

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2025/2026

23711193 - Lola Trianda

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	pemeriksaan fisik yang dilakukan tidak lengkap hanya melakukukan pemeriksaan fisik genital,belum menggunakan salep antibiotik untuk perawatan luka,edukasi belum lengkap (bagaimana pengobatannya?bagaimana perawatannya?)
IPM 10 IMUNISAS	ax tdk riw kelahiran//hanya menyebutkan 2 jenis imunisasi, 2 lainnya belum, sepertinya bingung cara bacanya...klo ga ada OPV IPV memang dimulai bulan 2,3,4 ya dik//kok kayak agak bloking kenapa dik?beneran lokasi i.m di deltoid kiri?baca lagi ya,,buang sputunya ga usah ditutup ya dik ke savety boxnya//imunisasi selanjutnya kok hanya IPv saja?belajar lagi cara baca jadwal di KIA ya,,,sudah terbantu bgt dg jdwlitu lo dik...semangat Lola....
IPM 2 URO	Ax: sebaiknya anamnesa ini dibuat mengarah ke satu diagnosa ya, tidak perlu semua ditanyakan, mengingat waktunya yang terbatas. ; Px Fisik: dingat kembali cara pemeriksaan lien ya. pada RT jangan lupa cek lendir darah pada sarung tangan ya. ; Px Penunjang: interpretasi USG kurang tepat, bisa dipelajari kembali ya, paad kasus ini gambarannya apa ; Dx: kurang lengkap, tambahkan akut-kronis? dan kausa ya. ; Tx: obat sudah benar, hanya saja durasi pemberian kurang tepat. akut dan kronis memiliki perbedaan durasi pengobatan.
IPM 3 GENITAL	perhatikan sterilitas saat pemeriksaan ginekologi. Faktor resiko perlu digali lagi penting untuk edukasi nantinya.
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	pemeriksaan fisik masih banyak yg bisa diperiksa ya dek, pembukaannya, ketubannya. diagnosis masih bisa dilengkapi dengan UH. pada persiapan alat lebih oke kl 1 sarung tangan ambil obat dl baru pakai sarung tangan satunya. karena aktualnya sulit sekali hanya mengandalkan obat sudah dibuka. lampu belum disiapkan. pada proses persalinan, pada saat kelapa keluar, langsung lap hidung dan mulut pakai duk ya dek, cek juga ada tidak lilitan tali pusat di leher sebelum ada paksi luar. perhatikan juga cara melakukan suction, yang dilakukan tadi justru memasukkan lendir ke dalam. belum mengajarkan ibu cara mengejan yang baik. Jangan lupa semua alat habis pakai dimasukkan ke klorin ya dek.
IPM 5 OBSTETRI	Ax : cukup baik. Px : generalis dilakukan dengan lengkap. Pemeriksaan Obstetri : Sebelum inspekulo, jangan lupa dinilai dulu bagian luarnya. untuk VT sebaiknya pada kasus ini tidak dilakukan ya krn dpt memicu kontraksi. Dx : benar. Tx : antinyeri, manajemen ekspektan --> dipantau, agent mencegah kontraksi nifedipin. --> terapi yg tepat utk kasus ini apa?.
IPM 6 KONTRASEPSI (IUD)	setelah melepas cunam porsio,biasakan memeriksa apakah bekas jepitan porsio mengeluarkan darah, jikaada -->dibersihkan.
IPM 7 Konseling Laktasi dan Edukasi Menyusui	anamnesis belum lengkap, penilaian posisi belum benar, penilaian perlekatan benar, belum menilai posisi tangan ibu menyangga payudara, penentuan permasalahan sudah 2 tetapi masih salah menilai posisi, apa beda posisi dan perlekatan? kapan kunjungan kontrol selanjutny?
IPM 8 RESUSITASI NEONATUS	saat persiapan alat tidak banyak bicara,sehingga tidak diketahui apa, langkah awal: tidak dilakukan mengeringkan dan rangsang taktil, VTP inisiasi 60 detik ?, meningkatkan tekanan saat sribta yg diputar tombol PMax, VTP efektif 60 detik ? saat mjd asisten:

IPM 9 ANAK	Anamnesis cukup lengkap dan sistematis. Pengukuran PB dgn infantometer kurang sesuai. Kesadaran belum dinilai. Px fisik cukup baik dan mengarah, cari tanda dehidrasi di anak, hipotermia tidak diperhatikan. Interpretasi st gizi tepat. Dx primer tepat, namun kurang lengkap tdk menilai komplikasi. Tx stabilisasi blm lengkap, kenapa dinilai tidak perlu Antibiotik profilaksis?
------------	--