

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

23711070 - Akrom Muhammad Zhafran Swandono

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	lakukan tindakan dengan runtut dan cermat, anastesi lebih baik diberikan sebelum melakukan release preputium
IPM 10 IMUNISAS	ax: u usia skrng yg cocok itu BCG, harusnya bs ditanyakan juga apakah ada kontak dengan pasien TB atau batuk lama juga ya dik, bagaimana kondisi anaksaat ini (cuma ditanya BB aja). dik u BCGitu pelarutnya khususnya, bukan pakai aquades, itu ada ampul pelarutnya kok, sdh sy ingatkan tp gak ngeh ya, setelah cairannya dimasukkan ke vial, lakukan homogenisasi, cek ulang apakah sdh terlarut sempurna, ganti spuit ya yg 1 cc untukmengambil 0.05, ganti jarum untuk menyuntikkan ke pasien, harusnya tdk ditutup k akan menekan dan mengakibatkan cairan BCG nya keluar dr suntikan, sama aja ndak imunisasi/ tdk berhasil imunisasinya (kamu gak ganti spuit, pakai 3cc) dan menutup dengan plester). edukasi timbul nanah, sikatrik. apa yang harus dilakukan terhadap bekas luka)??
IPM 2 URO	Anamnesis: belum lengkap, gali lebih dalam terkait keluhan penyerta, dan kebiasaan pasien. Baru ditanyakan setelah px penunjang; Px Fisik: Px abdomen belum lengkap, belum melakukan inspeksi dan palpasi pada area yang relevan di suprapubik. pakai stetoskopnya kebalik ya dek. Sudah melakukan Px fisik khusus.; Px Penunjang: OK; Diagnosis: Diagnosis penyebab OK, diagnosis sesuai masalah klinis pasien belum sesuai. DD OK; Tatalaksana: OK
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	Jangan lupa VT apa aja yg diperiksa ya. diagnosisnya belum bisa kalo belum VT yah.. Belajar cara pake handscoon ya.. Perhatikan kalo membuka pakaian jgn pake tangan yg pake handscoon nanti ga steril dong. Pastikan ga ada janin kedua di dalem juga yah. Kala 3 sudah baik, saat menyuntik meti ergometrin hati2 ya..
IPM 5 OBSTETRI	Ax: tingkatkan teknik anamnesis dengan lebih terstruktur sistematis dan pemilihan kata untuk pertanyaan yg pas kepada pasien, RPS harus diperdalam, riwayat kehamilan, riwayat trauma, infeksi, menstruasi ANC jangan lupa ditanyakan Px: cukup lengkap dan terstruktur Dx: lengkap Tx: beri oksigen setiap 10 menit itu bagaimana nggih? lain lain oke Ed: kurang waktu
IPM 7 Konseling Laktasi dan Edukasi Menyusui	Ax. banyak informasi yang belum ter gali seperti IMD, kondisi bayi seperti keluhan dan tanda sekresi anak/ sudah meminta pasien mencontohkan cara menyusui/ belum meminta mempraktekkan cara perlekatan, interpretasi posisi dan perlekatan belum diinterpretasikan/ permasalahan posisi punting,oke satunya belum disebutkan/ konseling laktasi terkait cara menyusui sudah baik, tetapi kurang lengkap seperti yang terkait dengan sufor dan dotnya, serta apakah posisi punting yang tidak menonjol mempengaruhi produksi ASI/ untuk dokter pria sebaiknya minta didampingi perawat atau suami pasien ya/
IPM 8 RESUSITASI NEONATUS	persiapan : coba urutkan TABCD, jangan lupa pengganjal bahu disiapkan & penghangat dinyalakan dulu, jangn tergesa terima bayi. setting T piece ok, pemahaman alur :cukup baik, langkah awal kurang menyalakan lampu,
IPM 9 ANAK	Anamnesis: RPS ok meskipun ada beberapa hal yang masih belum ter gali , RPD ok, riwayat imunisasi belum digali, riwayat nutrisi masih kurang ter gali ;Px Fisik:Cara memasang tensi tidak tepat, denyut nadi belum di cek. Px kepala belum melihat kondisi rambutnya bagaimana, px thorax ok, px abdomen ok, secara keseluruhan px fisik sudah baik. Sip . Interpretasi status gizi : ok ; Dx: sudah ok ; Tx: sudah ok tinggal dibaca lagi dosis dosisnya saja.