

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2025/2026

23711129 - Athira Masyitha Dewi

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	jangan lupa wajib informed consent tertulis pada tindakan bedah, arah injeksi anestesi blok itu tegak lurus batang penis bukan tegak lurus abdomen/pelvis ya, harus pastikan area glands penis dibawah preputium terkena cairan aseptik/povidone setelah perelepasan. arah jahitan di jam 12 itu sejajar arah insisi bukan melintang insisi, jahitan jam 12 sebenarnya tidak perlu diklem/kendali, langsung potong pendek saja. edukasi tidak lengkap, duk belum diambil dan belum cuci tangan pasca
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 (petunjuk ada di vial), spuit dibuang seharusnya dengan no recapping (jarum tanpa ditutup), untuk BCG setelah injeksi jangan ditutup plester (akan tertekan plester, mempengaruhi kondisi lingkungan bisa lembab); Edukasi: ok
IPM 2 URO	px lakukan sesuai perintah secara runtut dan cermat
IPM 3 GENITAL	Ax: FR dan kebiasaan belum tergal, Px Fisik: kurang lengkap, Hati hati saat pengambilan sampel jika dilakukan desinfeksi, Px penunjang: interpretasi kurang lengkap (DGNI+--> kesimpulannya jadi bakteri trikomonas vaginalis), Dx: Salah (Urethritis ec trikomoniasis), Tx: terapi ceftriaxone kurang tepat sediaan, dan cara penggunaannya, apakah ada sediaan oral?, Komunikasi dan profesional: oke
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	Px fisik baik, interpretasi VT kurang lengkap (penurunan kepala Hodge berapa, molase blm dinilai). Dx tepat. PPN: persiapan alat: sistematis, hati2 saat menata alat. belum desinfeksi vulva, pasang duk, dan masukkan obat ke spuit. penanganan bayi cukup baik, posisi saat mengeluarkan bahu belum tepat, belum beri antiseptik sebelum potong tali pusar. Kala 3 baik, tidak hanya periksa kontraksi tapi masase fundus uteri. Sebelum kala 4 periksa apakah ada laserasi. Komunikasi: izin dan instruksi mengejan baik, sampaikan kemungkinan episiotomi.
IPM 5 OBSTETRI	Anamnesis : keluhan utama sudah tergal cukup baik tapi keluhan lain terlewat digali di belakang dan masih kurang lengkap, perhatikan lagi apa saja keluhan yang mungkin saja bisa muncul. memperberat dan ringan, pengobatan sebelumnya sudah ditanyakan. RPD, RPK oke. riw mens, riw sudah ditanyakan, perhatikan lagi apa saja yg perlu ditanyakan pada pasien obstetri ya. Usia kehamilan: oke. PF : antropometri tidak dilakukan, TTV oke, st generalis hanya bagian thoraks dan ekstremitas. Px Obstetri : leopold III masih salah ya cara pemeriksaannya, perhatikan lagi. leopold I, II, IV sudah cukup.TFU oke. DJJ oke. Diagnosis : sudah benar. Farmakoterapi : pilihan obat sudah tepat untuk profilaksis tp dosis kurang tepat. kompetensi dokter umum perlu dirujuk ga?

<p>IPM 6 KONTRASEPSI (IUD)</p>	<p>1.Persiapan alat dan pasien: jangan lupa meminta untuk mengosongkan kandung kemih yaa. oke sudah memposisikan litotomi. persiapan alat sempit lupa buka gel yaa gapapa athira. 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. jangan lupa melakukan pemeriksaan colok vagina untuk memastikan AKDR dan benangnya sudah tidak teraba lagi. 4. Edukasi dan komunikasi: Jangan lupa untuk menjadwalkan kontrol 1 minggu setelah pemasangan IUD dan mengajarkan untuk memeriksa benang IUD nya sendiri secara berkala. semangat</p>
<p>IPM 7 Konseling Laktasi dan Edukasi Menyusui</p>	<p>Ax: gali lebih dalam terkait riwayat kelahiran, kebiasaan dan status gizi bayi, serta diet bayi Px: pelajari kembali perlekatan yang tepat seperti apa Dx: permasalahan hanya 1 tepat Ed: edukasi terkait permasalahan pasien yang sudah Athira sampaikan benar, namun kurang lengkap, sedangkan permasalahan yang lain belum tergali sehingga edukasi belum tersampaikan</p>
<p>IPM 8 RESUSITASI NEONATUS</p>	<p>persiapan diri, tim & alat ok, setting T pieces ok, pemahaman alur bagus, teknik intubasi ok, peran sbg asisten : cara kompresi, 4 jari itu tangannya masuk di axilla ke bawah punggung bukan ke samping lengan</p>
<p>IPM 9 ANAK</p>	<p>anamnesis sesuai tapi kurang komprehensif sesuai kasus, px fisik tidak lengkap, hanya antropometri tanpa px fisik head to toe yang mendukung diagnosis, dx tidak lengkap, terapi sudah sesuai, edukasi kurang lengkap krn dx tdk lengkap</p>