

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

23711148 - Reza Aditya Mustofa

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SIRKUMSISI	Pemeriksaan fisik tidak dilakukan dengan lengkap, diagnosis juga belum tepat sekali.. edukasi ke pasien belum lengkap dan terburu-buru, yang lain baik, memahami konsep kasus dengan baik..
IPM 10 IMUNISAS	baik
IPM 2 URO	Ax: sudah baik. Px fisik: Jangan minta pasien untuk memasang sendiri termometernya ya, kan pasien belum tentu bisa. Edukasi: pelajari lagi fungsi prostat, apakah benar untuk mengatur pancaran? Px penunjang: coba dipelajari lagi ya bagaimana menginterpretasikan nilai PSA dan hubungannya dengan BPH atau Ca prostat.
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	Px Fisik: sudah inspeksi, dan VT (baru 6 pemeriksaan dari 10), belum vulva hygiene DX:ok. Tindakan (1): sudah menyiapkan pasien, sudah persiapan diri dan alat, sudah pasang duk, cara prasarat ritgen kurang tepat, tidak ajan menahan perineum dan defeksi kepala, tidak melakukan pengecekan perineum. Tindakan (2): belum lap wajah, sudah cek lilitann, tidak melahirkan bahu depan dan bahu belakang naming langsung sannga susur (lahirkan dulu bahunya), belum cek janin ke 2 namun sudah inj oksitosin (harusnya di cek ulang), sudah klem tali pusat, sudah desinfeksi, sudah porong tali pusat, Tindakan (3): sudah cek pelepasan placenta, sudah mendekatkan klem ke vulva, JANGAN DITARIK YA TAPI DIREGANGGAKAN DAN DILAKUKAN DORONGAN DORSO CARRNIAL DI UTERUS, cek kontraksi setelah plasenta lahir, belum cek placenta, belum mebereskan alat. Komunikasi: sudah meminta izin sebelum memeriksa pasien, Profesional: belum meminta di temani mahrom, anduknya bisa di buka maksimal ya agar dapat digunakan maksimal kalau di lipat kecil begitu susah digunakan untuk mengeringkan bayinya (tidak efektif). HATI-HATI MELETAKKAN OBAT INJEKSINYA (jangan diletakkan di tempat yang sama tanpa label) nanti takutnya salah obat BAHAYA.
IPM 6 KONTRASEPSI (IUD)	Persiapan: IUD cu-T yang sudah terpasang dengan sayapnya jangan taruh ditempat steril ya dek biarkan diplastik, cuci tangan baiknya benar2 dilakukan sebelum memakai sarung tangan, Prosedur: sondae yang sudah dipakai jangan ditaruh ditempat steril, setelah IUD terpasang benang harusnya dipotong saat inserter mau dikeluarkan bukan diakhir, Komunikasi dan edukasi: ok, Profesional: ditingkatkan
IPM 8 RESUSITASI NEONATUS	habis sribta langsung kasih vtp efektif dulu 30 detik seklaian liat dada mengembang baru cek HR lagi, kalau ET belum siap jangan lepas VTP ya, oksimetrynya telat, kalau 12 tetep dinilai dulu distress ada atau tidak

IPM 9 ANAK	<p>Reza Anamnesis: Kel.utama sudah, RPS sudah, keluhan sistemik sudah, Riw. kehamilan ibu sudah, Riw. persalinan ibu sudah, RPD sudah, Riw. nutrisi sudah, Riw. imunisasi belum Px fisik : KU dan kesadaran sudah, TTV sudah, head to toe biasakan urut ya Px antropometri : cara menimbang dan cara pakai infantometer dipelajari lagi ya supaya ahli, interpretasi : lebih hati-hati lagi ya dek dalam interpretasi.. kasihan pasiennya kalau salah diagnosis Dx kerja lengkap : pelajari lagi bedanya dengan komplikasi atau tanpa komplikasi ya Waktu habis? mohon pelajari tx awal penempatan pasien , tx antibiotik (jenis, bentuk sediaan, dosis, penjelasan selama berapa hari), pemberian mikronutrien (jenis, dosis, waktu) dan makanan (bentuk , jumlahnya ya). Saya yakin kamu bisa, mungkin lebih ke manajemen waktu..terutama pas anamnesis bisa dikurangi (hal yang bisa ditemukan di px fisik tidak perlu ditanyakan di anamnesis)</p>
------------	---