

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2025/2026

23711099 - Muhammad Al-rafi' Fathumakka

| STATION | FEEDBACK |
|------------------------------|--|
| IPM 1 SIRKUMSISI | Px fisik relevan itu termasuk KU VS yah. IC sudah baik tapi sebaiknya tertulis soalnya tindakan bedah ya. Persiapan alat sudah baik ya. Pemasangan duk ati2 ON yah. Prosedur anestesi sudah baik. Teknik rilis sudah baik. Prosedur insisi sudah baik. Handle jarum sudah baik karena ga dipegang pake tangan. Edukasi sudah baik, walau ada beberapa poin yg kurang ya kaya komplikasinya dan obat yang diberikan, overall baik ya.. |
| IPM 10 IMUNISAS | anamnesis kurang nanya riw kelahiran, riw kontak TB, riw opasca imunisasi blmnya//baca lagi ya kebutuhan pelarutnya brp ml,,// disinfeksi nya kok pke kapas alkohol pas si botol vialnya? awalny juga mau di lengan tapi trus keingat ,,tapi kok ga tau gmn muncul gelembungnya? tadi di awal jelas salah posisi menyuntikkan intrakutannya, apalagi malah jarum hampir dimasukkan panjang bgt...sprit habis dipke no recapping masukkan safety box ya bukannya di bengkok//edukasi pasca penyuntikan terkait BCG harus diapakan dsb belum lengkap |
| IPM 2 URO | ax: anamnesis bisa ditingkatkan lagi ya, eksplor lagi kebiasaan pasien, gmn lingkungan rumah/tempat kerja krna bisa jd menjadi FR pasiennya ya, riw pengobatan bisa lebih digali apa prnh ada riw konsumsi obat/herbal?, PX fisik : sdh sesuai, px penunjang : urinalisis sdh sesuai, CBC hb kurang disebut apa ? DX : sesuai, ddx tidak tepat, TX : tidak perlu ab ya pda kondisi ini bs dicari lagi tatalaksana nya yg tepat apa, dan apakah perlu dirujuk ? harus bisa edukasi dan menyampaikan info tsb ke pasien ya .. krn perlu tidaknya rujuk, atau harusnya tatalaksananya apa dl ini pengaruh ke terapi yg digunakan. ini kondisi akutnya apa? hrsnya diapakan dannselanjutnya perlu rujuk apa ga ? |
| IPM 3 GENITAL | Ax.belum menggali terkait pengaman dan keluhan terkait lainnya seperti gangguan di saluran kencing/ ic sudah meski belum lengkap, sudah cuci tangan sebelum px, inspeksi luka di genitalia, discharge di OUE, --> px lainnya seperti inspeksi mons, kulit genital, ujung OUE, palpasi supra pubik dan penis sudah/ px penunjang interpretasi kurang leukosit / tx ok |
| IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN | PX FISIK : hanya inspeksi genitalia eksterna dan VT tapi belum interpretasi ya dek DX : OK...KALA 2 : on 1 kali belum pakai sarung tangan di tangan kiri tapi sudah pegang duk untuk alas bokong pasien..yang disuntikan bukan oksitosin tapi lidokain..lain kali di ingat ya dek posisi spuit lidocain dimana dan spuit isi oksitosin dimana walau ini simulasi masukkan obat kalau besok PPN beneran kan bahaya ya kalau salah masukkan obat KALA 3 : belum selesai hanya sampai menyuntikkan metil ergometrin KOMUNIKASI : OK PROFESIONALISME : lain kali hati-hati ya dek perhatikan prinsip steril dan keamanan pasien yaa harap diingat lokasi spuit dengan isinya..semangat ya dek.. |
| IPM 5 OBSTETRI | anamnesis sudah baik tetapi belum lengkap, px fisik sudah lengkap , UK 32 minggu +1 hari sudah tepat, Dx kerja Perempuan 42 tahun G3P2A0 UK 32 pekan +1 hari dengan pre eklampsia berat, terapi injeksi magnesium sulfat 10 mg intravena, nifedipine 50mg per oral dan rawat inap |

| | |
|---|---|
| <p>IPM 6 KONTRASEPSI (IUD)</p> | <p>PERSIAPAN= sudah meminta pasien BAK dan lepas celana, sudah menyiapkan lampu, sudah cuci tangan, **PROSEDUR 1= sudah membersihkan area vulva, memasang duk lubang, sudah desinfeksi vagina dan serviks, sudah pasang cunam di jam 11 dan 1, sudah memposisikan serviks, sudah memasukkan sonde dengan hati-hati namun menyelupkannya di alcohol (harusnya povidone) **PROSEDUR2= sudah menyesuaikan kedalaman tabung IUD dengan dalam vagina, sudah memasukkan kedalaman uterus, sudah memotong benang dengan tetap di dalam tabung, sudah melepas cunam, sudah control perdarahan, sudah melepas spekulum, sudah evaluasi posisi IUD dan benang,**KIE= sudah menjadwalkan kontrol, tanda bahaya, belum mengajarkan cara cek mandiri **PROFESIONAL= ingat beda JK dan membuka vagina maka lebih baik meminta ditemani makrom. belum mengevaluasi posisinya dan kenyamanan posisinya, sudah meminta pasien Tarik nafas saat memasukkan speculum, saat melepas speculum belum meminta ibu Tarik nafas, tidak cuci tangan setelah Tindakan,</p> |
| <p>IPM 7 Konseling Laktasi dan Edukasi Menyusui</p> | <p>Rafi Anamnesis : keluhan utama sudah ditanyakan, keluhan penyerta sudah, riw. BB lahir belum, kebiasaan ibu saat menyusui (durasi, frekuensi) sudah, riwayat IMD sudah, tanda kecukupan asi termasuk BB saat ini belum, perilaku bayi yg rewel sudah, BAK dan BAB (frekuensi, karakteristik) belum, jangan lupa tanyakan riwayat apakah ada bahan lain yang diberikan selain ASI (+cara) juga yaa ?, masih bisa dimaksimalkan lagi ya.. pikirkan masalah lainnya juga Penilaian posisi dan pelekatan dan interpretasinya : mengenai perlekatan jadinya sudah benar atau tidak ya? Masalah yang disampaikan : masalah 1 derajatnya belum tepat, masalah 2 belum tepat juga (jika posisi ibu sudah benar, kenapa menjadi permasalahan?) Konseling : sudah memberikan apresiasi pada ibu (good). Jangan lupa menyepakati kapan jadwal kontrol lagi yaa Pada sesi konseling bisa gunakan lebih banyak pertanyaan terbuka ya. Karena anamnesis kurang lengkap sehingga permasalahan yang dapat diakses masih kurang dan informasi konseling menjadi tidak lengkap Yuk bisa lebih lengkap lagi.. semangat</p> |
| <p>IPM 8 RESUSITASI NEONATUS</p> | <p>Persiapan: Informed consent sudah dilakukan. Persiapan alat sudah baik. Persiapan diri sudah baik Setting: Setting T piece belum tepat, pelajari lagi cara setting PIP dan PEEP Prosedur: Prosedur resnat belum selesai dilakukan ET: Introducer belum dimasukkan ke dalam tube. Prosedur sudah baik Professionalisme: Belajar lagi setting T piece ya. Tingkatkan pacenya ya</p> |
| <p>IPM 9 ANAK</p> | <p>Anamnesis kurang lengkap, pengukuran BB tidak dikalibrasi dulu, pemeriksaan fisik yg bagian rambut belum ditanyakan, interpretasi pemeriksaan antropometri sudah benar, diagnosis sudah tepat, terapi kurang tepat yg bagian ranap dan F75 nya, agak kurang percaya diri ya</p> |