

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2025/2026

23711120 - Zada Aditya Gunawan

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	px fisik jangan hanya status lokalis, karena permintaannya fisik yg relevan, bungkus luar handscoen tidak boelh dirobek tetapi harus dikelupas. koq pake handscoennya begitu? ngapain tangan kiri yg belum pakai handscoen merapikan handscoen di tangan kanan pada sisi luar? kan on semua jadinya. nyuntiknya jangan mengarah ke abdomen tapi tegak lurun pangkalpenis. jahit jam 12 harunya sejajar incisi bukan menyilang incisi, belum selesai kehabisan waktu. jangan lupa informed consent tertulis karena pembedahan
IPM 10 IMUNISAS	Ax: bisa di tambahkan terkait, imunisasi sebelumnya (keluhan setelah vaksin?), kondisi saat ini (bisa ditambahkan terkait kontak dengan pasien TB karena akan vaksin BCG.); Jenis imunisasi dan tujuan: sudah benar; Tatalaksana: tutup vial dan lokasi injeksi tidak boleh di swab alkohol, spuit dibuang seharusnya dengan no recapping (jarum tanpa ditutup), spuit dibuang kemana?, lembar KIA lupa ditulis tanggal vaksinasi yg sudah diberikan; 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: kurang mengeksplorasi riwayat keluarga, makanan, penyakit, pengobatan, px: lakukan dengan runtut dan cermat mulai dari keadaan umum dan stserusnya head tot toe., edukasi kurang lengkap, tx: pemberian doxazosin tidak tepat krn tidak sesuai indikasi krn batunya sdh besar
IPM 3 GENITAL	Ax: ok, Px Fisik: ok, Px penunjang: ok, Dx: ok, Tx: oke, jangan lupa diberi nama pasien dan tanda penutup lain kali saat menulis resep, Komunikasi dan profesional: setelah px fisik baiknya pasien diminta memakai pakaian bagian bawahnya dan duduk kembali ya, tidak ditinggal dibed dengan kondisi terbuka. lain2 oke
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	Px fisik cukup baik, inspeksi juga vulva dan vagina, interpretasi VT kurang lengkap (dilatasi serviks, penurunan kepala di hodge berapa, molase blm dinilai). Dx tepat. Persiapan alat: masukkan obat bisa saat menggunakan 1 sarung tangan steril. PPN: desinfeksi vulva sebelum pasang duk steril. posisi tangan perasat ritgen belum tepat. Tunggu untuk putar paksi jangan dipaksa. Posisi pengeluaran bahu anterior posterior belum tepat. Penanganan bayi: belum bisa membedakan kateter dan suction? Kala 3: pengeluaran plasenta baik, pemeriksaan laserasi tidak hanya jika dilakukan episiotomi. Komunikasi: izin dan sampaikan rencana tindakan apa saja, teknik mengejan cukup baik
IPM 5 OBSTETRI	Anamnesis : OLDCHART sudah sebagian sudah ditanyakan. riw pengobatan sebelumnya belum digali. RPD RPK sudah ditanyakan. riw kehamilan sebelumnya sudah ditanyakan hanya kurang lengkap ya. pasien ibu hamil apalagi yang perlu digali? apa yang bisa menunjang diagnosis kamu jg,coba perhatikan lagi. Usia kehamilan: sudah benar. PF : TTV sudah dilakukan, antropometri tidak dilakukan, st generalis tidak dilakukan. perhatikan lagi ya pemeriksaan yang dapat menunjang diagnosis. Px Obstetri : perhatikan lagi cara pemeriksaan palpasi pada leopold yang benar, perhatikan kenyamanan ibu, kamu palpasi keras banget. meskipun hanya pakai manekin perhatikan lagi kenyamanan pasien. px DJJ caranya masih kurang tepat. Diagnosis : kurang lengkap, perhatikan lagi. 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: okee sudah meminta pasien mengosongkan kandung kemih dan memposisikan litotomi. persiapan alat sudah baik. sudah menyiapkan lampu. hati hati yaa saat melakukan pemasangan IUD ke dalam inserter, tangan kanan adit on. 2.Persiapan pemasangan: oke sudah melakukan disinfeksi vulva, oke sudah memasang duk steril.sudah melakukan disinfeksi serviks. pemasangan spekulum dan cunam portio sudah baik. oke sudah melakukan pengukuran sonde. 3.Prosedur: oke pemasangan IUD sudah baik. jangan lupa mematikan lampu ya. 4. Edukasi dan komunikasi: jangan lupa jadwalkan untuk kontrol berikutnya.
IPM 7 Konseling Laktasi dan Edukasi Menyusui	Ax: bisa digali terkait kebiasaan dan diet bayi, lain lain cukup Px: perlekatan yang baik dipelajari lagi seperti apa Dx: masalah 1 tepat Ed: informasi terkait kondisi belum tepat dipelajari kembali yaa, bisa minta pasien untuk mengulang, janji pertemuan berikutnya,saran sesuaikan edukasi dengan kondisi pasien, tidak hanya menyebutkan teori
IPM 8 RESUSITASI NEONATUS	persiapan diri, tim & alat sistematis & lengkap, pemahaman alur baik, teknik intubasi ok, tugas sbg asisten : kompresi dipelajari lagi posisi 4 jarinya, masuk ke bawah punggung, bukandi samping bahu
IPM 9 ANAK	anamnesis sesuai tapi kurang komprehensif sesuai kasus, px fisik tidak lengkap, hanya antropometri untuk px fisik head to toe yang mendukung diagnosis tidak lengkap dan tidak sistematis, dx sudah sesuai lengkap, terapi kurang sesuai dengan kasusnya, lebih ke terapi secara umum