

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2025/2026

23711218 - Naylla Salsabila Putri

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	sebaiknya lihat hasil Px. Fisik dulu baru bisa mengindikasikan harus di sunat, jangan cuma dari anamnesis singkat langsung bilang mau sunat, baca soal baik-baik yaa... ada keterangan usulkan px. fisik yang relevan dan menentukan DX. tapi tidak dilakukan.. :(banyak tindakan yang terlewat, belajar lebih hati-hati dan teliti lagi yaa dek
IPM 10 IMUNISAS	fungsi polio untuk apa (diakhir dijelaskan untuk mencegah polio, polio itu apa dik)? tdk dijelaskan. DPT itu T nya tetanus ya bukan TBC, H influenza salah kepanjangannya. ax riwayat lahir dan kondisi anak saat ini tdk lengkap dijelaskan. cuci tangan tdk teknik WHO, sebelum melakukan injeksi perlu melakukan pengecekan kelayakan obat imunisasinya? ED, label, visual? tdk menghilangkan gelembung udara, tdk mengganti jarum 3 cc dengan ukuran 26? ini bayi lo dik, sakit sekali itu, untuk menutup bekas injeksi tdk perlu di tekan ya, k sakit, diakhir sdh uci tangan WHO. kok 10 bulan bsk pas imunisasinya, imunisasi MR itu campak dan rubella ya dik bukan hanya campak/ rubella aja. jangan melakukan recapping ya untuk mencegah needly injury. jangan lupa gunakan jarum ukurannya yang 23 G ya. agar optimal masuk Im, k ukuran 1 nya cuma 26 G itu dik.
IPM 2 URO	Ax: Baik sudah lengkap. Px fisik: Nayla belum melakukan px rectal touche yaa, itu pemeriksaan fisik penting yang relevan. Px penunjang: Baik sudah menyebutkan 2, interpretasi kurang tepat. Dx: Dx nya kurang lengkap yaa (retensi urin ec BPH). DD masih belum tepat. Tx: nama obatnya finasteride yaa, dosis sudah tepat. jangan lupa diberikan obat simtomatik seperti antipiretik dan analgesik. Komunikasi: edukasi sudah baik
IPM 3 GENITAL	Anamnesis: secara keseluruhan sudah cukup baik. Px fisik/ginekologi: di awal lupa menyalakan/menyiapkan lampu untuk pemeriksaan ginekologi, hasil px inspekulo belum disampaikan dengan lengkap. Px penunjang: interpretasi px KOH kurang lengkap. Dx kerja: kurang lengkap. Tatalaksana farmakologi: pemilihan jenis obat dan sediaan sudah benar, tapi dosis kurang tepat, identitas pasien belum dituliskan. Komunikasi: cukup baik. Perilaku profesional: sebelum melakukan pemeriksaan jangan lupa informed consent dengan lengkap dulu, sebelum mempersiapkan pasien (membuka pakaian bagian bawah dan memposisikan pasien) seharusnya alat-alat sudah lengkap dulu, saat memasukkan dan melepas spekulum jangan lupa intruksikan pasien untuk rileks dan menarik napas, lakukan dengan perlahan dan hati-hati.
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	Px: inspeksi hampir terlupa Dx: Lengkap Tx: hati hati On ketika baru pakai 1 HS, tangan kiri yg tidak pakai jauhkan dari lokasi steril, perasat kustner perhatikan tangan kanan tetap harus menjaga di bagian perineum, jangan lupa lakukan perasat untuk melakukan pengecekan pelepasan tali pusat, tidak hanya inspeksi, perhatikan urutan supaya sistematis Kom: baik Prof: baik
IPM 5 OBSTETRI	ax masih belum menggali RPD, RPK, Riw kebiasaan, pengobatan dll, px fisik :tidak pxKU, tdk ppx antro, tdk px TTV, tdk px status generalis, langsung px obstetri, melakukan px bimanual tidak memperhatikan teknik aseptik, klem pean panjang untuk desinfeksi dipegang dengan tangan non steril untuk ambil saryng tangan steril??, tidak melakukan inspekulo langsung palpasi, lengkap tapi tidak palpasi, dx belum betul ya klo missed abortion (ingat kaidah dx obetsretri) , tx : kurang tepat pilihan obatnya,

IPM 6 KONTRASEPSI (IUD)	Persiapan belum informed consent, belum menyiapkan ibu seperti berkemih. IUD yang dibuka sampai 3, diperhatikan baik2 ya dek yang mau digunakan. pada saat persiapan IUD jangan dikeluarkan di area steril setelah berhasil dipasang Tnya. pada saat desinfeksi serviks, gunakan pean panjang, bukan pinset, pinset tidak cukup untuk menjangkau dalam serviks. pilihan spekulum juga kurang tepat untuk ibu yang sudah melahirkan normal 2x. prosedur pemasangan oke, namun belum semua alat bekas pakai masuk dalam larutan klorin.
IPM 7 Konseling Laktasi dan Edukasi Menyusui	Ax= informasi permasalahan pada klien kurang tergal. jika klien merasa ASI sedikit, apa yang perlu kita pikirkan? apakah benar ASI sedikit atau hanya perasaan klien saja? apa tanda ASI cukup dan tidak cukup? bisa digali lagi ya. bisa tanyakan pertanyaan relevan lain seperti riwayat kelahiran, IMD juga. tanyakan juga apa yang dilakukan selama ini untuk menangani kondisi ASI sedikit? jangan hanya terpaku dengan bagaimana cara posisi pelekatnya saja ; Px fisik= sudah meminta klien untuk memeragakan kebiasaan menyusuinya juga menilai apa yang dipraktikkan ; Permasalahan menyusui= permasalahan menyusui kurang tersampaikan pada klien ; 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 ; Komunikasi= bisa menggunakan pertanyaan terbuka untuk menggali informasi terkait kondisi klien agar klien bisa menceritakan dengan leluasa ; Profesionalisme=bisa ditambah dengan memahami perasaan klien juga memvalidasi perasaan klien supaya klien paham bahwa kita tidak akan menghakimi klien
IPM 8 RESUSITASI NEONATUS	Operator: Persiapan alat jumlah kain yang disiapkan belum cukup, saat menerima bayi gunakan kain yg akan digunakan untuk membersihkan bayi. Pengaturan T-piece belum lengkap, PEEP belum diatur. belum menilai kondisi bayi diawal sebelum langkah awal. Setelah langkah awal tidak sesuai alur resusitasi, tidak sistematis, saya ikut bingung ngelihatnya. Pelajari lagi alurnya dan tahap-tahapannya Naylla. Pasang ET belum tepat, jangan sampe VTP atau aliran oksigen berhenti ya walau persiapan tetep harus diberikan. kehabisan waktu setelah pasang ET, sudah sempat VTP+kompresi awal ; Asisten: belum memasang oksimeter, teknik kompresi belum benar. Pemberian adrenalin OK
IPM 9 ANAK	Naylla Anamnesis: Kel. Utama ok, RPS diare sebaiknya digali lagi ya seperti apa (frekuensi? Karakteristik?) mual muntah tidak?, Riwayat kehamilan ibu belum, Riwayat persalinan ibu sudah, RPD sudah, Riwayat nutrisi sudah , Riwayat imunisasi belum , saran bisa gunakan bahasa yg lebih awam Px fisik : bisa lebih terstruktur lagi ya dek, kalau inspeksi jangan lupa pakaian pasien dibuka Px antropometri dan interpretasi : pelajari lagi cara pakai infantometer dan cara menimbang yg benar ya, interpretasi TB/ U benar, interpretasi lain masih kurang tepat mohon dipelajari lagi ya Diagnosis kerja lengkap : benar tapi masih kurang lengkap ya Tatalaksana : tx awal ok ,, tatalaksana komplikasi yg pertama dan cara pemberiannya ok ,, tatalaksana komplikasi yg kedua dan cara pemberiannya belum ,, pemberian mikronutrien ok,, pemberian makanan awal belum tepat ,, belajar lagi yaa.. semangat