

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2025/2026

23711216 - Dina Anastasya Savitri

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	dek coba deh pelajari lagi terkait penyakitnya, "Balanooptisis? yakiin dek? dan karena infeksi? coba pelajari lagi ya
IPM 10 IMUNISAS	tdk cek kelayakan vaksinnnya (baru dilakukan setelah mengambil obat), tdk menghilangkan gelembung,
IPM 2 URO	Ax: Baik sudah lengkap. Px fisik: px abdomen urut yaa dina dari inspeksi- auskultasi-perkusi-palpasi, px rectal touche oke sudah baik. Px penunjang: Baik sudah menyebutkan 2, interpretasi masih kurang tepat. Dx: Dx dan DD sudah tepat. Tx: oke sudah tepat. Komunikasi: edukasi sudah baik
IPM 3 GENITAL	Anamnesis: secara keseluruhan sudah cukup baik. Px fisik/ginekologi: px genitalia eksterna kurang lengkap. Px penunjang: interpretasi px KOH kurang lengkap. Dx kerja: benar. Tatalaksana farmakologi: benar. Komunikasi: cukup baik. Perilaku profesional: sebelum memasukkan dan melepas spekulum jangan lupa intruksikan pasien untuk rileks dan menarik napas, lakukan dengan perlahan dan hati-hati.
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	Px: lengkap Dx: lengkap Tx: Dina melakukan persiapan alat sebelum melakukan pemeriksaan fisik, padahal bisa jadi pasien belum dalam persalinan, saran, lakukan/usulkan pemeriksaan fisik dahulu lalu diagnosis setelah itu tatalaksana. pengeluaran bayi oke, tapi harus Dina bedakan antara melahirkan bahu dengan sangga susur yaa, melahirkan bahu dipelajari kembali caranya. Lain-lain oke. Setelah itu, untuk kelahiran plasenta, jangan lupa untuk melakukan pengecekan pelepasan plasenta (selain inspeksi) Kom: baik Prof: jangan lupa adik bayi handuknya diganti dan
IPM 5 OBSTETRI	ax masih kurang menggali RPD, RPK, Riw kehamilan, menstruasi, pengobatan dll, px fisik : tidak px antro, tidak px TFU dan DJJ, dx : kurang lengkap ya (perhatikan kaidah dalam mendx kasus obsgyn ya), tx ok
IPM 6 KONTRASEPSI (IUD)	Persiapan oke. pada pemasangan pemilihan spekulum kurang pas untuk ibu yang sudah melahirkan 2x. pastikan mengukur dalamnya uterus saat sonde uterus sudah keluar dr vagina, baru bisa terlihat ukurannya. hampir lupa untuk menyelipkan benang. lain2 ok'

<p>IPM 7 Konseling Laktasi dan Edukasi Menyusui</p>	<p>Ax= sudah cukup tergal mengenai kondisi klien ; Px fisik= sudah menilai posisi pelekatan pada klien juga meminta klien untuk mengikuti apa yang kita contohkan. kenapa posisi tiduran tidak direkomendasikan? coba belajar lagi tentang posisi pelekatan ya dek ; Permasalahan menyusui= permasalahan menyusui yang disampaikan kurang tepat. jika klien merasa ASI sedikit apa yang sebaiknya dipikirkan? apa benar ASI tidak cukup? atau hanya perasaan klien saja? ; Konseling menyusui= saat konseling, kita sebagai konselor sebaiknya lebih banyak mendengarkan klien, memuji ibu jika apa yang dilakukan sudah benar, tidak menghakimi. ajak ibu untuk sama-sama belajar dengan kita agar klien merasa didengarkan, diberi perhatian. hindari kalimat perintah. jangan lupa untuk menjadwalkan lagi pertemuan selanjutnya pada klien jika dibutuhkan. selama konseling sudah lebih banyak mendengarkan kondisi klien namun kenapa dibolehkan sufor dek pada akhirnya kalau klien ASI nya sedikit? tapi diberi tau juga kalau sufor tidak direkomendasikan? lalu bagaimana sebaiknya? hal ini bisa membingungkan klien ya. coba belajar lagi dek? kapan menggunakan ASI perah? ; Komunikasi= sudah memuji klien, sudah menggunakan bahasa awam yang mudah dipahami klien ; Profesionalisme= sudah cukup baik dan berusaha untuk membuat ibu nyaman berkonsultasi. namun konten konseling yang diberikan masih membingungkan</p>
<p>IPM 8 RESUSITASI NEONATUS</p>	<p>Operator: Persiapan alat cukup. T piece OK. penilaian dan langkah awal OK. setelah SRIBTA VTP efektif 60 detik? belum sesuai ya. kalau lagi proses pasang ET ya VTP berhenti dulu, kan mulutnya lagi mau dipasang ET. belum menilai posisi ET setelah pasang diawal, malah dilakukan setelah memasukkan adrenalin. sudah memberikan adrenalin. setelah LDJ >60 VTP efektif berapa lama? durasi belum sesuai. sebelum rujuk NICU belum evaluasi pernapasan dan perfusi.; Asisten: sudah pasang oksimeter. Teknik kompresi belum sesuai. Pemberian adrenalin OK</p>
<p>IPM 9 ANAK</p>	<p>Dina Anamnesis: Kel. Utama ok, RPS usahakan lebih sistematis dan menyambung dengan keluhan utama, sudah menanyakan diare tapi kurang lengkap (frekuensi? berdarah tidak?) muntah tidak?, Riwayat kehamilan ibu belum, Riwayat persalinan ibu belum, RPD belum, Riwayat nutrisi belum tergal yg relevan, Riwayat imunisasi belum. Anamnesis sebaiknya runtut dan tidak lompat-lompat ya dek?ditanyakan yg relevan Px fisik : jika keluhan diare harusnya periksa apa saja? jangan lupa periksa thorax itu IPPA dan abdomen IAPP, bisa lebih terstruktur lagi ya, belum cek turgor kulit, belum cek LILA Px antropometri dan interpretasi : pelajari lagi cara pakai infantometer dan cara menimbang yg benar ya, interpretasi BB/TB benar sedangkan yg lainnya belum Diagnosis kerja lengkap : cakep Tatalaksana : tx awal ok,, tatalaksana komplikasi yg pertama dan cara pemberiannya ok ,, tatalaksana komplikasi yg kedua dan cara pemberiannya ok ,, pemberian mikronutrien belum,, pemberian makanan awal ok, lain2 sudah detil Untuk dx dan tatalaksana sudah cakepp akan tetapi perlu latihan lagi untuk anamnesis dan px fisik ya dek.. yuk bisa lebih terstruktur lagi kedepannya..</p>