

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

23711201 - Prasastining Eganindya Pinesti

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	pemeriksaan fisik yang dilakukan tidak lengkap hanya melakukukan pemeriksaan fisik genital,penjahitan kendali dan frenulum sudah dilakukan hanya belum selesai (benang digunting karena waktu habis),perawatan luka dan edukasi belum dilakukan (waktu habis)
IPM 10 IMUNISAS	ax kurang tanya riw kelahiran,tapi bagus dan tanya riw tumbuh kembang //persiapan dan injeksi ok, tapi buang spuitnya ke savety box ga perlu ditutup ya//edukasi PCV bukan ke 4 juga??cek lagi..edukasi lainya baik
IPM 2 URO	Ax: baik. ; Px Fisik: baik. ; Px Penunjang: baik. usulan px bisa ditambahkan faal ginjal ya, ini penting untuk kasus urologi. ; Dx: diagnosa kurang lengkap ya, akut-kronis? dan causanya ; Tx: obat sudah benar, hanya saja durasi pemberian kurang tepat.
IPM 3 GENITAL	gunakan bahasa awam saat berkomunikasi dengan paien. Faktor resiko perlu digali lagi penting untuk edukasi nantinya. perhatikan sterilitas pada pemeriksaan ginekologi. diagnosis benar. terapi benar
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	Pemeriksaan fisik oke. diagnosis oke. perhatikan baik2 saat persiapan alat, baru 1 yang pakai sarung tangan namun sudah pegang duk steril. persiapkan juga alat2 steril yang diperlukan ya. ketika bayi lahir, utamakan bayinya dl ya, dikeringkan, hangatkan, suction bila perlu, baru kembali ke ibu. perhatikan juga cara memasang klem, ketika habis diurut dan sudah ditinggal, darahnya balik lagi di tali plasentanya. pada pemotongan juga dilindungi bagian ke arah bayi baru dipotong ya. semua alat belum dimasukkan di klorin.
IPM 5 OBSTETRI	Ax : RPS digali lg ya mba, terutama keluhan yg dapat menyertai keluhan utamanya. Ada riwayat jatuh atau tidak?. Px Obstetri : tadi sudah disampaikan usia 14 minggu blm bisa leopard, jadi penentuan DJJnya ga usah nyari punggung janin yaa mba dan sulit didengarkan jika menggunakan leanec utk mendengarkan DJJnya. Jadi sebaiknya lgsg pakai dopler. pada kasus spt ini sebaiknya tdk dilakukan VT krn dpt memicu kontraksi, jadi jika mau melihat bagian dalamnya melalui USG. Dx: dilengkapi lg yaa mba diagnosis nya. Status paritas dan UK jgn lupa dimasukkan juga ke dalam rangakaian dx. Tx : benar.
IPM 6 KONTRASEPSI (IUD)	Good
IPM 7 Konseling Laktasi dan Edukasi Menyusui	apakah ibu sudah melakukan tindakan khusus sebelum dan sesudah menyusui? konseling sudah cukup baik tetapi belum lengkap, apakah perlu untuk meminta ibu mempraktekan kembali apa yang sudah diedukasikan? sebaiknya dibuat kesepakatan jadwal kunjungan berikutnya
IPM 8 RESUSITASI NEONATUS	sebagai operator sudah baik,
IPM 9 ANAK	Anamnesis cukup lengkap dan sistematis, bisa gali lagi RPD anak. Pengukuran PB dgn infantometer kurang sesuai. Interpretasi BB/U TB/U BB/TB tidak tepat. Hipotermia tdk diperhatikan Px fisik belum tanyakan kesadaran anak, lain2 cukup baik. Tx hipoglikemia blm tepat, kunci stabilisasi belum lengkap. konsep sudah mengarah baik.