

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

23711171 - Najwa Lailatussyifa

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 1 SIRKUMSISI	Diagnosis belum tepat sekali.. yang lain baik memahami konsep nkasus dengan baik, saat pembiusan anestesi posisi jarum perlu diseusiakan dengan poisisi pasien sehingga jarum anestesi tepat untuk infiltrasi saraf dan melakukan pemblokkan saraf ..
IPM 10 IMUNISAS	baik, anamnesis dan tindakan serta edukasi cukup lengkap
IPM 2 URO	Ax, pem fisiksudah baik. Pem penunjang:pelajari lagi gambaran USG dan interpretasi urinalisis. Dx: retensi ya bukan resistensi. Tx: pelajari lagi nama obatnya.Dalam menulis dosis jangan lupa satuannya apakah gram atau mg.
IPM 6 KONTRASEPSI (IUD)	1.Persiapan alat dan pasien:okee sudah meminta mengosongkan kandung kemih dan memposisikan litotomi. persiapan alat sudah baik. sudah menyiapkan lampu. pemasangan IUD ke dalam inserter sudah baik. 2.Persiapan pemasangan: sudah melakukan disinfeksi vulva, sudah memasang duk steril. sudah melakukan disinfeksi serviks. pemasangan spekulum dan cunam portio sudah baik. okee sudah melakukan pengukuran sonde. 3.Prosedur: okee pemasangan IUD sudah benar dan baik. 4. Edukasi dan komunikasi: okee sudah baik.
IPM 8 RESUSITASI NEONATUS	lama dipersiapan t piece, tangan vtp tidak sinkron saat persiapan ET, belum cek ET masuk.
IPM 9 ANAK	Anamnesis: RPS ok, RPD ok. riwayat kelahiran dan kehamilan ok,riw. imunisasi ok, riwayat nutrisi ok ;Px Fisik: Anak usia 30 bulan apakah menggunakan baby scale? yaps namun langsung di revisi, interpretasi turgor bukan positif/negatif yaps (px turgor lebih baik di lakukan di abdomen ya) , thorax IP(palpasi)P(perkusi)A yaps bukan IAP(palpasi)P (perkusi) , interpretasi status gizi TB/U ok BB/U kurang tepat severeley "wasted"? ; Dx: Kurang lengkap dan kurang tepat (gizi buruk dengan komplikasi)--> kurang tepat ; Tx: karena dx kurang tepat sehingga tx nya juga kurang tepat.