

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2025/2026

23711117 - Mufida Nur Listyarini

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	px fisik jangan hanya status lokalis, karena permintaannya fisik yg relevan. jangan pakai handscoen kebesaran biasakan cari yg pas. setelah release dan membersihkan smegma, harus desinfeksi ulang karena bagian yg tertupi preputium itukotor dan belum kena cairan aseptik di awal. biasakan handling alat pakai jari manis bukan jari tengah, kalau masih mau kontrol perdarahan dan belum tuutupluka duk tidak boleh dilepas. edukasi belum lengkap
IPM 10 IMUNISAS	Ax: bisa di tambahkan terkait riwayat kelahiran, kondisi saat ini (bisa ditambahkan terkait kontak dengan pasien TB karena akan vaksin BCG.); Jenis imunisasi dan tujuan: sudah benar; Tatalaksana: belajar lagi banyaknya pelarut yang dicampurkan (pada vial ada aturannya), spuit dibuang seharusnya dengan no recapping (jarum tanpa ditutup); Edukasi: masih kurang menjelaskan perjalanan bekas suntikan yang normal seperti apa, jika muncul bisul apa yang harus dan tidak boleh lakukan.
IPM 2 URO	ax: belum mengeksplorasi kebiasaan dan pengobatan yang sudah dilakukan, tx pemberian tamsulosin tidak sesuai indikasi krn batunya sdh besar
IPM 3 GENITAL	Ax: oke, Px Fisik: oke, Px penunjang: oke, Dx:oke, Tx: dosis aziromisin kurang tepat, Komunikasi dan profesional:ok
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	Px fisik perlu VT untuk bisa mendiagnosa kala 2. Interpretasi VT (penurunan kepala bayi bukan hanya PAP, bisa dengan hodge). Persiapan alat baik. PPN: perasat ritgen baik. Penanganan bayi baik. Kala 3 baik. Komunikasi teknik mengejan cukup baik.
IPM 5 OBSTETRI	Anamnesis : OLDCHART sudah sebagian besar ditanyakan, keluhan lain memperberat memperingan dan pengobata sudah ditanyakan. RPD keluhan serupa dan tensi tinggi sudah ditanyakan, boleh dilengkapi RPD lain yang bisa menunjang diagnosis.RPK kurang tergali. riw mens, riw kehamilan sebelumnya, ANC sudah ditanyakan hanya kurang lengkap. boleh diperhatikan lagi ya. secara umum sudah runtut dan cukup baik hanya beberapa point tidak tergali lengkap. Usia kehamilan: oke. PF : TTV oke, st generalis sudah dilakukan cukup baik, hanya perhatikan apa saja yang diperiksa/dicari pada pasien ibu hamil pada thoraks. antropometri tidak dilakukan. Px Obstetri : TFU sudah dilakukan, leopold I-IV sudah cukup baik dan posisi pemeriksa sudah benar. DJJ oke, perhatikan lagi caranya ya. Diagnosis : masih kurang lengkap. Farmakoterapi : pilihan obat profilaksis sudah benar, dosis dan cara pemberian sudah benar.
IPM 6 KONTRASEPSI (IUD)	1.Persiapan alat dan pasien: sebelum tindakan wajib pasien untuk mengisi IC yaa, itu penting. oke sudah meminta pasien untuk mengosongkan kandung kemih dan memposisikan litotomi. persiapan alat sudah baik. sudah menyiapkan lampu. pemasangan IUD ke dalam inserter sudah baik. 2.Persiapan pemasangan: sudah melakukan disinfeksi vulva, sudah memasang duk steril. sudah melakukan disinfeksi serviks. pemasangan spekulum dan cunam portio sudah baik. oke sudah melakukan pengukuran sonde. 3.Prosedur: okee pemasangan IUD sudah benar dan baik. 4. Edukasi dan komunikasi: okee sudah baik.
IPM 7 Konseling Laktasi dan Edukasi Menyusui	Ax: bisa ditambahkan terkait kebiasaan bayi, lain lain oke Px: tepat Dx: tepat Ed: informasi terkait problem pasien bisa dipelajar lagi supaya lebih tepat, sesuaikan edukasi dengan kondisi pasien (problem) jika sudah benar bisa diapresiasi saja dan tambahkan yang bisa diimprove, overall okee sip

IPM 8 RESUSITASI NEONATUS	persiapan diri, tim & alat ok, setting T pieces ok, pemahaman alur bagus, teknik intubasi ok, peran sbg asisten ok
IPM 9 ANAK	anamnesis sesuai tapi kurang komprehensif sesuai kasus, untuk px fisik sudah sesuai, dx sudah benar, terapi sudah sesuai dan lengkap