

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2025/2026

23711161 - Puspita

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	Px fisik: jangan lupa vital sign ya, anaknya demam. ; Tx: sudah baik, tapi akan lebih baik lagi kalau dilatih tidak memegang jarum dengan tangan, resiko tertusuk, bisa menggunakan pinset dan needle holder. pembuatan simpul banyak berlatih ya, agar simpulnya/knot tepat dan tidak kusut. Pakai sarung tangan sesuai ukuran ya, kalau terlalu besar mengganggu tindakan dan resiko tertusuk jarum. jangan lupa di cek anestesiya ya. Kalau ada yang tertinggal persiapannya jangan panik, bisa pakai kassa steril untuk memegang benda non steril. ; Edukasi: sebaiknya ditambahkan nutrisinya ya.
IPM 10 IMUNISAS	yg dibuang di safety box hanya spuit/jarum saja ya, sarung tangan dan sampah lain jangan dibuang di situ.imunisasi lanjutannya bukan diusia 18 bulan ya, ada yg lebih dekat.
IPM 2 URO	di awal udah baik banget, tapi sayang intepretasi Px.Penunjangnya kurang tepat sehingga Dx. dan DDnya salah juga.. semangat belajar lagi ya dek
IPM 3 GENITAL	1. Anamnesis: belum digali keluhan saat berhubungan seksual, riwayat kehamilan. 2. Px fisik: oke sudah dilakukan inspeksi urut dari daerah pubis, labia, vulva. perineum jangan lupa ya. px inspekulo: jangan lupa melakukan toilet vulva menggunakan nacl. 3. Px penunjang: oke sudah mengusulkan px penunjang yang tepat dilokasi yang benar, interpretasi benar. 4. Dx: sudah tepat. 5, Tx: oke tatalaksana sudah tepat, boleh ditambahkan obat simtomatis.
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	Lebih cermat. lengkapi lagi pemeriksaan. Perhatiakn apa yang diucapkan, apakah saat akan memimpin perlu menanyakan perineum inta ? Melahirkan kepala dengan perasat ritgen. Antara klem pertama dan ke-2 dikosongkan agar saat menggunting tidak muncrat darahnya. Lakukan management aktif kala 3 dan amati pelepasan tanda pelepasan plasenta.
IPM 5 OBSTETRI	Riwayat ANC sebelumnya belum tergalil saat anamnesis, pemeriksaan DJJ dan palpasi abdomen tidak dinilai, saat pemeriksaan ginekologi tidak desinfeksi maupun memasang duk steril, diagnosis salah (blighted ovum), tata laksana kurang sesuai karena diagnosis salah (mediamer, kuretase, metil ergometrin)
IPM 6 KONTRASEPSI (IUD)	edukasi: pilih diksi yang lebih halus dan tdk menakutkan ya, pemasangan IUD (apa ini) dalam vagina, resiko perdarahan dan infeksi. ini bs membuat pasien takut klo kondisi asli. pasien blm di posisikan mengosongkan VU dan litotomi, jangan lupa pakai gel untuk spekulum ya, IUD jatuh 3 kali, tekniknya tdk benar, harusnya posisi IUD dipertahankan ttp dikemas plastik sampai sesaat akan dimasukkan. kamu mengelluatrkan dalam meja tindakan. tdk menyesuaikan panjang elips sesuai dengan ukuran sondasi. teknik withdrwal kurang sempurna, harusnya setelah mengelularkan lengan tabung di dorong sedikit untuk membuka lengan baru di tarik mundur dst. tdk mengecek apakah ada bekas perdarah di portio k cunam. sebelum benang nya keluar semua dr tabung haarusnya sdh di potong 2-3 cm .
IPM 7 Konseling Laktasi dan Edukasi Menyusui	belum melakukan penilaian posisi tangan ibu saat menyangga payudara, sebaiknya melakukan kesepakatan dengan pasien terkait kunjungan berikutnya
IPM 8 RESUSITASI NEONATUS	Operator: Persiapan alat cukup, persiapan asisten belum lengkap. Resusitasi: Penilaian awal apa saja? yang lengkap ya Puspita. Sisanya sudah baik sesuai alur; Asisten: Sudah baik

IPM 9 ANAK	Anamnesis yang penting riwayat nutrisi, imunisasi belum digali. Px fisik ekstremitas dan pantat yang penting serta keadaan umum belum ditanyakan. BB/TB salah interpretasi dan TB/U belum diinterpretasikan. Diagnosis salah. Tatalaksana kurang tepat, ini ada edema bagaimana retriski cairannya? kenapa harus minum 18 gelas? cuma F75 dan rawat inap. Terapi lainnya?
------------	---