

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2025/2026

23711137 - Muhammad Halymtar Farrel Assyd

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	lakukan persiapan dengan cermat termasuk pasang doek jangan lupa lagi, pastikan menggunakan instrumen yang tepat, untuk memegang jarum pakailah needle holder, perhatikan teknik aseptik selama tindakan
IPM 10 IMUNISAS	Anamnesis: Riwayat lahir belum digali, riwayat imunisasi sebelumnya sudah tergali, kondisi saat ini sudah baik tergali ; Jenis Imunisasi: MR dan IPV ok ;Tindakan: Cuci tangan WHO tidak lengkap, sudah cek VVM dan exp ,"jarum dengan ukuran 10 cc"? (Sputit mungkin ya dek maksudnya),pelarut diambil sebanyak "10 cc"?. Mahasiswa mengganti jarum suntik dengan memegang needle yang TIDAK ditutup (TIDAK BOLEH memegang jarum ya), Mahasiswa menyuntikkan menggunakan spuit 10cc (tidak tepat), belum mengeluarkan udara dari spuit, sudah bilang subkutan namun lengan pasien tidak dicubit (bisa dilihat saat menyuntikkan tidak ada bagian kulit yang tercubit ke atas) . Needle bekas suntik yang masih dalam keadaan needle terbuka langsung diletakkan saja sembarangan di meja alat (TIDAK BOLEH YA) harus langsung dibuang ke safety box. Mahasiswa sering mengayunkan spuit yang needlenya terbuka --> bahayaa ya dek ; Edukasi: --> "vaksinasi lagi booster di 18 bulan kedepan vaksin Hb, polio, MR"(salah ya dek, di 18 bulan kedepan atau di usia 18 bulan? harus jelas yang mana.. --> selanjutnya di tambahkan di akhir bulan 10 JE .. selanjutnya bisa dilihat dulu ya dek supaya informasi yang diberikan lebih jelas dan tepat.
IPM 2 URO	Anamnesis: masih kurang lengkap yaa dek, masih banyak informasi yang belum tergali, jangan terburu2 yaa dek. Latihan anamnesis secara sistematis dengan OLDCHART ya dek, gali betul semuanya, jangan lupa gali faktor risikonya ya dek. Px. fisik: Keadaan umum: oke. tapi kok TTV, abdomen dll tidak diperiksa?? Rectal toucher kok pakai jari tengah dek?? Belajar lagi yaa. Px. abdomen: sebetulnya kamu bisa ke pasien lo dek, kenapa ke manekin? Lebih hati hati ya, pasiennya jangan dicuekin dekk. tanda vital baru suhu saja yang diperiksa. Px. penunjang: mengusulkan 2 px penunjang. Interpretasi: urinalisis belum tepat ya, belajar lagi cara interpretasinya. Interpretasi darah rutin belum tepat juga, belajar lagi aya dek. Diagnosis: belum benar yaa dek, masih terlalu jauh, kan pemeriksaan RT tidak ada pembesaran, kenapa prostatitis dek?Lebih teliti lagi ya. Tatalaksana: belum tepat ya dek, masih terlalu jauh, belajar lagi yaa. Semangat dekk
IPM 3 GENITAL	anamnesis masih banyak yang belum tergali karena sangat singkat. faktor resiko belum tergali semua. perhatikan cara dan sterilitas pemeriksaan genitalia
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	Ok, sedikit buru-buru
IPM 5 OBSTETRI	Anamnesis: OLDCHART cukup lengkap. RPD RPK belum ditanyakan lengkap. Riwayat menstruasi belum ditanyakan lengkap, riwayat imunisasi belum ditanyakan ya. Pemeriksaan fisik: kalau mau periksa gyn sebaiknya siapkan kursi juga yah untuk duduk, biar tidak nunduk2. Kalau mau periksa gyn, jangan lupa siapkan pasiennya. informed consent, arahkan pasien untuk melepas celana, arahkan pasien untuk posisi lithothi dulu. setelah selesai periksa gyn, jangan lupa ditutup lagi manekinya pakai selimut sambil mengarahkan pasien untuk memakai lagi celananya atau meminta keluarga pasien untuk membantu pasien memakai celana. Diagnosis kerja: tidak tepat. Terapi: tidak tepat.

<p>IPM 6 KONTRASEPSI (IUD)</p>	<p>belum meminta pasien buang air kecil, saat persiapan alat, seluruh box IUD diletakkan di area steril TANPA membuka boxnya, ini menyebabkan area steril TERKONTAMINASI semua, selain itu, ketika ganti IUD krn tidak ada alat safe load, pendorong dari IUD kedua malah jatuh ke lantai dan langsung diletakkan di meja steril juga. secara prinsip, jelas sterilitas sangat kurang. mengukur panjang uterus sudah dengan sonde uterus tapi disebutkan tenakulum. saat mengukur panjang uterus, setelah masuk ke manekin besar, bisa pindah ke manekin kecil karena akan lebih kelihatan jelas angkanya, dan leher biru bisa tepat di servix saat pemasangan IUD. cek kembali urutan kapan menarik pendorong dan inserternya. tenang saja ketika ujian, karena sebenarnya secara urutan lumayan benar, tapi kehati-hatian sangat perlu, kalau pasiennya jadi infeksi trus PID gmn dek? semoga tidak terjadi dengan pasien beneran ya. cek kembali edukasi yang diperlukan setelah pemasangan IUD. cek kemasan IUD, berapa lama masa efektif dan masa pemasangannya</p>
<p>IPM 7 Konseling Laktasi dan Edukasi Menyusui</p>	<p>Ax: Bisa dimulai dengan pertanyaan pertanyaan terbuka nggih, jangan langsung apakah apakah agar memberikan ruang bercerita. Jangan lupa menanyakan BB saat lahir dan saat ini, karena dapat dipergunakan juga untuk menilai kecukupan pemberian ASI. Gali tentang perilaku bayi. Px fisik: benar posisinya cradle, tapi apakah posisi yang dilakukan oleh pasien sudah benar ? Pelajari lagi ya posisi bayi yang benar. Karena kurang teliti dalam menilai permasalahan yang ada pada posisi, maka konselingnya juga menjadi kurang.</p>
<p>IPM 8 RESUSITASI NEONATUS</p>	<p>stting T piecen nya gak bisa kah kalau pakai oksigen beneran? ngitung LDJ dalam berapa detik kok lupa?, gak usah banyak verbal kalau pas tindakan (bopleh poin poin saja), belum selesai karena beberapa aspek keliru (cara menghirtung LDJ, mengatur Tpiece),</p>
<p>IPM 9 ANAK</p>	<p>Ax : Lengkapi data RPSnya lagi ya. Riwayat sakit pasien ada lagi atau tidak?. Px : lengkapi lagi pxnya ya, banyak data2 penting yang belum kena di pemeriksaan fisik. Interpretasi antropometri : BB/U koreksi lg ya betul kah severely obesity?. TB/U benar. BB/TB benar. Dx : benar namun belum lengkap. Tx : Perlu ranap ga pasiennya?. Mikronutriennya dengan besi atau tanpa besi pada kasus ini?. Perlu antibiotik tidak pasiennya?.Kasus ini dengan komplikasi atau tidak? jk dengan komplikasi maka perlu diberikan talak komplikasi juga.</p>