

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

23711173 - Muhammad Hamza Mubarak

<b>STATION</b>	<b>FEEDBACK</b>
IPM 1 SIRKUMSISI	Px fisik: baik. ; Tx: sudah baik, hanya belum sempat menutup luka dengan sempurna, waktu habis ; Edu: sudah baik, bisa ditambahkan nutrisinya ; Banyak berlatih lagi ya, agar lebih lancar.
IPM 10 IMUNISAS	tahapanan persiapan ada yang kurang, lain lain cukup
IPM 2 URO	Sptnya masih punya kendala bahasa ya. harus banyak latihan, krn PS mendengarkan kamu dengan effort. enlargement prostate belum ditanya. px fisiknya belum sistematis
IPM 3 GENITAL	AX: you can ask more about the habit of the patient, such as the frequency of using jeans, etc that can be the risk factor for the vaginal discharge, also you can ask about the occupation of the patient whether it can be the risk factor. PX fisik : please dont forget to turn on the gynlamp before you doing gynecology examination, you cannot see the cervix without the lamp. PX penunjang : please remember that there are 4 sample in vaginal swab, so if you ask fo the vaginall swab, you have to be more specific. IF ask for the gram , the you should say the specific location fot the test, if you ask for wet mount, you should give the specific location , DX : right diagnosis, tx : right treatment
IPM 4 PIMPINAN PERSALINAN	Korentang taruh di tempat awal karena biar menjaga sterilitas yah, pastikan alat sudah siap dahulu baru boleh mulai yah, episiotomi tuh dilakukan pas bayi lahir bukan sebelum kepalanya keluar jadi kalo blm keluar jgn langsung episiotomi, posisi duk untuk alas bokong, perhatikan posisi tangan pas perasat ritgen & sangga susur ya, biar mencegah perineum gak robek ya. janglup sebut tanda mulai kala 3, kala 3 jangan lupa posisi penarikannya.
IPM 5 OBSTETRI	Examine the thorax first (IPPA), then proceed to the abdomen (IAPP).
IPM 6 KONTRASEPSI (IUD)	Persiapan: IC belum lengkap, Prosedur: lupa memasang duk steril langsung palpasi dan memasukan spekulum, cara desinfeksi baiknya 1 sisi kasa untuk 1 bagian, sondae setelah digunakan jangan ditaruh ditempat steril, Komunikasi dan edukasi: oke Profesional: psrinsip sterilitasnya ditingkatkan
IPM 8 RESUSITASI NEONATUS	Persiapan: IC sudah baik. Persiapan alat cukup baik (Siapkan spuit 1 cc untuk dosing epi ya). Persiapan diri baik    Setting: Setting T piece belum tepat (Setting PEEP?)    Prosedur: Prosedur resnat cukup baik (VTP inisiasi belum dilakukan). Perawatan paska resusitasi belum tepat.    ET: Handling laringoskop belum tepat    Professionalisme: Pelajari lagi perawatan paska resusitasi ya    Asisten: Durasi evaluasi LDJ belum tepat
IPM 9 ANAK	Anamnesis: cukup lengkap; Px Fisik: Sudah lengkap dan sistematis, Interpretasi status gizi TB/U belum sesuai; Diagnosis: OK; Tatalaksana: Belum lengkap dan dosis belum sesuai, selanjutnya anak rawat inap atau rawat jalan? dipelajari lagi ya Hamza