

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2025/2026

23711141 - Hilmaa Shofaa Muhtadyah

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	bedakan fimosis dan parafimosis, perhatikan teknik aseptik selama tindakan
IPM 10 IMUNISAS	Anamnesis: Riwayat kelahiran sudah baik tergali, riwayat imunisasi sebelumnya sudah baik tergali, kondisi saat ini sudah baik tergali, sip. Jenis Imunisasi: MR penjelasan baik, IPV penjelasan baik ;Tindakan: Pemilihan spuit benar, needle pengganti benar, kelayakan vaksin sudah di periksa, dosis benar, lokasi dan cara penyuntikan benar, pengisian di lembar imunisasi benar ; Edukasi: jenis vaksin dan tanggal kembali sudah benar. Secara keseluruhan sudah baik :)
IPM 2 URO	Anamnesis: amsih kurang lengkap yaa dek, ada beberapa informasi belum tergali salah satunya adalah faktor risiko pada pasien ini. Px. fisik: oke, tapi kurang nyeri ketok ginjal ya, hati hati, karena anamnesis di RPS mu kurang lengkap, jadi kamu belum emngarahkan ke arah DD tersebut, sehingga nyeri CVA juga tidak diperiksa, hati hati yaa, lebih teliti lagi. Px. penunjang: usulan oke. Interpretasi: urinalisis oke, tapi interpretasi rontgen x-ray belum benar ya dek. Diagnosis kerja dan diagnosis banding terbalik ya dek. yang harusnya kerja malah kamu jadikan banding, begitu sebaliknya. hati hati yaa. terapinya juga belum benar, kan ini infkesi kok tidak diberi antibiotik dek?? Hati hati yaa. semangat belaajr lagi.
IPM 3 GENITAL	perhatikan urutan pemeriksaan dan sterilitas pemeriksaan genitalia, agar tdk terlalu banyak ganti sarung tangan.
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	Lengkap dan runtut
IPM 5 OBSTETRI	Anamnesis: runut dan lengkap, RPD RPK sudah ditanyakan. Riwayat mens sudah ditanyakan. Pemeriksaan fisik: pemeriksaan abdomen belum lengkap, belum cek IAPP. pemeriksaan bimanual belum dilakukan. belum pasang doek. Jangan lupa saat mau periksa gyn, posisikan pasien lithothi dulu. Diagnosis: OK. Terapi: harusnya dilakukan stabilisasi dulu yah dek, baru konsul SpOG.
IPM 6 KONTRASEPSI (IUD)	hati-hati saat membuka kemasan IUD, jangan menyentuh sisi dalam plastik steril dengan tangan kosong, sebab teknik yang dipakai adalah memakai handscoon steril saat memasukkan sayap IUD. 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, metode dorong tarik dorong tarik inserter dan pendorong itu memang ada ya dek? 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 dan perilaku bayi.
IPM 8 RESUSITASI NEONATUS	VTP efektif itu 20-30x (makanya ritmenya yang sesuai), posusu tangan saat kompresi kurang tepat

IPM 9 ANAK	<p>Ax : oke. Px : hayoo informed consentnya jangan kelupaan ya nduk. Selesaiin aja dlu smua px fisiknya yaps, nanti baru diinterpretasikan antroponya setelah semua px supaya ga ada px yg terlewat kalau terjeda dulu cek grafik, disamping itu mengondisikan anaknya juga biar sekalian tidak terjeda.</p> <p>Interpretasi antropometri : benar. Px lengkap dan interpretasi benar. Dx : benar namun belum lengkap. Tx : 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.</p>
------------	---