

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2025/2026

23711184 - Vica Hilda Amelia

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	Pemeriksaan fisik tanda gtanda vital tidak dikerjakan oleh peserta ujian.. saat melakukan tindkan menjahit tangan bergetar seperti tremor, harus lebih tenang saat melakukan tindkan apalagi ini baru pada manekin.. yang lain sudha bagus bisa melakukan sirkumsisi dengan baik..
IPM 10 IMUNISAS	OK, perlu diperbaiki terkait edukasi dan rencana imunisasi selanjutnya, dan juga perhatikan kerapihan pasca pemberian imunisasi, cek dan baca lagi penggunaan jarum saat pemberian imunisasi
IPM 2 URO	AX: latihan lagi melakukan anamnesis dengan sistematis dan terstruktur, jangan lupa gali terkait kebiasaan, gunakan pertanyaan terbuka yaa PX: TTV jangan hanya TD dan suhu yaa, saran untuk pemeriksaan abdomen lakukan di 9 regio ya kalau bisa, lalu untuk nyeri ketok ginjal, jangan cuma satu sisi ya, kan ginjal ada 2 hehehe PN: mengajukan tepat, interpretasi tepat DX: diagnosis kerja kurang tepat, diagnosis banding tidak tepat TX: hanya 1 obat, dosis tidak tepat,pilihan obat tepat ED: edukasi belum sempat dikerjakan habis waktu
IPM 3 GENITAL	Anamnesis: beberapa pertanyaan belum mendetail dan relevan dengan keluhan pasien. Px fisik/ginekologi: px genitalia eksterna kurang sistemaris dan lengkap, px inspekulo kurang sistematis dan lengkap. Px penunjang: interpretasi wet mount kurang tepat. Dx kerja: benar. Tatalaksana farmakologi: pemilihan jenis obat dan dosis sudah benar, sediaan kurang tepat, identitas pada resep belum dilengkapi. Komunikasi: bisa dibuat lebih ramah saat anamnesis sehingga pasien tidak terkesan seperti sedang di interogasi. Profesionalisme: perlakukan manekin seperti pasien sesungguhnya, sebelum memasukkan/melepas spekulum bisa sambil meminta pasien rileks dan menarik napas, lakukan dengan perlahan dan hati-hati, perhatikan lagi sterilitas (lampu dipastikan sudah nyala di awal, belum pasang duk sebelum pasang spekulum, saat melepas spekulum handscoon sudah dilepas).
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	Px Fisik: oke, Dx: ok, Tx Non farmakologi: perasat ritgen belum tepat, cara mengeringkan bayi baiknya tidak hanya formalitas, handuk lebih baik dilebarkan dari awal agar lebih mudah dalam proses mengeringkan karena bisa sekaligus rangsang taktil ke bayi, untuk mengecek bayi ke 2 tidak dimasase daerah vagina ya (mungkin mkstdnya VT), lokasi penyuntikan oksitosin belum tepat, setelah tali pusat dipotong klemnya jangan diambil semua agar darahnya tidak kemana2, Komunikasi dan profesional: lebih hati2, tenang dan prinsip sterilitasnya ditingkatkan
IPM 5 OBSTETRI	AX = belum menggali keluhan lain yang mungkin dialami pasien ya dek , seharusnya bisa digali lebih yaaa PX FISIK = UK ok, TTV ok, antropometri ok, abdomen ok, TFU dan DJJ tidak dilakukan, Bimanual ok DX = Ok TX = OK KOMUNIKASI = OK PROFESINALISME = cukup baik dek cuma kurang aja pemeriksaan untuk pasiennya..lain kali bisa lebih lengkap ya dek pemeriksaan kepada pasien..semangat selalu...
IPM 6 KONTRASEPSI (IUD)	Persiapan pasien oke, IC jangan lupa ya.. // hati hati saat perisapan IUD ya.. yang gentle aja yah.. desinfeksi tuh sampai anus juga ya.. // masukin sonde mengikuti uterus yah jangan didorong2.. ingat no loading touch dan teknik withdrawalnya dipelajari lagi yahj // edukasi pasien janglup cara evaluasi benang sendiri.

<p>IPM 7 Konseling Laktasi dan Edukasi Menyusui</p>	<p>Anamnesis : anamnesis masih kurang ya. fokuskan pada keluhan utama dulu. keadaan bayi juga ditanyakan untuk menilai kecukupan asi. Penilaian posisi & perlekatan : sudah oke meminta ibu praktekan cara menyusui yang benar. sudah menilai perlekatan tapi kurang tepat, posisi sudah dinilai sudah baik. C hold belum dinilai. Permasalahan : ibu dominan ibu menyusui kiri sudah oke, posisi yang kurang benar sudah oke. perlekatan yang kurang baik masih belum benar. Konseling : sudah mempraktekan dulu posisi yang benar, dan meminta ibu mempraktekan kembali. sudah memnjelaskan untuk bergantian kanan dan kiri/di pompa. belum menjadwalkan untuk sesi selanjutnya. perhatikan lagi ya.</p>
<p>IPM 8 RESUSITASI NEONATUS</p>	<p>IC ok, persiapan alat terlalu lama, persiapan obat setting t piece ok, persiapan diri ok, langkah awal ; Keringkan & stimulasi : kain basah lupa diganti, VTP inisiasi +VTP efektif ok VTP kompresi ok, tapi sudah masuk epi kalau HR 7 tanpa usaha napas kenapa masih meminta asisten untuk kompresi lagi?, kalau HR>100 tanpa usaha napas apa betul CPAP? gimana, HAIKA lagi??sebagai asisten : keempat jari posisinya bukan di samping bahu, tapi masuk ke bawah punggung, masukkan epi 0,9 cc apa betul hampir seluruh/9 cc dari spuit besar itu?</p>
<p>IPM 9 ANAK</p>	<p>Anamnesis: RPS belum tergali dengan baik (OLDCHART jangan dilupakan yaa). RPD cukup tergali. RPK cukup tergali. Riw. kehamilan cukup tergali. Riw. persalinan sudah tergali. Riw. nutrisi cukup tergali. Px fisik: KU dan kesadaran sudah ditanyakan. TTV belum lengkap (nadi dan RR ?). Antropometri sudah dilakukan, alat tepat, interpretasi tepat 2 dari 3. Status generalis sudah dilakukan Px Penunjang: tepat Dx: Tepat Tx: Tx farmakologi belum sempat diberikan. Tx NF tepat. Tx nutrisi tepat Professionalisme: Perhatikan manajemen waktunya ya. Pelajari lagi prinsip tatalaksana gizi buruk</p>