

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

23711069 - Faiq Rifdah Rahmah

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	lakukan sesuai perintah soal, persiapan lebih cermat lagi, hati-hati dalam melakukan tindakan invasif
IPM 2 URO	Anamnesis: Belum lengkap. Gali lebih dalam terkait RPS dan keluhan penyerta yang relevan, dan faktor resiko seperti kebiasaan pasien. Perhatikan anamnesis dengan OLDCHART ya; Px Fisik: Belum runut dan sistematis. Px fisik tetap mulai dari Tanda Vital baru lokalis dan Px fisik khusus. RT belum lengkap tetapi sudah memeriksa sesuai indikasi.; Px Penunjang: Px penunjang mengusulkan benar 1; Diagnosis: Dx et cause sudah sesuai tetapi Dx utama terkait kondisi klinis pasien saat ini belum disebutkan, DD OK; Tatalaksana: sudah memilih obat sesuai indikasi dengan dosis yang belum sesuai. belum melakukan edukasi ke pasien
IPM 3 GENITAL	anamnesis masih sangat kurang ya terutama untuk faktor resiko yang relevan dengan keluhan pasien,yg memperberat memperingan dan kebiasaan pasien),pemeriksaan fisik eksternal tidak lengkap,pemeriksaan penunjang sudah menyebutkan swab namun tidak menyebutkan hasil pmx selain DGNi(sebutkan dengan lengkap ya spesimen drmn yg diperiksa dan dilakukan pemeriksaan apa),dx dan tx oke
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	Px Fisik: belum melakukan inspeksi vulva, belum melakukan vulva hygiene, lakukan pemeriksaan VT ya dek bukan hannya di taruh depan vulva jarinya ya. DX: Tindakan (1): sudah mencuci tangan, sudah menyalakan lampu, belum memasukan obat ke dalam spuit. sarung tangan ON kena baju pasien, tidak menggunakan duk steril namun menggunakan handuk untuk bagian Bawah ibu (Kurang tepat), tidak melakukan prasat ritgen, tidak mengevaluasi apakah perlu episiotomy atau tidak,Tindakan (2): sudah melakukan lap mulut hidung dengan handuk (kurang tepat) sebaiknya dengan duk steril ya, tunggu putar paksi luar dulu ya baru setelah bahu atas (depan) kelihatan di Bawah simpisis di Tarik kebawah,kalau yang Bawah sudah kelihatan, Tarik keatas kalau semua sudah keluar baru sangga susur baddannya ya. kalau sudah lahir bayinya, cek APGAR dulu baru,cek adanya bayi ke 2 tidak kalau tidak ada baru di inj oksitosin, sambal menunggu reksi oksitosin kamu baru klem tali pusatnya menggunakan klem ya jangan menggunakan klem Panjang ya, baru di ggunting Tindakan (3): setah itu pindahkan klem ke 5 cm depan vulfa, cek pelepasan tali pusatkalau sudah di lakukan penenganan 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. Komunikasi: komunikasinya di tingkatkan ya, meminta ijin ke paasien, perkenalan diri, otivasi kepasiennya juga ditambahkan. belum menjelaskan cara mengejan. Profesional: kenapa banyak jongkok dek?
IPM 5 OBSTETRI	Anamnesis: RPS sudah tergal dengan cukup baik ya faiq. Pemeriksaan fisik: sudah memposisikan pasien untuk lithotomi yah. Pemeriksaan fisik: kurang antropometri aja yah faiq,sama ekstremitas kelupaan belum dicek. Belum pasang doek yah faiq. Diagnosis kerja: tepat. Terapi awal: tepat

<p>IPM 6 KONTRASEPSI (IUD)</p>	<p>Persiapan: belum informed consent, jangan lupa dek ini tindakan invasif dan pasti ada risiko, jadi informed consent wajib yaa dek, minimal lisan. Persiapan alat tolong perhatikan prinsip steril Faiq. Itu kok plastik IUD kamu taruh di dalam meja steril?? kan plastiknya nggak sterildek, yang steril IUD nya. Hati hati dek, tolong dipelajari lagi ya. Belum memasang lengan IUD di awal saat persiapan. Pasang spekulum belum benar, hati hati belajar lagi, harusnya tangan kiri menyibakkan labia mayor dan labia minor dek, hati hati ya, belajar lagi. Desinfeksi vagina dan serviks belum dilakukan. Pengukuran sondase belum benar, harusnya sonde ada di bawah tenaculum dek, bukan di atasnya. Pasang lengan IUD kok pakai handscoon dua duanya dek, hati hati yaa, itu ON semua :(Teknik withdrawal dalam memasang IUD ke dalam uterus pasien dipelajari lagi ya dek. Pelepasan spekulum juga belum benar, hati hati, disibakkan labia mayor dan minornya menggunakan tangan kiri. Kemudian sesudah melepas cunam/ tenaculum jangan lupa dideph dengan kasa povidon jika ada perdarahan. Kemudian sesudah lepas spekulum, jangan lupa bimanual untuk memposisikan benang IUDnya yaa dek. Edukasi: kehabisan waktu belum melakukan edukasi, hati hati yaa Faiq, semangat belajar terus ya</p>
<p>IPM 7 Konseling Laktasi dan Edukasi Menyusui</p>	<p>ax banyak kurangnya ya ttg riwayat kelahiran imd kecemasan ibunya, durasi frekuensi menyusu,, interpretasi posisi salah semua, 2 masalah salah semua, konseling nya jadi tdk sesuai masalah pasien ya, banyak blocjingnya ya</p>
<p>IPM 8 RESUSITASI NEONATUS</p>	<p>persiapan : coba urutkan TABCD, setting T piece pemahaman alur : belajr lagi ya, kalau mau VTP kompresi harusnya pasang ET dulu ya, VTP kompresi diperbaiki ya,dosis epi ok, habis itu diapakan? sbg asisten : responnya dipercepat ya kalau evaluasi heart rate bayi, pasang oksimetri di tangan mana? teknik kompresi : posisi ok, kedalaman kurang, irama kurang tepat.</p>
<p>IPM 9 ANAK</p>	<p>Anamnesis: kurang komprehensif dan sistematis Iq ;Pemeriksaan fisik: sudah sesuai ;Interpretasi status antropometri: sudah tepat ;Diagnosis kerja sudah tepat ;Tatalaksana komprehensif: sudah sesuai ;Secara keseluruhan: latihan terus Iq! semakin banyak berlatih, mencoba semakin lancar, liburan manfaatkan waktu latihan dengan kerabat/teman/keluarga ya</p>