi ? padahal tadi intepretasi darah kan hanya anemia kann? ada tanda infeksi kah dr darahnya ?bisa lebih teliti dan hti2 ya. kondisi akut pasienny ini apa ? sulit kencing lho, namanya apa kah ini ?DDX tidak sesuai juga ya TX : kurang sesuai karena dx kurang sesuai..
IPM 3 GENITAL	Ax lengkap, sudah icdan cuci tangan, inspeksi langsung ke OUE ada discarge atau tidak, eritem korona penis --> daerah inguinal, mons pubis, palpasi, skrotum, belum cuci tangan setelah px/ px penunjang interpretasi pmn kurang lengkap, / dx oke,tx oke
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	PX FISIK : Ok DX : OK KALA 2 : jangan lupa bayi di imd dulu yaa setelah tali pusat dipotong lain lain ok KALA 3 : ok KOMUNIKASI : ok PROFESIONALISME : ok
IPM 5 OBSTETRI	anamnesis sudah baik, px fisik belum lengkap (belum ukur TFU), UK 33 minggu? kurang tepat, Dx kerja G3P2A0 pre eklampsia berat, terapi injeksi magnesium sulfat 4mg intravena,

<p>IPM 6 KONTRASEPSI (IUD)</p>	<p>PERSIAPAN=belum meminta pasien BAK, belum cuci tangan sebelum menyiapkan alat(sebaiknyacuci tangan dulu mengurangi kontaminasi dengan alat-alat), sudah cuci tangan sebelum menggunakan sarung tangan, tangan tanpa sarung tangan memegang dalam plastic tempat IUD (potensi kontaminasi), belum menghidupkan lampu-->(klampu dihidupkan dan di dorong dengan sarung tanga steril-->ON), sarung tangan ON karena menyentuh tubuh pasien saat pasang duk **PROSEDUR 1= sudah vulva hygiene,tidak membersihkan dalam vagina, Melepas cunam sebelum memasang IUD--> hal ini akan menyebabkan Uterus kembali ke bentuk sebelumnya dan masanag IUD di situasi ini akan meningkatkan resiko mal posisi. **PROSEDUR2= belum memposisikan panjang tabung IUD sesuai dengan dalam vagina, tidak memasstikan IUD di posis yang sesuai, benang sisa potingan tidak diambil kembali, tidak membersihkan perdarahan dan vagina. **KIE= tidak melakukan KIE**PROFESIONAL= sudah meminta ditemani makhrom. tidak meminta ijin dan merilekskan pasien saat pemasangan spekulum</p>
<p>IPM 7 Konseling Laktasi dan Edukasi Menyusui</p>	<p>Salman Anamnesis : keluhan utama sudah digali, keluhan penyerta bisa ditanyakan spesifik ya (misal demam dll), riw. BB lahir belum, kebiasaan ibu saat menyusui (durasi, frekuensi) belum tergalituntas, riwayat IMD sudah, tanda kecukupan asi termasuk BB saat ini belum, perilaku bayi (rewel/tidak?) belum , BAK dan BAB (frekuensi, karakteristik) belum.. jangan lupa tanyakan riwayat apakah ada bahan lain yang diberikan selain ASI (+cara) juga yaa ? Penilaian posisi dan pelekatan dan interpretasinya : sudah benar Masalah yang disampaikan : 1 benar, tapi 1 nya lagi kurang detil dikiiit Konseling : sudah memberikan effort terbaik untuk apresiasi ibu dan sudah dua arah, jangan lupa menyepakati kapan jadwal kontrol lagi yaa Akhirnya permasalahan tergalikarena membahas ASI eksklusif? selamat yahh wkwk</p>
<p>IPM 8 RESUSITASI NEONATUS</p>	<p>Persiapan: Informed consent belum dilakukan. Persiapan alat kurang tepat (pelajari lagi cara pengenceran epinefrin) Setting: Setting T piece belum tepat, pelajari lagi cara setting PEEP dan PIP Prosedur: Prosedur resnat masih belum lancar. Pelajari lagi ritme VTP (tekan-lepas-lepas itu, pas lepas jempolnya ya dilepas). Resnat belum dilakukan hingga selesai ET: Introducer belum dimasukkan ke dalam tube. Posisi ET terlalu dalam Professionalisme: Belajar lagi ya. Pahami setiap step dari resusitasi neonatus dan setting T-piece</p>
<p>IPM 9 ANAK</p>	<p>Anamnesis cukup lengkap hanya kurang bagian imunisasi, pemeriksaan BB dan TB tidak dikalibrasi, cara pengukuran TB masih salah (anaknya dinaikan di statiometernya), diagnosis kurang lengkap (SAM kwasiorkor), terapi kuranglengkap (rawat jalan, F75, mikronutrien saja yg disebut)</p>