

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

23711225 - Mustafa Kemal Kharazi

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	perhatikan teknik aseptik ya dek, lainnya sudah oke tapi tolong belajar lagi agar lebih rapi saat potong preputiumnya ya
IPM 10 IMUNISAS	ax; blm menanyakan riwayat lahir, injeksi rotavir untuk apa lupa? sudutnya blm 90 derajat itu, masih agak miring, jangan lupa regangkan kulit sebelum melakukan injeksi, dik ini kamu melakukan di anterolateral paha loh, kok malah edukasinya sebutnya di lengan atas? dik yang di tulis di KIA itu hanya yg telah di lakukan ya (kamu malah ndak tulis), untuk yang belum dilakukan (rencana u bulan bsk) bs dengan menggunakan pinsil atau di lembar kertas lainnya untuk pengingat pasien, 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: TTV dan px abdomen jangan lupa diperiksa yaa, itu merupakan px fisik yang relevan dan wajib diperiksa. px rectal touche oke sudah baik. Px penunjang: Baik sudah menyebutkan 2, interpretasi masih kurang tepat. Dx: Dx kurang lengkap (retensi urin ec BPH), DD sudah tepat. Tx: terapi masih belum tepat yaa bukan propranolol obatnya, belum meresepkan obat simtomatik seperti analgetik dan antipiretik. Komunikasi: edukasikan bahwa BPH bisa menjadi penyakit yang serius terutama jika sudah ada retensi urin. maka jangan lupa edukasikan untuk kontrol apabila keluhan tidak membaik jika sudah diberikan obat untuk tindakan operatif.
IPM 3 GENITAL	Anamnesis: beberapa peranyaan belum relevan keluhan pasien, belum menggali lebih dalam terkait kebiasaan pasien yang relevan.   Px fisik/ginekologi: saat melepas spekulum sebaiknya handscoon steril jangan dilepas dulu.   Px penunjang: interpretasi px KOH kurang lengkap.   Dx kerja:   Tatalaksana farmakologi:   Komunikasi: cukup baik.   Perilaku profesional: sebaiknya alat dipersiapkan dengan lengkap dulu di awal kemudian mempersiapkan pasien (membuka pakaian bagian bawah dan memposisikan pasien), selanjutnya menyalakan lampu dan mengarahkan ke pasien, kemudian lanjut melakukan pemeriksaan ginekologi (genitalia eksterna dan inspekulo).
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	Px: jangan lupa inspeksi  Dx: lengkap  Tx: pada kelahiran bayi, perasat ritgen jangan lupa tangan kanan menekan, tidak hanya ditempatkan di perineum, lain lain oke, jangan lupa cek adakah janin kedua sebelum injeksi oksitosin yaa, pelepasan plasenta dicek dengan perasat kleinn, cara benar, kelahiran plasenta oke  Kom: jangan lupa ajarkan pasien untuk mengejan  Prof: baik
IPM 5 OBSTETRI	ax ok lengkap,px fisik: cuci tangan steril tapi karet gelang tidak dilepas??, melakukan px bimanual saat meamsukkan spekulum tidak diberi gel? tidak px palpasi, dx kurang lengkap ya (kaidah dx dalam obsteetri gimana dek tidak hanya dx saja yg disebutkan), tx : kurang tepat pilihan obatnya,
IPM 6 KONTRASEPSI (IUD)	pada persiapan sudah oke.pemasangan spekulum yang perlu dievaluasi, hanya ujungnya saja yang nyangkut, hampir jatuh, setidaknya 2/3nya masuk ke dalam ya dek. gel juga tidak digunakan sebagai pelumas. pada pemasangan IUD, penyelipan benang ke fornix adalah tugas dokter, bukan pasien ya dek. semua alat (termasuk duk steril) harus di rendam dalam larutan klorin.

<p>IPM 7 Konseling Laktasi dan Edukasi Menyusui</p>	<p>Ax= alur berpikir kemal sudah baik, benar ASI sedikit atau hanya perasaan saja. namun hal ini sebaiknya tidak ditanyakan pada klien ya, perlu kita gali sendiri. bagaimana cara kita tau ASI klien cukup atau tidak? pada newborn, bisa gali terkait kelahiran bayi. apakah ada penyulit? juga tanyakan terkait standar emas makanan bayi dan anak sesuai WHO (IMD, ASI eksklusif, MPASI, lanjut menyusui sampai usia 2 tahun atau lebih) yang berkaitan ; Px fisik= sudah meminta klien untuk memeragakan cara menyusui ; Permasalahan menyusui= permasalahan pada klien 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. klien sudah memberikan sufor, apa yang sebaiknya kita sebagai konselor memberi pengertian pada klien? ; Komunikasi= perlu digarisbawahi lagi bahwa konseling sangat berbeda dibandingkan saat kita sebagai dokter dalam anamnesis dan edukasi. saat konseling, perbanyak pertanyaan terbuka ya dan biarkan klien menyampaikan apa yang dirasakan dan dialaminya selama ini ; Profesionalisme= tingkatkan lagi empati kita pada klien ya karena pada klien yang baru saja mulai menyusui merasa bingung, khawatir, takut disalahkan dsb</p>
<p>IPM 8 RESUSITASI NEONATUS</p>	<p>Operator: Persiapan alat belum lengkap, belum melakukan persiapan spuit, suction, ET dan uvc, belum melakukan penyempurnaan adrenalin (hanya disebutkan). Resusitasi: suction pakai selang suction ya. belum memasang oksimeter. sebelum pasang ET jangan sampai berhenti VTP ya. pemilihan selang ET belum sesuai. Kehabisan waktu setelah pemasangan ET belum sempat VTP+kompresi.; Asisten: belum memasang oksimeter. kompresi dan pemberian adrenalin OK.</p>
<p>IPM 9 ANAK</p>	<p>Mustafa  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 ok, Riwayat nutrisi baik , Riwayat imunisasi belum   Px fisik : kalau inspeksi beneran dilihat kulit pasien ya dek.. apa yang dicari bisa lebih spesifik, jangan lupa thorax itu IPPA dan abdomen IAPP, lebih terstruktur lagi ya  Px antropometri dan interpretasi : cara sudah baik, interpretasi BB/TB ok, interpretasi lain kurang tepat dikitt  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 ok,, pemahaman cukup baik hanya saja di teknik px fisik head to toe harus dilatih lagi yah  </p>