

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2025/2026

23711157 - Hanif Mufadhdhal

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	Px fisik: sudah baik, tapi akan lebih baik bila VS dan KU juga ditanyakan. ; Tx: sudah baik, banyak berlatih tidak memegang jarum dengan tangan ya, resiko tertusuk. Belum selesai menutup luka, waktu habis. Jangan lupa aspirasi ya, kalau lidocain masuk pembuluh darah apa efeknya?; Edukasi: kurang lengkap bisa ditambahkan pilihan makanan, obat-obatan, dll
IPM 10 IMUNISAS	ax anak itu harus lengkap dan komprehensif ya, riwayat kelahiran, asi, dll, dan kondisi saat ini bayinya sehat ndak sehingga memenuhi syarat utk diimunisasi atau tidak.
IPM 2 URO	biasakan cermat saat membaca template soal, lakukan pemeriksaan dengan sistematis. pemeriksaan genital harusnya dilakukan di akhir. cara melakukan pemeriksaan TTVnya yang benar dong dek.. masak pasang mansetnya cuma asal2an.. perintahnya kan lakukan , bukan simulasikan.. belajar lebih profesional meskipun ini pasien simulasi atau manekin,karena profesionalisme itu dilatih sejak awal dan tidak bisa terjadi secara instan.
IPM 3 GENITAL	1. Anamnesis: belum digali keluhan saat berhubungan seksual, riwayat kehamilan. 2. Px fisik: inspeksiurut yaa, mulai dari daerah pubis, labia, vulva dan perineum. saat inspekulo lebih baik dilakukan sambil duduk yaa. setelah toilet vulva belum memasang duk. saat memasukkan cocor bebek, jangan lupa disabkan vaginanya terlebih dahulu. setelah dilakukan pemeriksaan jangan lupa mematikan lampunya ya. 3. Px penunjang: oke sudah mengusulkan px penunjang yang tepat dilokasi yang benar, pelajari lagi nama parasitnya yaa. 4. Dx: sudah tepat. 5, Tx: oke tatalaksana sudah tepat, boleh dikasih obat simtomatis.
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	Sebelum mulai menyiapkan alat pastikan tanda2 kala 2 dan pemeriksaannya dengan lebih lengkap, serviksnya, penurunan kepala, uuk posisi. Mengisi spuit sebaiknya ampulnya dipegang. Perasat ritgen saat kepala keluar. Bahu belakang lahir baru sangga susur. Kepala lahir cek dulu ada lilitan ? Pemasangan klem pertama ga perlu diurut. Langsung aja klem ke-2, tdk diselingi inj oksitosin dulu. Bayi dikeringkan dulu sebelum mengerjakan yg lain2. Lalu IMD. BARu lahirkan plasenta. Cek kelengkapan plasenta pada kotiledon dan selaput. Lakukan manajemen aktif kala 3, dan kenali tanda2 pelepasan plasenta. Uterus globuler tanda plasenta akan lepas, bukan penanda perlu suntikan methilergometrin.
IPM 5 OBSTETRI	Anamnesis kurang lengkap, pemeriksaan abdomen dan TFU tidak dilakukan, tata laksana kurang tepat (Ferrous sulfat, asam folat), rujukan sudah disarankan, tapi tidak disarankan stabilisasi hemodinamik.
IPM 6 KONTRASEPSI (IUD)	dik, bedakan handscoon steril dan non steril ya, tekniknya pun beda. ini yang kamu pakai HS steril kok dipegang dalamnya dan di taruh di meja non steril? berarti tangan kamu ttp tdk steril dong? semua IUD dan instrumen di meja steril menjadi kontam semua dong k HS kamu semuanya sdh tdk steril?? cara buka vagina gimana dik? sibakkan dl ya vulva baru masukkan spekulum, pakai sondasi jangan diputar2 terus ya, harusnya mengikuti kelengkungan uterusnya untuk mengetahui posisi uterus, ini bs perforasi klo nyata. untuk melipat ujung benang itu dengan VT ya, bukan aligator. tdk mengajarkan enis2 kondisi yang pasien harus perhatikan dan harus kontrol lebih cepat klo ada kondisi tsb

IPM 7 Konseling Laktasi dan Edukasi Menyusui	belum menilai bagaimana ibu menyangga payudara saat menyusui, interpretasi posisi bayi belum tepat, penentuan permasalahan hanya benar 1, konseling cukup
IPM 8 RESUSITASI NEONATUS	Operator: Persiapan alat OK. Resusitasi: Belum melakukan penilaian awal. sudah sesuai alur. setelah LDJ naik >100 evaluasi dulu tanda distres napasnya baru rujuk NICU.; Asisten: Sudah bagus
IPM 9 ANAK	Anamnesis kurang lengkap. Px abdomen dan thorak belum semua dilakukan. Diagnosis kurang lengkap. Tataksana rawat jalan kurang tepat, F100 atau F75? amoxicilin okay dosis kurang tepat, multivitamin okay. Edukasi kurang tepat.