

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2025/2026

23711133 - Cinta Putri Aulia Nugroho

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	px fisik jangan hanya status lokalis, karena permintaannya fisik yg relevan, kalau tidak kidal tidak boleh anastesi pakai tangan kiri karena tidak presisi dan membahayakan pasien. wajib desinfeksi ulang area glans penis dengan povidone ya karena smegma itu kotor dan penuh bakteri. kehabisan waktu balum memotong preputium
IPM 10 IMUNISAS	Ax: bisa di tambahkan terkait kondisi saat ini (bisa ditambahkan terkait kontak dengan pasien TB karena akan vaksin BCG.); Jenis imunisasi dan tujuan: sudah benar; Tatalaksana: sebaiknya spuit untuk pelarut pakai ukuran 3 atau 5 cc, kalo 1 cc jarumnya pendek, spuit dibuang seharusnya dengan no recapping (jarum tanpa ditutup), jadwal yang akan datang tidak perlu ditulis di lembar KIA (nantu dikira sudah divaksin); Edukasi: masih kurang menjelaskan perjalanan bekas suntikan yang normal seperti apa
IPM 2 URO	px fisik: lakukan pemeriksaan fisik dengan runtut dan cermat, dx kurang tepat
IPM 3 GENITAL	Ax: ok, Px Fisik: ok, Px penunjang: oke (nantu dibaca lagi ya kepanjangan DGNI, dan untuk leukosit PMN pada kasus ini apakah > 30 /lp), Dx: ok , Tx: dosis dan bentuk sediaan dan cara pemakaian cefixim salah, Komunikasi dan profesional: oke
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	Px fisik: kurang sistematis, perlu VT dan interpretasi sebelum mendiagnosa kala 2. PPN: cukup baik, posisi tangan saat perasat Ritgen kurang tepat. penanganan bayi baik. Kala 3 baik, tidak hanya periksa kontraksi tapi masase fundus uteri. Komunikasi: sampaikan rencana tindakan apa saja, kemungkinan episiotomi, teknik mengejan kurang lengkap. Profesionalisme baik, belum cuci tangan di akhir waktu habis
IPM 5 OBSTETRI	Anamnesis : keluhan utama sudah tergalu cukup baik termasuk keluhan lain juga sudah ditanyakan, memperberat dan ringan, pengobatan sebelumnya sudah ditanyakan. RPD, RPK belum tergalu dengan baik. hanya perhatikan lagi anamnesis apalagi yg perlu digali pada pasien obstetri ya (riw kehamilan sebelumnya bagaimana? mens? ANC?) Usia kehamilan: sudah benar. PF : antropometri tidak dilakukan, st general sudah cukup baik. Px Obstetri :Leopold i-iv sudah oke, DJJ masih kurang benar cara pemeriksaannya, perhatikan lagi ya coba diperlajari lagi, TFU oke. Diagnosis : sudah benar dan lengkap. Farmakoterapi :
IPM 6 KONTRASEPSI (IUD)	1.Persiapan alat dan pasien: jangan lupa meminta untuk mengosongkan kandung kemih dan memposisikan litotomi yaa cinta. persiapan alat sudah baik. sudah menyiapkan lampu. pemasangan IUD ke dalam inserter sempat gagal 1x karena patah. gapapa yaa cinta pelan pelan aja. 2.Persiapan pemasangan: sudah melakukan disinfeksi vulva, sudah memasang duk steril. jangan lupa melakukan disinfeksi serviks yaa. 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: Jangan lupa mengajarkan untuk memeriksa benang IUD nya sendiri secara berkala.

IPM 7 Konseling Laktasi dan Edukasi Menyusui	Ax: cara berkomunikasi baik, namun jangan lupa tanyakan onset termasuk riwayat kelahiran, kebiasaan menyusui, diet dan kebiasaan bayi, kondisi bayi, sehingga ada masalah yang belum didapatkan, dan pertanyaan yang mendukung problem serta penyelesaian tidak lengkap tergali, untuk mengkonfirmasi kecukupan ASI bisa dengan data apa? Px: pelajari kembali perlekatan yang tepat seperti apa, lain lain oke Dx: permasalahan baru satu yang tepat Ed: komunikasi baik, boleh sekalian janji berikutnya, informasi terkait masalah dipelajari lagi supaya lebih tepat
IPM 8 RESUSITASI NEONATUS	persiapan diri, tim & alat ok, setting T pieces ok, pemahaman alur hanya sedikit yg kurang di HR >100 belum ada usaha napas masa pasang CPAP? teknik intubasi ok,
IPM 9 ANAK	anamnesis sesuai tapi kurang komprehensif sesuai kasus, px fisik sudah sesuai, dx sudah lengkap, terapi sudah sesuai, edukasi sudah sesuai juga