

## FEEDBACK Remed 1 OSCE Ketrampilan Medik SMT 6 TA 2025/22026

23711049 - Muhammad Zaed Fatahillah

STATION	FEEDBACK
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	<p>Px Fisik: belum inspeksi, belum vulva hygiene, VT kenapa hanya perisa oembukkan kan banyak tuh ada 10 penilaian VT kan. DX:ok Tindakan (1): sudah persiapan diri, alat, pasien belum diposisikan dan tidak diebri handuk. sudah pasang duk, sudah melakuakn episotomo ( carianya kutrang tepat, tidak melindungi kepala janin). tidak melakukan prasarat ritgen. Tindakan (2): sudah melapmulit dan hidung, tidak cek lilitan talipusat, sudah melahirkan bahu atas ( saa melahirkan gbahu pusat kenapa baru cek lilitan? harusnya sebelum putar paksi), sudah melahirkan bahu belakang, sudah mengeringkan bayi, sudah menjepit tali pusat, desinfeksi dan guntingtali pusat. sebaiknya lakukan cek janin ke 2 dulu baru injeksi oksitosin sebelum melakukan Tindakan pada tai pusat bayi ya) Mas Zaed melakukannya kebal, jadi ada delay pada pemberian oksitosinnya. sudah melakukan cek pelepasan talipusat. Tindakan (3): pindahkank klem ke 5 cm depan vulfa, cek pelepasan tali pusatkalau sudah di lakukan penengangan talipusat bukan di Tarik dengan tangan noindominan di supra pubik untuk control uterus dengan Gerakan ke arah dorso craniall ya, setelah plasenta terlihat depan vulva lakukan Gerakan memilin searah jaruum jam baru kemudian setelah lahir, cek kontraksi uteruusnya, kalau baik lanjut cek placentanya. ,tadimas Zaed masih kurang pada cara pengeluran plasenta dan melakukan cek perdarahan, sudah memebreskan alat. Komunikasi: sudah meminta IC, belum meminta ditemani mahromnya, belum menjelaskan cara meneran dan kurang memberi suport pada pasien. Profesional: HATI-HATI MELETAKKAN OBAT INJEKSINYA ( jangan diletakkan di tempat yang sama tanpa label) nanti takutnya salah obat BAHAYA. memegang handuk dengan sarung tangan steril (ON). anduknya bisa di buka maximal ya agar dapat digunakan maximal kalau di lipat kecil begitu susah digunakan untuk mengeringkan bayinya ( tidak efektif).</p>
IPM 5 OBSTETRI	<p>Ax: Riw ANC, infeksi, trauma perlu digali Px: antropometri belum dilakukan, pemeriksaan kurang terstruktur  Dx: lengkap  Tx: lengkap  Ed: baik</p>
IPM 7 Konseling Laktasi dan Edukasi Menyusui	<p>Anamnesis singkat. Belum tanya durasi menyusui, riw IMD, kondisi bayi saat ini (BAB, BAK), cara pemberian sufor. Kenapa bayi 5 hari dibilang sudah vaksin DPT? Penilaian proses perlekatan sdh cukup baik. Identifikasi masalah utama belum tepat, sertakan grading, apakah langsung dgn spuit? bgmn menilai secara objektif volume asi sedikit? komunikasi: konseling upayakan 2 arah dan pertanyaan terbuka.</p>
IPM 8 RESUSITASI NEONATUS	<p>Persiapan: IC sudah baik. Persiapan alat cukup baik (Pengenceran epi dilakukan leader. Spuit 1cc disiapkan untuk dosing epi). Persiapan diri sudah baik    Setting: Setting T piece sudah baik    Prosedur: Durasi VTPi dan VTPe belum tepat. Prosedur resnat cukup baik. Perawatan paska resnat tepat    ET: Prosedur sudah baik    Professionalisme: Overall cukup okay. Pelajari lagi durasi2 proseduralnya ya.    Asisten: Teknik kompresi kurang tepat (Keempat jari masuk semua ke bawah punggung bayi)</p>