

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2025/2026

23711110 - Rr Naila Anindya Candraningtya

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	Pemeriksaan fisik relevan termasuk KU dan VS yah. Persiapan alat sudah baik. Teknik blok sudah baik. Rilis dan bersihkan smegmaa sudah baik. Sebaiknya jarum tidak boleh dipegang pake tangan yah. Perhatikan area steril jgn kena lengan baju yah. edukasinya masih minimal yah, oke at least tindakannya sudah selesai yah okee
IPM 10 IMUNISAS	ax riw kelahiran blm, kondisi pasc imunisasi dulu ditanyakan juga ya, riw kontak Tb , kondisi BB anak saat in//persiapan BCG, dibaca ya dik kebutuhan pelarutnya berap,,,belum meminta ibu membantu memfiksisi/setidaknya ditsiapkan lokasinya dimana penyuntikan kedua baru muncul gelembung, tetep disinfeski ya pakai iar hangat, kok bilanganya gak di idinfeksi, malah dipegang2 tangan ?jarum /sputit abis dipke kok dimasukkan lagi, harus dibuang ke savety box dan no recapping ya dik..
IPM 2 URO	ax: anamnesis bisa ditambah riw kebiasaan dan lingkungan lagi ya, terutama terkait pekerjaan pasien ini ya, krna bs jd FR terkait kondisi pasien, eksplorasi lagi keluhan utamanya, karakteristik kencingnya, dan lain2 bisa dieksplor lagi... px fisik : jangan lupa IC sebelum pemeriksaan fisik ..TTV gak cuman TD ya..... inget ada TD,HR,RR,T.. untuk abdomen kan juga ada IAPP gak cuman I dan Palpasi aja... px penunjang : CBC intepretasi sdh sesuai, intepretasi USG : krg sesuai , DX: kurang tepat, pasien ini kel utamanya apa ya kan sulit kencing berarti yg akut nya ini kenapa ? dx nya apa ya?td di lab nya apakah ada tanda infeksi ? TX : kurang sesuai karena dx jg kurang sesuai, edukasi terkait kondisi pasien bisa lebih lengkap ya. obat ada yg gak perlu yaitu AB nya gak perlu , justrubs diedukasi ini tatalaksana nya hrsnya gmn ini kondisi daruratapa bukan
IPM 3 GENITAL	Ax: kurang menanyakan riwayat pengobatan ISK, riwayat seksual belum ditanyakan termasuk pengaman/ sudah IC sudah cuci tangan tp tidak minta ditemani perawat atau kerabat/ px fisik hanya menilai kemerahan di OUE dan glan penis, palpasi di supra pubik dan glan penis, cairan di OUE --> sebagian besar sudah oke/ px penunjang interpretasi dgni tidak tepat kepanjangannya/ dx oke/ tx ceftriaxon tidak ada sediaan tablet ya, azitromisin ok
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	PX FISIK : VT saja tapi belum melakuukan pemeriksaan inspeksi genitalia eksterna, interpretasi VT ok DX : OK KALA 2 : harusnya cek perut ibu dulu yaaa untuk cek apakah ada bayi kedua baru suntik Oksitosin ya dek KALA 3 : OK KOMUNIKASI : Ok PROFESIONALISME : lain kali perhatikan langkah dengan sistematis ya dek..semangat selalu..
IPM 5 OBSTETRI	anamnesis sudah baik, px fisik sudah baik , UK 32 minggu + 1 hari, Dx kerja perempuan 42 tahun G3P2A0 dengan pre eklampsia ringan, terapi mgs04 40 mg intravena, nifedipine TAB 30mg peroral 1 kali sehari

<p>IPM 6 KONTRASEPSI (IUD)</p>	<p>PERSIAPAN=belummeminta pasien BAK, belum mengevaluasi posisi pasien dan kenyamanannya, sudah menyipakan alat dan lighting. sudah mempersiapkan alat dan IUD. **PROSEDUR 1= sudah melakukan desinveksi vulva, belum pasang duk--> peseta mengulang prosedur--> sudah pasang duk, sudah desinveksi vagina, sudah memasang cunam, sudah melakukan sonde untuk ukur kedalaman dan posisi, **PROSEDUR2= sudah melakukan imersi dan menggunting benang di tabung, sudah desinveksi dan kontrol perdarahan, sudah melakukan bimanual untuk memastikan posisi tali, sudah membereskan alat dan pasien.**KIE= sudah menjadwalkan kontrol, tanda bahaya, belum menjelaskan cara cek mandiri. **PROFESIONAL= sudah meminta ijin membuka baju dan membuka dengan tangan tanpa sarung tangan, sudah meminta pasien Tarik nafas saat pasang dan lepas speculum. mengeluarkan Kembali speculum yang sudah masuk sehingga ada 2x pemasangan dan pelepasan. belum cuci tangan setelah Tindakan (setelah Tindakan ya dek bukansetelah KIE).</p>
<p>IPM 7 Konseling Laktasi dan Edukasi Menyusui</p>	<p>Rr. Naila Anamnesis : keluhan utama sudah ditanyakan sudah, keluhan penyerta sudah, riw. BB lahir sudah, kebiasaan ibu saat menyusui (durasi, frekuensi) sudah, riwayat IMD sudah , tanda kecukupan asi termasuk BB saat ini belum, perilaku bayi belum, BAK dan BAB (frekuensi, karakteristik) sudah, 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 detil dikitt Konseling : permasalahan 1 dan 2 masih bisa saling dikaitkan untuk edukasi, jangan lupa menyepakati kapan jadwal kontrol, saran mungkin karena ini sesi konseling bisa menggunakan lebih banyak pertanyaan terbuka dan perbanyak apresiasi ke ibu, lain-lain sudah baik </p>
<p>IPM 8 RESUSITASI NEONATUS</p>	<p>Persiapan: IC sudah baik. Persiapan alat cukup baik (epi disiapkan dalam spuit 1cc ya). Persiapan diri sudah baik Setting: Setting T piece sudah baik Prosedur: SRIBTA belum tepat, pelajari lagi. Sembari memberikan instruksi kepada asisten, tangan leader tetap bekerja. Pelajari lagi perawatan paska resnat ET: Setelah pemasangan ET, evaluasi dulu. Tube ET terlalu dalam ya Professionalisme: Pelajari lagi evaluasi paska resnat ya</p>
<p>IPM 9 ANAK</p>	<p>Anamnesis mengenai imunisasi blm ditanyakan, penimbangan tidak kalibrasi dulu, TTV hanya TD yang diiperiksa, pemeriksaan kepala kurang mengecek rambut, LiLA tidak diperiksa, interpretasi sudah benar, terapi sudah tepat (marasmus kwasiorkor), terapi kurang lengkap (rawat jalan, F75, kontrol jalan)</p>