

**FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2025/2026**

23711149 - Endita Rahmayanti

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 1 SIRKUMSISI	perhatikan teknik aseptik selama tindakan medis, jangan lupakan kontrol perdarahan setelah tindakan
IPM 10 IMUNISAS	Anamnesis: Riwayat kelahiran sudah tergali, kondisi saat ini sudah tergali, riwayat imunisasi sebelumnya sudah tergali ; Jenis Imunisasi: ok, penjelasan ok ;Tindakan: Cuci tangan WHO tidak sesuai, Mengambil pelarut 5cc dengan spuit 3cc? akhirnya benar menggunakan spuit 5cc, setelah homogenisasi mengambil vaksin MR "semuanya 5cc"?? (salah) --> seharusnya diambilnya sesuai dosis saja ya, jangan lupa selalu mengisi lembar imunisasi setiap setelah melakukan imunisasi ya.; Edukasi: Apakah MR bisa sampai menyebabkan jaringan parut?, jadwal dan jenis selanjutnya sudah tepat.
IPM 2 URO	Anamnesis: oke, lengkap dan terarah. hindari bahasa medis saat menjelaskan pasien, seperti disuria, hematuria yaa dek. Px. fisik: belum periksakeadaan umum, tanda vital, hati hati penting ya dek, melihat status umum, dan tanda vital pada semua kasus pasien. Lebih teliti ya dek. px. Abdomen belum lengkap, hanya inspeksi dan palpasi saja. Ketok ginjal juga cuma yang kiri, kanan belum. Pemeriksaan lain yang untuk menyingkirkan DD juga belum dilakukan. Lebih teliti dan hati hati yaa dek. Px. penunjang: oke, lengkap. Diagnosis: hampir saja terbalik yaa. tapi alhamdulillah sudah benar akhirnya yang ditulis. good. Tatalaksana: sudah okee, sudah betul.
IPM 3 GENITAL	faktor resiko belum tergali dalam anamnesis. pemeriksaan ginekologi tetap memperhatikan sterilitas. diagnosis benar.
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	tidak melakukan interpretasi hasil pemeriksaan fisik, selain peralatan, [pasien juga harus diupersiapkan dengan rinci, desinfeksi vulva, lperineum dan anus tidak dilakukan dengan benar, Pimpinan persalinan: ibu diminta "mengejan" bukan "mendorong", jangan lupa periksa lilitan tali pusat, "Lakukan" prosedur dengan benar, bukan "mengatakan"
IPM 5 OBSTETRI	Anamnesis: OLDCHART cukup. Pemeriksaan fisik: belum melaporkan KU dan kesadaran, belum cek TTV. saat membuka manekin gyn, tetap harus permisi dulu ke pasien. setelah selesai periksa, jangan lupa manekinya ditutup lagi pakai selimut. Diagnosis kerja: usia kehamilan tidak tepat. Terapi: sudah melakukan stabilisasi, tapi rujukan kurang tepat yah kalau ke bedah. Perilaku profesional: lain kali jangan terburu2 yah dek dalam melakukan pemeriksaan, pasien merasa kurang nyaman.
IPM 6 KONTRASEPSI (IUD)	Hati-hati saat membuka tutup wadah kassa steril. Tolong tutupnya diletakkan di meja dalam posisi menghadap ke atas, kalau menghadap ke bawah, artinya tutup terkontaminasi menjadi tidak steril, Ketika ditutupkan lagi, kassa di wadah jadi ikut nggak steril. sempat lupa memakai handscoon langsung kanan kiri di awal, lalu ganti handscoon. pilih ukuran handscoon yang pas, pakai dengan hati2 agar jari2 handscoon tidak nyenggol area non steril. lebih hati-hati lagi saat memasukkan sayap IUD, pastikan areanya cukup luas sehingga tangan yang memakai handscoon steril tidak nyenggol apa-apa. cukup lama dalam proses memasukkan sayap IUD, bahkan tangan kanan sampai memegang pita biru 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. cek kembali edukasi yang diperlukan setelah pemasangan IUD. cek kemasan IUD, berapa lama masa efektif dan masa pemasangannya

<p>IPM 7 Konseling Laktasi dan Edukasi Menyusui</p>	<p>Jangan lupa menanyakan BB saat lahir dan saat ini, BAK, BAB, karena dapat dipergunakan juga untuk menilai kecukupan pemberian ASI. Gali juga riwayat IMD dan perilaku bayi. Px fisik: secara teori mahasiswa sudah mampu untuk menjelaskan posisi menyusui yang benar, namun pada saat menilai yang terjadi di pasien apakah posisi tersebut sudah benar atau tidak yang masih salah. Coba belajar lagi nggih karena itu menjadi salah satu permasalahan yang juga muncul pada pasien. Karena permasalahan yang bisa di assest kurang sehingga konselingnya menjadi kurang juga. Sebenarnya secara teori mbak Endita sudah tau semua, tapi kurang diterapkan pada pasien, contoh tau bahwa menilai kecukupan salah satunya dengan menilai BAB dan BAK, tetapi kenapa tidak ditanyakan ke pasien ?</p>
<p>IPM 8 RESUSITASI NEONATUS</p>	<p>sudah baik persiapan, alur dan tindakannya</p>
<p>IPM 9 ANAK</p>	<p>Ax : oke. Px : lengkap. Interpretasi antropometri : benar. Dx : benar namun belum lengkap. Cek lg yaa pasiennya dengan komplikasi atau tidak?. Tx : Pemberian mikronutriennya dengan besi apakah sesuai?. Cek kembali yaa dengan atau tanpa komplikasi pada kasus tsb jika ada maka perlu dipertimbangkan talak utk komplikasinya juga.</p>