

**FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2025/2026**

23711185 - Nazwa Nur Shabrina

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 1 SIRKUMSISI	Pada saat persiapana alat kurang lege artis karena banyak bunyi bunyi klontang klontang dari alat yang kena ke meja pemeriksaan, dan saat pemeriksaan fisik tanda vital tidak dicek oleh peserta ujian.. yang lain baik, memahami konsep sirkumsisi dengan baik..
IPM 10 IMUNISAS	OK, perlu diperbaiki terkait edukasi dan rencana imunisasi selanjutnya, dan juga perhatikan kerapihan pasca pemberian imunisasi
IPM 2 URO	AX: lengkap dan terstruktur  PX: TTV jangan lupa suhu yaa, abdomen jangan hanya inspeksi ya ada auskultasi perkusi dan palpasi, semua belum dilakukan PN: tepat, interpretasi cukup  DX: dx kerja ok, dd kurang tepat TX: pilihan obat kurang tepat, dosis sediaan ok ED: silahkan persilahkan pasien untuk bertanya yaa, ini waktu tidak cukup
IPM 3 GENITAL	Anamnesis: secara keseluruhan sudah cukup baik.  Px fisik/ginekologi: px genitalia eksterna kurang lengkap, px inspekulo sudah cukup baik.  Px penunjang: interpretasi px wet mount kurang tepat dan lengkap.  Dx kerja: benar.  Tatalaksana farmakologi: pemilihan jenis obat, sediaan dan dosis sudah benar, identitas pasien belum lengkap dituliskan pada resep dan keterangan "habiskan" untuk obat metronidazol belum dituliskan.  Komunikasi: cukup.  Profesionalisme: px inspekulo belum dilakukan sampai selesai (belum melepas spekulum dan duk, meminta pasien untuk memakai pakaiannya kembali, mematikan lampu).
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	Px Fisik: ok, Dx: ok, Tx Non Farmakologi: belum desinfeksi diawal, lengan baju baiknya digulung diawal agar memudahkan saat nanti akan eksplorasi, saat pengeluaran plasenta tangan kiri harusnya sambil mendorong uterus kearah dorsokranial, Komunikasi dan profesional: lebih hati2 dalam memasang penutup jarum lain kali
IPM 5 OBSTETRI	AX = belum menggali keluhan lain yang mungkin dialami pasien selain nyeri perut dan flek ya dek PX FISIK = UK ok, baik sudah memeriksa antropometri, TTV ok, TFU ok, DJJ ok, tapi belum inspeksi dan palpasi abdomen bimanual ok DX = OK TX = Ok KOMUNIKASI = Ok PROFESIONALISME = OK
IPM 6 KONTRASEPSI (IUD)	IC sudah baik, persiapan pasien sdh baik // desinfeksi sudah benar, pemasangan duk sudah benar, // hampir lupa desinfeksi vagina ya.. teknik withdrawal sdh benar, menggunting benang itu jangan pas inserter dilepasin semua ya.. // edukasi janglup jelasin kapan kontrol dan apa bisa koitus lg. overall oke ya
IPM 7 Konseling Laktasi dan Edukasi Menyusui	Anamnesis : sudah cukup baik.menanyakan keluhan utama, dan keluhan lain yang mungkin muncul. kebiasaan menyusui juga sudah ditanyakan. boleh tambahkan tanya keadaan bayi saat lahir termasuk IMD, keadaan bayi juga ditanyakan untuk menilai kecukupan asi ya. Penilaian posisi & perlekatan : sudah oke meminta ibu praktekan menyusui, sudah menilai posisi dan perlekatan. C hold juga sudah dinilai. Permasalahan : ibu sering menyusui yang kiri tidak bergantian, posisi bayi yang belum benar. keduanya sudah tepat. Konseling : sudah mempraktekan posisi menyusui yang benar, tp belum meminta ibu kembali mempraktekan. sudah memberikan konseling untuk bergantian kanan kiri. belum menjadwalkan sesi selanjutnya.
IPM 8 RESUSITASI NEONATUS	IC ok, persiapan alat & tim ok, setting t piece ok, persiapan diri ok, langkah awal lengkap, baik, intubasi ok, pemahaman alur ok VTP inisiasi, VTP efektif, VTP kompresi & epi sampai dengan rujukan, tugas sebagai asisten : ok

IPM 9 ANAK	<p>Anamnesis: RPS sudah tergal dengan baik. RPD sudah cukup tergal. RPK sudah cukup tergal. Riw. kehamilan belum tergal. Riw. persalinan belum tergal. Riw. nutrisi belum tergal (diruntut sesuai usia). Riw. imunisasi belum tergal    Px fisik: KU dan kesadaran sudah dilakukan. TTV sudah dilakukan. Antropometri sudah dilakukan (interpretasi TB/U tidak tepat. lain2 tepat). Status generalis belum dilakukan    Px Penunjang: Px penunjang tepat    Dx: Dx tidak tepat    Tx: Tx nonfarmakologi tidak tepat. Tx farmakologi tidak lengkap (sebutkan obat dan dosisnya ya). Pemberian diuretik tidak diperbolehkan karena akan memperburuk klinis pasien    Professionalisme: Ketiadaan px fisik head to toe menyebabkan kesalahan diagnosis. Pelajari lagi terkait pemeriksaan dan prinsip tatalaksana</p>
------------	--