

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2025/2026

23711198 - Khayra Ghaisani Aziza Hidayat

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	pemeriksaan fisik yang dilakukan tidak lengkap hanya melakukan pemeriksaan fisik genital, saat tindakan anestesi aspirasi dilakukan saat sudah disuntikkan ya jangan dilakukan sebelum penyuntikan nanti spuit malah terisi udara, belum memakai salep antibiotik untuk perawatan luka, edukasi belum lengkap (bagaimana pengobatannya? kapan pasien harus datang kembali ke dokter?)
IPM 10 IMUNISAS	ax cukup lengkap//jangan lupa cek kelayakan vaksin nya ya// ibunya diminta bantu fiksasi ya dik,, buang bekas spuit no recapping/tanpa ditutup ke safety box ya bukan ke meja lagi
IPM 2 URO	Ax: baik. ; Px Fisik: baik ; Px Penunjang: baik. interpretasi USG kurang tepat. Usulan px bisa ditambahkan faal ginjal ya, ini penting untuk kasus urologi ; Dx: Retensi urin? kan tidak ada bulging di pemeriksaan. diagnosa 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	saat anamnesis kasus sensitif, bisa didahului dengan pendahuluan anamnesis kasus sensitif terlebih dahulu, tidak langsung menanyakan "pasangannya berhubungan dengan ibu saja atau dengan wanita lain juga". pelajari lagi kalimat-kalimat pembuka pada kasus sensitif. gunakan bahasa awam yang dipahami pasien saat edukasi. pemeriksaan ginekologi tidak menggunakan duk steril. perhatikan sterilitas pemeriksaan ginekologi. diagnosis benar. terapi benar.
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	Hasil pemeriksaan fisik perlu dijabarkan lagi ya pembukaan gimana, selaput ketuban gimana. diagnosis oke. persiapan alat oke, pimpinan persalina oke. namun, pada saat bayi dilahirkan perlu diperhatikan lagi sanggah susurnya, dan begitu bayi lahir jangan lupa langsung dikeringkan. pada saat penjepitan tali plasenta juga bukan dipijat tapi diurut hingga tidak ada dara di area yg akandipotong. melahirkan plasenta oke. komunikasi oke. biasakan buang kasa di bengkok ya dek.
IPM 5 OBSTETRI	Ax : Riwayat jatuh? Gali lg faktor penyebabnya ya. OLDCHARTnya dilengkapi lg ya. Px : dilakukan head to toe ya mba yg sesuai dengan ibu hamil, jangan hanya kepala dan turgor kulit saja. Px Obstetri : Apakah bisa dilakukan Leopold pd pasien dengan UK 14 minggu mba?. VT sebaiknya jangan dilakukan ya pada kasus ini, dikhawatirkan dapat memicu kontraksi. Pada UK 14 minggu jika menghitung DJJ sulit didengarkan mba, jadi sebaiknya pakai Leanec yaaa. Dx : benar. Tx : tablet tambah darah dan bedrest selama 7 hari. Tx yg sesuai utk mengatasi kasusnya tsb bagaimana mba?. Justru malah penting, coba dibaca lagi ya.
IPM 6 KONTRASEPSI (IUD)	sudah ok
IPM 7 Konseling Laktasi dan Edukasi Menyusui	apakah ibu sudah melakukan tindakan khusus sebelum dan sesudah menyusui? konseling cukup baik tetapi sebaiknya minta ibu memperagakan kembali apa yang diedukasikan, lalu kapan akan kunjungan ulang?
IPM 8 RESUSITASI NEONATUS	vtp inisiasi 30 detik? lain lain sudah oke, saat menjadi asisten: pijat jantung kurang dalam, 4 jari tidak menyangga punggung

IPM 9 ANAK	Anamnesis cukup lengkap dan sistematis. Mengukur PB, kepala di bagian yg terfiksasi. Px fisik tidak menilai kesadaran dan KU, hipotermia tidak diperhatikan, tanda gizbur sudah dicari. Interpretasi status gizi BB/TB dan BB/U tidak tepat, TB/U tidak dinilai. Dx kurang lengkap, komplikasi tidak dinilai. Tx kunci stabilisasi diabaikan, pasien dipulangkan dengan kondisi letargi dan hipoglikemia.
------------	---