

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711078 - Mursyidan Jundi Fathurrahim

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	Anamnesis masih perlu lebih banyak yang digali. Pemeriksaan fisik belum sistematis dan lengkap. Pemeriksaan fisik menyebutkan 1 dengan benar. DX dan DD benar.
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	persiapan alat masih kurang, persiapan infus set berlatih lagi, pastikan tidak adagelembung udara dalam selang saat mengalirkan cairan infus, persiapan operator jangan lupa basmalah, cuci tangan who, komunikasi latih lagi anggap itu pasien bukan manekin, jadi tiap kali kita melakukan tindakan ajak komunikasi spy bs lebih berkolaborasi dik, sebenarnya cara insersi dan finishing sudah baik hanya blm sempurna, menghitung jumlah tetesan jg sudah benar tp komunikasi dan profesionalisme perlu berlatih lagi ya
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	Pemeriksaan fisik cukup lengkap, namun kurang lege artis dan belum Interpretasi Rio thorax dan cardiac marker tepat, interpretasi EKG salah. Belajar lagi tentang interpretasi EKG ya. Diagnosis kerjanya kurang tepat, diagnosis banding yang disebutkan benar. Itu tidak ada atrial fibrilasi karena gambaran EKGnya reguler, teratur ya.
IPM 5 MATA	Baik, memahami konsep kasus dengan baik, pemeriksaan fisik mata kurang lengkap dan detail seklali dilkauakan mahasiswa.
IPM 6 THT	Ax= gali dulu terkait keluhan utamanya lalu bisa menggali keluhan lainnya atau riwayat lainnya ya. pertanyaan anamnesis pada pasien kurang terarah, tidak mengerucut pada diagnosis tertentu. bisa menggunakan OLDCHART ya dek. sebagian besar informasi terkait kondisi pasien kurang tergali. belajar lagi ya ; Px fisik= sebaiknya duduk menyilang dengan pasien ya. px hidung tidak melakukan inspeksi dan palpasi area hidung dan sinus paranasal. px orofaring bisa dinilai mulai dari inspeksi area luar mulut ya ; Dx DD= Dx kurang tepat, DD ok ; Tx= pemilihan golongan obat ok, namun kenapa harus diberikan obat sirup dek? pemberian dosisnya juga kurang tepat. baca lagi ya ; Komunikasi= gunakan pertanyaan terbuka dalam menggali kondisi pasien ya ; Profesionalisme= ok
IPM 7 THT (Telinga)	Ax: sebaiknya tidak menggunakan kata keluhan utama saat anamnesis, keluhann utama pasien bisa didapatkan dari pertanyaan "ada keluhan apa?, dll", demam perlu ditanyakan, Px: memberan timpani diperiksa dengan teliti, lihat lagi pemeriksaan garputala dan interpretasinya, Dx kerja: diagnosis tidak seusai, Tx:pemberian obata tetese telinga tidak sesuai dengan stadium ini
IPM 8 SISTEM RESPI	anamnesis: karakteristik batuk dan dahak belum tergali, sudah menyebutkan napas berbunyi tapi diabaikan tidak digali lebih lanjut, pekerjaan sudah disampaikan berhubungan dengan tungku tapi belum tergali lebih lanjut, gejala sistemik penyerta (demam, keringat malam, penurunan BB) belum tergali, riwayat alergi belum tergali, banyak yang diabaikan dari keterangan pasien; penunjang: ro toraks didapatkan corakan bronkovaskuler yang mencolok sekali (itu cara membaca ro toraks dari buku apa?), spirometri menurun sedikit (apa artinya), darah rutin leukosit normal (??); dx: PPOK dd: pneumonia dd bronkiektasis, (kenapa kronis dd akut?) farmakologi: salbutamol dan ipratropium puff itu sediaan inhalernya ada? keluhan/simtomatis lain diabaikan?
IPM 9 RJP	lebih tenang lagi dalam menolong, pastikan urutan SRS telah dilaksanakan dengan baik, Safety respon dan shout for help, pastikan pemberian nafas saat nadi sudah teraba 1 pemberian nafas per 6 detik,

STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	Informed consent: IC belum lengkap (resiko dan kesediaan belum disampaikan) Persiapan: Persiapan diri belum baik (Masker?). Persiapan pasien baik. Persiapan alat belum baik (Sumber oksigen belum disiapkan. Ambubag belum terpasang ke sumber oksigen. ET belum terlapisi gel) Prosedur: CE clamp belum tepat. Prinsip preoksigenasi belum tepat. Pemilihan blade belum tepat (terlalu besar ya). Handling laringoskop belum baik (jangan dicungkit ya, gigi patah 1). Handling ET baik. Pemasangan ET berhasil. Evaluasi pemasangan ET baik. Fiksasi eksternal baik Professionalisme: Pelajari lagi cara CE clamp dan prinsip preoksigenasi yang tepat ya. Dan jangan lupakan aspek penting dari IC, demi keamanan diri sendiri dan pasien.
--	--