

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711092 - Dinda Bella Aprilia

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	1. Anamnesis: oke sudah menanyakan keluhan demam, hal yang meringankan keluhan, nyeri kepala belakang mata, mual muntah, muncul bintik-bintik di kulit dan riwayat sosial yaitu tetangga yang mengalami keluhan sama. 2. Pemeriksaan fisik: oke sudah memeriksa keadaan umum, tanda vital dan antropometri. head to toe: kepala leher oke. pemeriksaan thorax abdomen oke. ekstremitas sudah memeriksa ptekie dan mengecek akral tubuh. 3. Pemeriksaan penunjang: oke sudah mengusulkan 2, interpretasi tepat. 4. Diagnosis: Dx lengkap, DD benar. good job
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	Persiapan alat: ok, Persiapan pemeriksaan: ok, Persiapan botol infus: saat dialirkan tidak mengalir dicari penyebabnya dek bukan langsung simulasi, ini karena tutup belum dibuka (tidak ada simulasi ya dek kalau tidak ada perintah dari soal), Persiapan pasien: jangan lupa memberi perlak dibawah tanganya, Desinfeksi dan insersi: gagal >3x, ketika gagal harusnya stepnya diulang dari awal ya dek dari desinfeksi, begitupun saat mengganti IV kateter jika sudah berkali kali tidak ada simulasi dek, karena ini kepentinganya untuk memudahkan kita dan tidak beresiko ke pasien saat insersi iv line, saat aliran infus idak mengalir bukan disampaikan simulasi cairan mengalir ya dek tapi dicari kenapa cairan infus tidak mengalir (threeway tidak dibuka), Finishing: belum memberi kasa, Menghitung dan mengatur kecepatan: hitunganya sudah tepat namun mengaturnya belum sesuai disampaikan simulasi (lagi lagi tidak ada yang namanya simulasi ya dek--> kecuali ada perintahnya), Komunikasi dan profesional: mohon ditingkatkan, belum IC juga diawal, infus terpasang tapi tidak mengalir dan masih banyak udara karena belum dialirkan diawal
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	px cukup lengkap dan runtut, tapi px JVP blm tepat kok cuman meletakkan penggarissaja tnpa menekan vena?//interpretasi keduanya kurang lengkap ya//kok bisa ggl jantung kanan?hanya krn udem...pdhl tau LVH , dd ggl akut akut dan angina pectoris? ga nyeri dada lho...dx penyertanya juga belum disebutkan ya..//
IPM 5 MATA	dx tertukar dgn dd, belum sempat nulis resep, kurang merujuk ke SpM
IPM 6 THT	anamnesis: tanyakan satu-persatu gejala, jangan langsung menanyakan banyak hal. gunakan bahasa awam yang mudah dipahami pasien. gejala khas masih kurang tergali. diagnosis masih kurang tepat. terapi sudah benar
IPM 7 THT (Telinga)	Ax: baik. Px fisik: saat melakukan inspeksi pergunakan headlampnya ya. Sebelum melakukan pemeriksaan dengan menggunakan otoskop, sebaiknya pergunakan spekulum. Garpu tala: untuk schwabbah garpu tala diletakan di processus mastoid ya bukan didepan liang telinga karna tujuannya menbandingkan bone conduction pasien dengan pemeriksa. Tx: Pelajari lagi dosis pemberian tetes telinga ofloxacin.
IPM 8 SISTEM RESPI	perdalam kembali anamnesis...apakah ada sesak? nyeri dada? panasnya tinggi atau tidak? kondisi rumah pasien bagaimana? apakah ada keluarga yang sakit sama? interpretasi Zn belum sesuai.jenis
IPM 9 RJP	Survei primer: runtut dan sistematis. RJP: posisi dan cara kompresi baik. Airway dan breathing baik. Pemahaman konsep ABC sudah cukup baik.
STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	IC ok, persiapan alat : belum dilakukan cek pengembangan balon ET, gel pd stilet ok, pasang selang oksigen sejak awal untuk preoksigenasi, persiapan diri dan pasien ok, prosedural pasang ET sebagian besar ok, kurang pasang OPA agar tdk tergigit, paska ET ok (selang oksigen br terpasang),stetoskop harus masuk ke telinga ya mb, apapun kondisinya, pakai jilbab yang harus menyesuaikan