

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2025/2026

23711219 - Maheswari Aura Salsabila Athaya

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	tolong lebih diperhatikan teknik aseptik ya dek, lainnya sudah oke tapi tolong belajar lagi agar lebih rapi saat potong preputiumnya ya
IPM 10 IMUNISAS	ax: tdk menanyakan riwayat kelahiran. harusnya no recapping untuk mencegah needle injury pada tenagamedis, langsung buang di dispponbin. lain2 sangat baik dilakukan, 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: okee sudah baik, px rectal touche oke sudah baik. Px penunjang: Baik sudah menyebutkan 2, interpretasi sudah tepat. Dx: Dx dan DD sudah tepat. Tx: okee sudah tepat. Komunikasi: edukasi sudah baik. mantap salsa
IPM 3 GENITAL	Anamnesis: secara keseluruhan sudah cukup baik. Px fisik/ginekologi: sudah cukup baik. Px penunjang: interpretasi px KOH kurang lengkap. Dx kerja: benar. Tatalaksana farmakologi: benar. Komunikasi: cukup baik. Perilaku profesional: sebaiknya alat dipersiapkan dengan lengkap dulu di awal, baru mempersiapkan pasien (membuka pakaian bagian bawah dan memposisikan pasien), kemudian menyalakan lampu dan mengarahkan ke pasien, dan lanjut melakukan pemeriksaan ginekologi.
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	Px: Lengkap Dx: Lengkap Tx: kelahiran bayi ok, jangan lupa disinfeksi sebelum injeksi oksitosin, kelahiran plasenta ditegangkan yaa bukan ditarik Kom: baik Prof: baik
IPM 5 OBSTETRI	ax; anc kurang digali, gumpalan bisa di tanyakan apakah ada janin yg sudah keluar, px fisik belum px TFU dan DJJ janin, dx ok, tx ok namun kurang lengkap
IPM 6 KONTRASEPSI (IUD)	Pada persiapan, tidak melakukan informed consent. persiapan pasien terlupa meski akhirnya ingat sebelum tindakan. lampu belum dinyalakan saat sebelum menggunakan sarung tangan kedua. pada saat memasang IUD, tahan d pendorong inserternya, tabungnya ditarik ya dek, biar IUDnya tidak keikut. belum semua alat yang digunakan direndam dalam larutan klorin, masih di meja steril.
IPM 7 Konseling Laktasi dan Edukasi Menyusui	Ax= informasi permasalahan klien kurang tergali jangan hanya terpaku dengan masalah bagaimana cara menyusunya. klien merasa ASI tidak cukup, lalu apa yang perlu dipikirkan? apakah benar ASI tidak cukup? atau hanya perasaan klien saja? ; Px fisik= sudah meminta klien untuk mengikuti apa yang kita contohkan ; Permasalahan menyusui= permasalahn menyusui kurang tepat ; 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 mengapresiasi, memuji klien. selain itu sudah menyebut nama bayi. apakah dengan memberi tau tentang teori "sebaiknya tidak memakai sufor" sedangkan klien merasa ASI nya tidak cukup menjadi lepas dot, empeng dan sufor? bagaimana saran yang sebaiknya disampaikan pada klien tentang penggunaan dot, empeng, dan sufor agar tidak terkenan menggurui atau menghakimi? ; Komunikasi= selalu gunakan pertanyaan terbuka dalam menggali kondisi klien agar klien bisa menceritakan dengan leluasa tentang apa yang dialami dan dirasakan ; Profesionalisme= sudah cukup baik dan berusaha untuk membuat ibu nyaman berkonsultasi

<p>IPM 8 RESUSITASI NEONATUS</p>	<p>Operator: Persiapan alat OK, T piece OK. Resusitasi sudah sesuai alur. Setelah LDJ naik >100 evaluasi dulu pernapasan dan perfusi sebelum dipindah ke ruang pasca resusitasi; Asisten: Sudah melakukan asistensi dengan baik.</p>
<p>IPM 9 ANAK</p>	<p>Salsa Anamnesis: Kel. Utama ok , RPS sudah menanyakan diare tapi kurang lengkap (frekuensi?) muntah tidak? BAK dan BAB gimana?, Riwayat kehamilan ibu ok, Riwayat persalinan ibu ok, RPD , Riwayat nutrisi sudah, Riwayat imunisasi sudah Px fisik : jika keluhan diare maka apa yang harusnya diperiksa? Px lain sudah cukup runtut Px antropometri dan interpretasi : cara infantometer dipelajari lagi ya. Interpretasi sangat baik Diagnosis kerja lengkap : ok tapi kurang lengkap penyertanya 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 sudah Overall cukup baik hanya kurang dilengkapi lagi ya.</p>