

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2025/2026

23711186 - Syahya Khazza Annisa

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	pemeriksaan fisik yang dilakukan tidak lengkap hanya melakukan pemeriksaan fisik genital (vital sign?), sebelum memakai sarung tangan steril seharusnya mencuci tangan WHO ya, penyuntikan anestesi dengan teknik blok kurang tepat ya (seharusnya arah tegak lurus) edukasi kurang lengkap (kapan pasien kembali ke dokter?)
IPM 10 IMUNISAS	krng anamnesis tumbang kembang anak saat ini//hanya menyebutkan 2 jenis vaksin IPV dan pentabio dr yg seharusnya 4 jenis//paha antero lateral ya dik lokasinya, cara injeksi sudah cukup baik, hanya saja bekas spuit lgsung di buang di safety box tanpl[ditutupjarumya//kok nukuis tgl vaksinnnya 3/5 apa mksdnya ya dik?
IPM 2 URO	Ax: baik. bisa mengarahkan pertanyaan ke diagnosa. ; Px Fisik: sudah baik, hanya rectal touchnya kurang lengkap ya, bisa ditambahkan pembesaran? sulcus teraba? pole superior?, dll ; Px Penunjang: interpretasi USG kurang tepat, usulan px bisa ditambahkan faal ginjal ya, ini penting untuk kasus urologi ; Dx: kurang lengkap, akut-kronis? dan causanya? ; Tx: kurang tepat lama pemberiannya.
IPM 3 GENITAL	berkomunikasi dengan pasien, gunakan bahasa awam yang mudah dipahami pasien. Faktor resiko perlu digali lagi penting untuk edukasi nantinya. perhatikan sterilitas pada pemeriksaan ginekologi. diagnosis benar. terapi benar
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	Hasil pemeriksaan fisik perlu juga disebutkan mengenai selaput ketuban. diagnosis oke. pada persiapan alat, saat menyiapkan handuk sebaiknya dilebarkan sekalian ya, agar memudahkan bayi untuk dikeringkan. desinfeksi vulva tidak dilakukan. pada saat proses melahirkan, belum dilakukan pengecekan tali pusat ada lilitan atau tidak. pada saat melakukan suction, diperhatikan kembali caranya ya, yang td dilakukan justru mendorong lendir masuk. perhatikan juga cara memasang klem, ketika habis diurut dan sudah ditinggal, darahnya balik lagi di tali plasentanya. belum mengajarkan cara mengejan yang baik. hanya instruksi untuk mengejan.
IPM 5 OBSTETRI	Ax : gali faktor risikonya ya mba Syahya dan ada riwayat jatuh atau tidak sebelumnya?. Px : oke. Px Obstetri : good mba, sangat baik memperhatikan UK dan juga mempertimbangkan Leopold belum bisa dilakukan. VT sebaiknya jangan dilakukan ya pada kasus ini, dikhawatirkan dapat memicu kontraksi. Dx : UK salah ya. Tx : tidak tahu terapi pada kasus ini. Semangat mba Syahya.. coba dibaca lagi yaaa ;)
IPM 6 KONTRASEPSI (IUD)	sudah ok
IPM 7 Konseling Laktasi dan Edukasi Menyusui	apakah ibu sudah melakukan tindakan khusus sebelum dan sesudah menyusui? bagaimana penilaian posisi tangan ibu memegang payudara ? penentuan permasalahan kurang 1, sebaiknya dibuat kesepakatan jadwal kunjungan berikutnya
IPM 8 RESUSITASI NEONATUS	setelah bayi lahir, tidak menanyakan kondisi bayi, langsung langkah awal. setelah intubasi tidak dilakukan pemeriksaan dada dgn stetoskop untuk memeriksa apakah ett masuk atau tdk. VTP efektif 60 detik?

IPM 9 ANAK	Anamnesis cukup lengkap dan sistematis. mengukur LILA dicari dulu titik tengahnya. Px fisik kurang sistematis, mulai dari KU dan kesadaran. TTV yg lengkap. Head to toe cari tanda gizi buruknya. Interpretasi TB/U BB/U tdk tepat. Dx kurang lengkap menilai komplikasi. Tx stabilisasi tidak lengkap, lain2 kehabisan waktu
------------	---