

**FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2025/2026**

23711118 - Vanessa Nadine Salsabila

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	px fisik jangan hanya status lokalis, karena permintaannya fisik yg relevan, pakai handscoen diperbaikitekniknya, nyuntik anestesi itu tegak lurus batang penis bukan tegak lurus abdomen, handling alat itu pakai jari manis bukan jari tengah, setelah release harusnya desinfeksi ulang dengan kassa povidone ya, karena smegma kotor banyak bakteri. guntinglah benang dengan gunting benang jangan pakai gunting jaringan., duh habis waktu belum balut dan edukasi, prosedur insisi dan jahit sudah lumayan baik sebenarnya. jangan lupa informed consent tertulis karena pembedahan jangan lupa informed consent tertulis karena pembedahan
IPM 10 IMUNISAS	Ax: bisa di tambahkan terkait kondisi saat ini (bisa ditambahkan terkait kontak dengan pasien TB karena akan vaksin BCG.); Jenis imunisasi: sudah benar; Tatalaksana: sebaiknya minta ibu untuk membantu memposisikan anaknya, 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: ax sdh cukup baik, pemeriksaan fisik lakukan dengan runtut, diagnosis tidak tepat (cistitis tidak sesuai dengan gejala dan tanda pasien)
IPM 3 GENITAL	Ax: ok, Px Fisik: ok, Px penunjang: ok, Dx: oke, Tx: ok, Komunikasi dan profesional: oke
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	Px fisik perlu VT dulu untuk mendiagnosa kala 2. Interpretasi VT kurang lengkap (selket ya bukan plasenta yg dicari, belum menilai hodge, UUK, molase). PPN persiapan alat baik, perasat ritgen dan penanganan bayi baik. Kala 3: penilaian plasenta lepas belum lengkap, berikan bayi ke ibu untuk IMD, cek uterus globuler dan perasat kustner posisi tangan di fundus uteri, tidak dilakukan karena ada bayi. Masase uterus (-) Apa indikasi diberikan metergin ketika kontraksi uterus baik? Yang dinilai bukan kontraksi teratur karena bukan inpartu. Komunikasi: sampaikan rencana tindakan apa saja, kemungkinan episiotomi, teknik mengejan kurang lengkap.
IPM 5 OBSTETRI	Anamnesis : OLDCHART sudah cukup baik, keluhan utama, keluhan lain, memperberat memperingan, pengobatan sebelumnya oke. RPD oke. RPK oke. boleh ditanyakan riwayat penyakit lainnya juga ya. riw mens,riw kehamilan sebelumnya dan riwayat sosial sudah ditanyakan hanya kurang lengkap ya.ANC nya gimana? Usia kehamilan: sudah benar. PF : TTV oke, antropometri belum dilakukan, st generalis sudah cukup baik dilakukan. Px Obstetri : TFU dan DJJ oke, pemeriksaan leopold I-IV sudah cukup baik. perhatikan lagi posisi kamu saat meriksa ya. Diagnosis : sudah benar. Farmakoterapi : pilihan obat profilaksis dan cara pemberian sudah benar, dosis kurang tepat. sudah oke dirujuk ke Sp.OG.
IPM 6 KONTRASEPSI (IUD)	1.Persiapan alat dan pasien: oke sudah meminta untuk mengosongkan kandung kemih dan memposisikan litotomi. persiapan alat lupa untuk menyiapkan gel yaa, gapapa. 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: jangan lupa tahan pendorong kemudian tarik mundur tabung inserter secara bertahap dan perlahan. 4. Edukasi dan komunikasi: oke sudah baik.

IPM 7 Konseling Laktasi dan Edukasi Menyusui	Ax: latihan kembali cara bertanya untuk menggali informasi dari anamnesis, riwayat kelahira, kebiasaan bayi, kondisi bayi, diet bayi perlu digali lebih lanjut Px: tepat  Dx: masalah 1 tepat  Ed: pelajari lagi informasi relevan terkait masalah pasien, jangan lupa sambung rasa, beri dukungan/memuji/merespon kekhawatiran, jangan llupa janji pertemuan berikutnya
IPM 8 RESUSITASI NEONATUS	persiapan diri, tim ok, setting T piece msh ragu2, belajar lagi ya, langkah awal HAIKA : kain basah blm diganti, pemahaman alur resusitasi ok, teknik intubasi ok, tugas sbg asisten : irama kompresi kurang cepat & posisi 4 jari tangan kurang masuk ke bawah punggung
IPM 9 ANAK	anamnesis sesuai tapi kurang komprehensif sesuai kasus, px fisik sudah sesuai, dx sudah lengkap, terapi sudah sesuai, edukasi sudsah sesuai juga