

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2025/2026

23711107 - Kharisma Sofwan Fadhlurrohman

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	Kalo pemeriksaan yg relevan berarti ada KU VS ya, sebelum tindakan janglup IC dulu ya.. baiknya IC tertulis ya. tenang jgn panik oke. persiapan alat sudah baik. kamu sempat lupa membius yah.. kasian entar pasiennya kesakitan kalo ga dibius.. pelajarin lagi cara recapping jarum suntik yah, soalnya kalo dibiarkan di meja akan bahaya ketusuk. Release tuh sakit jadi dilakukan setelah terbius ya, release dengan kasa dan janglup bersihkan smegmanya. Terus membius nerve block itu pastikan lokasi dan kerasa menembus kertas. Memastikan bius di semua sisi penis ya.. perhatikan posisi jari pas menjahit ya, kaoo jarimu didepan jarum bakal risiko ketusuk nanti, baiknya pakai pinset yah kak. Memotong preputium itu at least sampai sulkus corona kalo kurang dariitu ada risiko menutup lagi preputiumnya, waktunya jadi hampir habis ya.. pelajarin lg cara membalut penisnya yah.. jangan membalut tapi menutupi ostium nanti pasiennya gabisa pipis.. edukasinya juga jadi belum yah overall Kharisma udah baik yah kak tapi belajar lagi okey
IPM 10 IMUNISAS	ax blm nanya riwayat kelahiran, riw pasca imunisasi sblmnya dan juga riw kontak TB dankondisi saat ini? msh bnayak yg ditanyakan harusnya ya dik//baca lagi kebutuhan pelarutnya brp dik..dibaca di vialnya, //cara atau teknik injeksi intrakutannya pegangnya kurang tepat sehingga sudut jadi kebanyakan dik.. jangan lupa ibunya diminta bantu fiksasi, spuit bekasnya masukkan savety box dan no recapping ya//edukasi kok efek samping utama demam? bisa dibaca lagi ya
IPM 2 URO	AX: anamnesis buat lebih sistematis ya, inget oldcart, eksplorasi lagi kel lain yg mgkn menyertai kel utama, spt karakteristik urinnya, dkk, eksplor RPD RPK riw kebiasaan dengan lebih baik dan menyeluruh. PX fisik: pemeriksaan TTV itu gak cuman hr spo2 dan TD ya...pahami untuk TTV usahakan lengkap(TD, HR, RR, T), sebelum cek TTV bisa nilai dulu kondisi pasien ya, namanya apa itu? untuk abdomen juga kan ada IAPP, gak cuman inspeksi dan palpasi saja ya.. px penunjang: intepretasi hasil CBC kurang sesuai, MCV MCH normal apa gak itu? DX: kurang tepat, padahal RT nya tadi prostat tidak ada kelainan, tidak membesar, seharusnya dx dd yang lebih sesuai apa ya? TX:pemilihan anti nyeri bisa coba dipertimbangkan lagi
IPM 3 GENITAL	Ax: onset, bau, riwayat berhubungan seksual dengan non pasangan ---> anamnesis kurang lengkap/ ic sudah dilakukan tapi tidak lengkap, sudah cuci tangan sebelum px, tapi belum setelah px, inspeksi hanya dibagian penis saja, skrotum dan sekitarnya belum, palpasi juga belum, /usulan px penunjang ok, interpretasi kurang lengkap walaupun sudah dgni berwarna merah / dx lengkap/ cek lagi tatalaksana cefixime dosis harian atau single dose, begitu juga dengan azitromisin
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	PX FISIK: hanya periksa genitalia eksterna dan VT tapi tidak interpretasi DX: Ok KALA 2: OK KALA 3: OK KOMUNIKASI: Cukup lain kali bisa edukasi kepada ibu terkait kapan waktu mengejan ya dek PROFESIONALISME: ok
IPM 5 OBSTETRI	anamnesis belum adekuat dan relevan, px fisik sudah lengkap, UK 32 pekan, dx preeklampsia dengan perberatan, terapi magnesium sulfat lupa dosis intravena, calsium

<p>IPM 6 KONTRASEPSI (IUD)</p>	<p>PERSIAPAN= belum meminta pasien BAK, belum mengevaluasi posisi dan kenyamanan pasien, sudah menyiapkan lighting, **PROSEDUR 1= sudah membersihkan vulva, memasang duk steril, memilih spekulum yang sesuai ukuran, sudah membersihkan vagina, sudah memasang cunam, sudah ukur dengan sonde (sudah mengevaluasi kedalaman dan posisi) **PROSEDUR2= insersi sudah cukup baik, sudah menggunting benang namun karena sudah dikeluarkan dari tabung benang kan jatuh ke vagina (bisa infeksi) dan belum diambil, sudah melepas cunam, sudah kontrol perdarahan, sudah memposisikan benang. belum merapikan alat dan pasien termasuk merendam alat di klorin dan mematikan lampu **KIE= sudah menjelaskan tanda bahaya, belum menjadwalkan kontrol dan cara periksa benang sendiri**PROFESIONAL=beda JK jangan lupa untuk meminta ditemani makhrom. cuci tangan dulu ya sebelum memegang-megang alat (biar mengurangi kemungkinan kontaminasi), sudah meminta Tarik nafas saat pasang & lepas speculum, cara lepas speculum sangat kasar dan langsung ditarik dan tidak ditutup duluan arah sesuai dengan anatomi(do harm ke pasien). belum cuci tangan setelah Tindakan procedural.</p>
<p>IPM 7 Konseling Laktasi dan Edukasi Menyusui</p>	<p>Kharisma Anamnesis : keluhan utama sudah ditanyakan, keluhan penyerta sudah , riw. BB lahir belum , kebiasaan ibu saat menyusui (durasi, frekuensi) sudah, riwayat IMD belum , tanda kecukupan asi termasuk BB saat ini, perilaku bayi belum , BAK dan BAB (frekuensi, karakteristik) belum, ketika menanyakan riwayat bahan lain yang diberikan selain ASI tanyakan juga bagaimana cara pemberiannya ya Penilaian posisi dan pelekatan dan interpretasinya : sudah benar Masalah yang disampaikan : masalah 1 benar, masalah 2 kurang detail dikiiit Konseling : sudah memberikan apresiasi dan menenangkan ibu, jangan lupa menyepakati kapan jadwal kontrol </p>
<p>IPM 8 RESUSITASI NEONATUS</p>	<p>Persiapan: Informed consent sudah baik. Persiapan alat sudah baik. Persiapan diri sudah baik Setting: Setting T piece sudah baik Prosedur: Prosedur resnat sudah baik dan runtut. Penanganan paska resusitasi belum tepat ET: Introducer belum dimasukkan ke dalam tube Professionalisme: Overall sudah sangat baik. Pelajari lagi penanganan paska resusitasi neonatus ya</p>
<p>IPM 9 ANAK</p>	<p>Anamnesis kurang lengkap, pemeriksaan BB dan TB tidak dikalibrasi, cara pengukuran TB masih salah (anaknya dinaikan di stadiometernya), pemeriksaan fisik lain kurang (old man face, px thorax, baggy pants), interpretasi antropometri sudah benar, diagnosis sudah tepat (marasmuskwasiorkor), terapi kurang tepat bagian rawat inap dan F75 nya</p>