

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2025/2026

23711167 - Muhammad Revellin Rexa Pramudi

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	gas langsung status lokal tanpa vs dan ku, siapa tahu dia demam ec isk, hehe. weeee ngeri ngeri, tahu grade fimosis patologis ketika mayoritas kandidat lain masih bingung bedanya fisiologis dan patologis. anyway, yang kamu lakukan itu release ya kak, membersihkan smegmanya dijelaskan caranya. btw needle itu tidak boleh dipegang tangan langsung ya mas. disebutkan ya kak lokasi penjahitan lain selain jam 12 dan 6. gut, selesai paripurna, cuma kadang tampak esmosi kalau ada kesulitan.
IPM 10 IMUNISAS	ax blm riw kelharian dan tumbuhkembangnya//tdk menyebutkan selain MR, akhirnya udah disebutkan diakhir//cara openyiapan dan penyuntikan dah baik, hanya saja bekas spuitlgsung masukan savety box tanp[a ditutup ya//kok imunisasi selanjutnya usia 12 diloncati dik??tinggal baca di KIA nya lo
IPM 2 URO	Ax: Biasakan tanyakan pekerjaan di awal untuk identifikasi faktor risiko, anamnesis dengan format OLDCHART ya Px fisik: KU ditanyakan, TTV itu tidak hanya TD dan suhu tapi RR dan HR juga, Pemeriksaan fisik abdomen urutannya IAPP, belum dilakukan auskultasi, Pemeriksaan ketok ginjal belum dilakukan, Rectal touche sudah dilakukan Px Penunjang: Usulan penunjang sesuai, interpretasi sesuai Dx Kerja dan Dx Banding: Dx kerja dan banding kok terbalik, katanya kristal negatif kok malah jadi ec urolithiasis? Tatalaksana: Antibiotik pertimbangkan golongan quinolon, konfirmasi lagi dosis trimetorphim, Anti nyerinya ok lah bisa untuk antipiretik nya juga Komunikasi Edukasi: Sudah menunjukkan percaya diri dan tenang, ok lah
IPM 3 GENITAL	Anamnesis cukup lengkap tapi kurang sistematis, gali faktor resiko kurang banyak. Px genitalia eksterna kurang lengkap, inspekulo cukup baik. Penunjang sdh mengarah, bisa dilengkapi swab vagina lain utk eksklusi diagnosis banding. Dx dan tx tepat, penulisan resep single dose bisa dipelajari lagi, bukan tab 1 krn tidak ada sediaan 2 gr
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	Px Fisik: Mengusulkan hanya 1 dan interpretasi benar; Dx: ok; Tx kala 2 bagian 1: belum melakukan desinfeksi, perasat rigen belum dilakukan dengan benar; Tx Kala 2 bagian 2: belum palpasi perut untuk memeriksa kemungkinan bayi ke 2 (hanya VT), klem talipusat yang dekat abdomen bayi jangan menggunakan klem besi (kecuali sudah ada karet talipusat pada klem); Kala 3: ok; Komunikasi: ok
IPM 5 OBSTETRI	Ax : sebagian kecil belum terjali, px ginekologis kurang memperhatikan sterilitas (saat desinfeksi klem pean menyentuh tiang troli (tidak steril), px bimanual hanya inspeksi tidak px palpasi (pada kasus ini sangat penting palpasi) karena mampu menegakkan dx, dx : ok, tx : terapi belum sesuai kasus, hanya ok merujuknya
IPM 6 KONTRASEPSI (IUD)	Persiapan : Jika sudah P4 sebaiknya menggunakan spekulum yg lbh besar ya mas jangan yg paling kecil. Prosedur : Teknik withdrawl itu bagaimana caranya ya mas? coba dipelajari lg yaa. Prosedur lain sudah cukup baik dilakukan. Edukasi : cukup baik.
IPM 7 Konseling Laktasi dan Edukasi Menyusui	px fisik apakah posisi ibu dan bayi sdh tepat?apa saja yg kamu nilai? apa iya posisi sdh tepat semua? 1 masalah kurang tepat, blm meminta ibu mempraktekkan setelah konseling, perlu ngga edukssi ttg poisisi?

<p>IPM 8 RESUSITASI NEONATUS</p>	<p>OPERATOR: persiapan alat= ok ; Setting T-piece= ok ; Persiapan diri= sudah meminta asisten untuk mempersiapkan diri ; Resnat= bantalan leher nya di mana dek? lalu diletakkan di mana sebaiknya? pastikan operator tetap berada di kranial bayi ; Intubasi= saat asisten menyiapkan ET sebaiknya operator tetap melanjutkan VTP ya ; Komunikasi edukasi= ok ; Profesionalisme= sebaiknya sebagai operator bisa memastikan kompresi dada yang dilakukan asisten apakah sudah efektif atau belum ; ASISTEN= asisten sebaiknya tidak berada di kranial bayi</p>
<p>IPM 9 ANAK</p>	<p>Revellin Ax : Kel. Utama sudah, RPS sudah, Riw. kehamilan ibu belum, Riw. persalinan ibu belum, RPD sudah, Riw. nutrisi sudah, Riw. imunisasi sudah 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 belum .. dilatih yaa agar lebih terstruktur Px Antropometri : pelajari lagi cara pakai infantometer ya, interpretasi : BB/TB benar,TB/U benar, BB/U kurang tepat Dx kerja lengkap : sudah benar Tx : tx awal penempatan pasien benar, tx antibiotik sediaan dan dosis belum tepat, pemberian mikronutrien kurang lengkap , tatalaksana komplikasi belum, aturan intake belum, pemberian makanan jenis sudah tapi jumlah belum </p>