

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2025/2026

23711138 - Visi Nadia Nafirstha Putri

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	perhatikan teknik aseptik atau menjaga sterilitas sejak persiapan sampai akhir tindakan
IPM 10 IMUNISAS	Anamnesis: Riwayat lahir belum digali, kondisi saat ini masih kurang digali, riwayat imunisasi sebelumnya kurang tergali (apakah ada reaksi di imunisasi sebelumnya? belum di gali) ; Jenis Imunisasi: MR dan polio ok ;Tindakan: Pemilihan spuit kurang tepat. mahasiswa memilih keduanya 3cc (seharusnya 5cc (untuk pelarut) dan 3cc(untuk injeksi)). VVM bukan MMV yaps. lokasi penyuntikan benar, dosis benar, cara penyuntikan benar, jangan lupa needle spuit bekas pakai dimasukkan ke safety box, penulisan pada lembar imunisasi benar; Edukasi: Edukasi di akhir jangan lupa ibu harus kembali lagi kapan dan akan mendapatkan imunisasi apa? (belum di sampaikan). edukasi datang kembali usia 18 bulan untuk MR dan pentabio --> salah karena sebelum ini ada PCV di usia bayi 12 bulan atau JE di usia 10 bulan (meskipun baru dilakukan di ebebrapa provinsi)
IPM 2 URO	Anamnesis: sebagian informasi belum tergali. terutama di RPS OLDCHARTnya, dan juga faktor risiko pada kasus ini. Lebih hati hati dan teliti yaa dek. Px. fisik: keadaan umum perlu dilihat yaa dek. nyeri ketok ginjal posisi tngan dan cara ketuknya pelajari lagi yaa dek. Lain lain oke. Px. penunjnag: usulannya sudah oke. interpretasi penunjang: oke. Diagnosis: dan diagnosis banding oke, sudah cukup baik.Tatalaksana: okee. Good dek, tingkatkan terus yaa
IPM 3 GENITAL	faktor resiko belum tergali.perhatikan sterilitas pemeriksaan genitalia.
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	tidak melakukan interpretasi pemeriksaan fisik,
IPM 5 OBSTETRI	Anamnesis: OLDCHART cukup lengkap, riwayat menstruasi sudah ditanyakan lengkap, riwayat kontrasepsi sudah ditanyakan. Pemeriksaan fisik: IAPP dipelajari lagi yah, keballik antara perkusi dan palpasi. hati2 saat membuka sarung tangan steril ya, jangan sampai on. belum melakukan pemeriksaan bimanual. jangan lupa setelah memeriksa manekin gynecology, jangan lupa ditutup selimut lagi yaa. Diagnosis kerja: oke. Terapi: tepat. Profesionalisme dan sambung rasa: baik.
IPM 6 KONTRASEPSI (IUD)	lebih hati-hati lagi saat memasukkan sayap IUD, pastikan areanya cukup luas sehingga tangan yang memakai handscoon steril tidak nyenggol apa-apa. cek kembali teknik menarik inserter dan pendorong IUD. cek kembali edukasi yang diperlukan setelah pemasangan IUD. cek kemasan IUD, berapa lama masa efektif dan masa pemasangannya
IPM 7 Konseling Laktasi dan Edukasi Menyusui	Ax: Jangan lupa menanyakan riwayat persalinan, BB saat lahir dan saat ini, BAK, BAB, karena dapat dipergunakan juga untuk menilai kecukupan pemberian ASI. Gali juga riwayat IMD. Px fisik: Secara teori mahasiswa sudah mampu untuk menjelaskan posisi menyusui yang benar bahwa posisi muka bayi menghadap ke payudara, perut/ dada bayi menempel perut pada perut/ dada ibu, seluruh badan menghadap badan ibu, namun pada saat menilai yang terjadi di pasien apakah posisi terebut sudah benar atau tidak yang masih salah. Coba belajar lagi nggih karena itu menjadi salah satu permasalahan yang juga muncul pada pasien namun tidak berhasil di assest.
IPM 8 RESUSITASI NEONATUS	serting t picece nya kurang, minimalkan lepas VTP ya,s ebagai asisten sudah cukup,

IPM 9 ANAK	Ax : oke. Px : lengkap. Interpretasi antropometri : benar. Dx : benar namun belum lengkap. Tx : Ranap nggak mba pasiennya?. Pemberian mikronutriennya gimana? dengan besi atau tanpa besi?. Pasien ini dengan komplikasi atau engga? kalau dengan komplikasi, maka perlu diberikan talak komplikasi. Perlu pembatasan jumlah intake atau tidak, dan bole dikasi diuretik atau tidak juga perlu menjadi pertimbangan pada kondisi khusus.
------------	--