

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2025/2026

23711163 - M. Zikri Hidayat

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	px fisik langsung status lokal tanpa vs dan ku, sapa tahu pasiennya demam ec ISK mas, hehe. hmhhh ya sebelum tindakan dibiasakan informed consent ya mas ke pasien meliputi dx (konversi bahawa awam), tx, resiko komplikasi, dan resiko penolakan. btw basa basi ke pasiennya bagus si mas, hehe, tapi jangan lupa untuk fokus prosedur dalam konteks ujian osce. sek sek sek, kepriben ceritanya mas pasien fimosis di lakukan retraksi sebelum release dengan klem, resiko jadi parafimosis mas, tp direvisi setelah sada, jadi okelah. waktu habis setelah jahitan lokasi jam 6. latihan prosedural skill lab dengan timer yak
IPM 10 IMUNISAS	ax lengkap//pilihan imuniasi benar//persiapan dan injeksi oke, lengkap sampai dibuang ke savety box, tapi lain kali dibuangnya spuit no recapping ya ga perlu ditutp dulu//oke sip...goodjob,,,semua performanya
IPM 2 URO	Ax: Anamnesis cukup baik, OLDCHART tergali, namun jangan lupa tanyakan pekerjaan untuk menggali faktor risiko akibat pekerjaan Px fisik: KU dan TTV sudah dilakukan, Px fisik Abdomen awalnya lupa ya, sesuai IAPP ya, jangan lupa diminta buka baju, nyeri ketok ginjal sudah dilakukan, rectal touche sudah dilakukan, sudah di awali dan di akhiri dengan cuci tangan, god job! Px Penunjang: Usulan pemeriksaan penunjang sesuai, interpretasi sesuai Dx Kerja dan Dx Banding: Dx kerja dan banding sesuai Tatalaksana: Obat dan penulisan resep benar tepat Komunikasi Edukasi: Bagus, manajemen waktu juga baik, pertahankan ya
IPM 3 GENITAL	Anamnesis lengkap dan sistematis. Px fisik: sebelum desinfeksi periksa inspeksi kondisi awal. Inspekulo baik. Px penunjang: swab vagina bisa lengkapi pemeriksaan lain meskipun sudah mengarah trichomoniasis, utk eksklusi dx lain. Terapi tepat. Komunikasi baik
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	Px Fisik: Mengusulkan hanya 1 dan interpretasi kurang lengkap; Dx: tidak lengkap; Tx kala 2 bagian 1: belum mengatakan terkait episiotomi; Tx Kala 2 bagian 2: belum injeksi oksitosin ; Kala 3: sudah baik; Komunikasi: ok
IPM 5 OBSTETRI	Ax:ok namun belum menggali RPD dan RPK, px fisik : melakukan px TTV, namun tidak px antropo, kepala leher, px abdomen :ayo pikirkan UK 5 minggu apakah bisa px leopard, pasien hamil muda,perdarahan dengan nyeri perut kuadran bawah, kira2 px abdomennya apa yang lebih sesuai dek? px bimanual hanya melakukan inpeksi tanpa palpasi, pemeriksaan palpasi penting untuk membantu menegakkan dx kasus ini ya, dx : udah hampir benar tapi kurang lengkap ya (perhatikan ada perdarahan, hb turun dx lengkapnya apa?, tx kegawatannya belum sesuai ya klo hanya anti nyeri dan rujuk (perdarahan hb turunnnnn hemodinamiknya gimana)?,
IPM 6 KONTRASEPSI (IUD)	Persiapan : jangan lupa cuci tangan dulu ya mas sebelum memakai sarung tangannya kan tadi habis menyiapkan semua alat2 yg akan digunakan. Setelah memasukkan lengan IUD, plastik pembungkus disiapkan terbuka setengah yaa agar mempermudah saat mau mengeluarkan inserternya karena setelah itu kan 2 tangan sudah memakai handscoon (berisiko ON jika tdk diantisipasi sejak awal). Prosedur : hati2 ya mas saat mau mengambil tabungnya, karena insterternya memang riskan lepas atau terjatuh. Harus terpikirkan jg jika TERPAKSA ON lagi, maka HARUS melakukan prosedur aseptik lg dr awal. Harus tersampaikan agar pengujinya mengerti bahwa pemeriksa betul2 sudah paham penerapan prinsip aseptiknya. Edukasi : sudah baik.

IPM 7 Konseling Laktasi dan Edukasi Menyusui	1 masalah kurang tepat
IPM 8 RESUSITASI NEONATUS	OPERATOR: persiapan alat= bagaimana cara mencampur epinefrin? spuit berapa cc yang digunakan? ; Setting T-piece= ok ; Persiapan diri= ok ; Resnat= pastikan operator tetap berada di kranial bayi ya. saat asisten cek LDJ, VTP jangan dilepaskan ; Intubasi= ok ; Komunikasi edukasi= ok ; Profesionalisme= ok ; ASISTEN= ok
IPM 9 ANAK	Zikri Ax : Kel. Utama sudah , RPS sudah, Riw. kehamilan ibu belum, Riw. persalinan ibu belum, RPD sudah, Riw. nutrisi sudah, Riw. imunisasi belum Px fisik : Ku dan kesadaran sudah , TTV sudah, head to toe jangan lupa periksa sesuai urutan ya? thoraks itu IPPA, periksa abdomen itu IAPP, LILA sudah, tanda lain yg relevan sudah Px Antropometri : cara infantometer dan menimbang sudah, interpretasi : BB/TB benar, TB/U benar, BB/U benar Dx kerja lengkap : benar Tx : tx awal penempatan pasien benar, tx antibiotik sediaan dosis belum, pemberian mikronutrien belum , tatalaksana komplikasi dan intake masih bisa dilengkapi lagi , pemberian makanan jenis benar tapi jumlah kurang tepat ya (ingat ada komplikasinya)