

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2025/2026

23711136 - Athifah Puteri Khoirunnisa

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	pemilihan instrumen untuk memegang jarum tidak tepat, waktu habis
IPM 10 IMUNISAS	Anamnesis: Riwayat lahir hanya menanyakan kelahiran normal atau tidak (masih kurang lengkap), riwayat imunisasi sebelumnya sudah tergali, kondisi saat ini belum tergali (apakah ada demam atau kondisi lain yang merupakan kontraindikasi dilakukannya imunisasi hari ini) ; Jenis Imunisasi: MR (campak "tidak gatal gatal?" dan polio) ;Tindakan: Lokasi apakah di lengan kanan? (salahyaps, biasanya lengan kanan untuk BCG) Pemilihan spuit 3cc benar 1 cc salah Mengambil pelarut dengan 3cc (salah) , belum di homogenisasi, tidak mengganti needle, pada akhirnya lokasi penyuntikan benar di lengan kiri, cara penyuntikan kurang tepat karena belum dilakukan pencubitan ya, menyuntikkan juga salah seharusnya dengan spuit 3cc. Spuit dan alcohol swab bekas pakai dibiarkan tergeletakkan saja di bed(tidak boleh ya dek, spuit needle harus lgsg di masukkan ke safety box), pengisian lembar imunisasi tidak perlu di centang, cukup tuliskan saja tanggal imunisasinya ; Edukasi: Apakah campak gatal gatal? tanggal selanjutnya dan jenis vaksin selanjutnya ok.
IPM 2 URO	Anamnesis: masih banyak informasi yang belum tergali. tidak perlu terburu2 ya dek. latihan anamnesis yang sistematis sesuai OLDCHART yaa dek, gali semuanya lebih dalam, RPD,RPK, kebiasaan, semua digali yaa dek untuk mengarahkan ke arah mana diagnosis nya. hati hati yaa. Px. fisik: keadaan umum harus diperiksa yaa dek, jangan lupa. Pemeriksaan abdomen kurang lengkap dan sistematis, latihan IAPP yang sistematis dan lengkap ya dek. palpasi tekan semua regio ya dek, cari di mana titik yang bermasalah. Hati ahti yaa. px. penunjang: usulan benar, interpretasi benar. Diagnosis kerja: belum benar ya, masihi terlalu jauh, DD juga belum benar. tatalaksana: belum benar yaa dek, kalau infeksi kan harusnya ada antibiotiknya yaa dek. Kemudian anti nyerinya apakah ini injeksi atau minum? resepnya amsih kurang jelas yaa dek, belum lengkap. Belajar lagi yaa, semangat
IPM 3 GENITAL	anamnesis masih banyak yang belum tergali karena sangat singkat. faktor resiko belum tergali. nama obat salah (ditulisnya di resep: metopranazole). penulisan dosis juga salah.
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	kekurangan: interpretasi pemeriksaan fisik, sistematika persiapan alat, pimpinan persalinan, terlalu buru0buru melakukan p;rosedur, komunikasi dengan pasien harus dilakukan dengan baik.
IPM 5 OBSTETRI	Anamnesis: OLDCHART cukup, tetapi RPD RPK dan riwayat menstruasi sebelumnya belum ditanyakan lengkap. Pemeriksaan fisik: belum melakukan cek vital signs. belum melakukan bimanual. Kalau sudah pakai spekulum cocor bebek taruh di klorin yaa, jangan di meja steril lagi. kalau mau buka manekin gyn, tetap harus permisi dulu yaa ke pasien. Kalau sudah selesai periksa, manekin gyn ditutup lagi pakai selimut. Diagnosis: apakah masih suspek? atau sudah tegak? Terapi: hampir lupa belum stabilisasi.
IPM 6 KONTRASEPSI (IUD)	ketika ujian, tenang saja dan tidak perlu terburu-buru. lebih hati-hati lagi saat memasukkan sayap IUD, pastikan areanya cukup luas sehingga tangan yang memakai handscoon steril tidak nyenggol apa-apa. masukkan spekulum dengan gentle, minta pasien tarik napas. cek kembali urutan kapan menarik pendorong dan inserter nya, metode dorong tarik dorong tarik inserter dan pendorong itu memang ada ya dek? cek kembali edukasi yang diperlukan setelah pemasangan IUD.

<p>IPM 7 Konseling Laktasi dan Edukasi Menyusui</p>	<p>Dek, jangan terburu-buru terutama saat anamnesis. Coba untuk lebih tenang ya. Ax: Masih ada beberapa hal yang tidak tergali seperti riwayat persalinan, BB saat lahir, BB saat ini, BAK, BAB. Hal-hal tersebut dapat membantu melihat kecukupan pemberian ASI. Gali juga riwayat IMD dan perilaku bayi. Px fisik: secara teori mahasiswa sudah mampu untuk menjelaskan posisi dan perlekatan menyusui yang benar, namun pada saat menilai yang terjadi di pasien apakah perlekatan tersebut sudah benar atau tidak yang masih salah. Dipelajari lagi gambaran perlekatan yang benar dan salah ya. Permasalahan: Karena salah dalam mengidentifikasi salah satu permasalahan maka konselingnya juga menjadi kurang tepat.</p>
<p>IPM 8 RESUSITASI NEONATUS</p>	<p>vtpn inisiasi terlalu lama, vtp jangan dilepas ya selama persiapan ET dan penghitungan HR serta saat epinefrin, kalau habis epi kompresi dulu sebelum cek ulang, VTPsaja itu 30 detik, nilai tanda distress, lebih tenang lagi, harusnya cek masuk ET di awal</p>
<p>IPM 9 ANAK</p>	<p>Ax : lengkapi lg RPSnya ya, riwayat penyakit pasiennya perlu digali lg ya. Px : lakukan semua pemeriksaan dengan runtut/sistimatis yaa mba. jangan naik turun yaa. Biasakan di awal cek ku dan kesadaran jangan lupa dicek. setelah antropometri lgsg cek vitalsign dlu yaa.. jangan diakhir. Interpretasi antropometri : benar. Dx : belum sesuai. yg ternotice hanya kwashiorkornya saja. pemeriksaan fisiknya dilengkapi lg yes. Tx : Pada kasus yg sesungguhnya malah tidak direkomendasikan utk rawat jalan. Mikronutrien apa saja yg perlu diberikan dan dengan ketentuan apa? (tanpa besi atau dengan besi?). Ada komplikasi nggak, jika dengan komplikasi perlu diperhatikan talak komplikasinya juga. Antibiotik bagaimana? jenis apa dan dosis?.</p>