

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711093 - Naya Reva Hermawan

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, menanyakan keluhan muncul bintik-bintik di kulit dan riwayat sosial yaitu tetangga yang mengalami keluhan sama. 2. Pemeriksaan fisik: belum menanyakan keadaan umum (KU). oke sudah memeriksa tanda vital dan antropometri. head to toe: kepala leher oke. pemeriksaan thorax jangan lupa periksa jantung yaa. abdomen oke. ekstremitas oke. 3. Pemeriksaan penunjang: oke sudah mengusulkan 2, interpretasi tepat. 4. Diagnosis: Dx benar, DD benar.
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	Persiapan alat: ok, Persiapan pemeriksaan: ok, Persiapan botol infus: pengisian tabung tetesan kurang banyak, Persiapan pasien: belum menaruh perlak dibawah tangan pasien dan minta pasien melakukan salah satu cara memperbesar vena, Desinfeksi dan insersi: ok namun diakhir justru tidak mengalir infus karena terlalu dalam insersinya, Finishing: belum memberi kasa steril, Menghitung dan mengatur kecepatan: kurang tepa hitunganya dan tidak bisa diatur karena infus tidak mengalir (jarumnya terlalu dalam menusuk, awalnya sudah masuk PD namun saat dimasukan terlalu dalam makanya tidak pas di vena), Komunikasi dan profesional: lebih rapi lagi ya dek kedepanya, baiknya semua barang yang akan dipakai taruh di nampan sebelumnya agar tidak berserakan di bed pasien
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	konjugtiva anemis atau ga kok cuma diliat dr jauh emnag terlihat dik?kurang periksa ekstremitas bawah utk cari edema ya//yg lain cukup baik//interpretasi ekg dan rongten : kurang lengkap ya//dx mu: CHF akut dg ht gr 2?nyhanya belum...dd hipertensi dan ggl jantung kroinik..ada yg belum tepat ya
IPM 5 MATA	dd tepat tapi dx salah ya, terapi atropin sulfat dan clorhexidin tetes mata ngga tepat ya, kurang merujuk ke SpM
IPM 6 THT	gunakan bahasa awam saat komunikasi dengan pasien. gejala khas masih kurang tergali. tangan yang tidak memegang rhinoskopi seharusnya fiksasi pasien, pelajari cara fiksasi pasien. diagnosis masih kurang tepat. terapi sudah benar.
IPM 7 THT (Telinga)	Ax: baik. Px fisik: kan sudah pakai headlamp dek, kenapa masih pakai senter. Headlampnya jadi tidak terpakai. Pelejadi lagi cara memegang otoskop ya, pegang seperti memegang pensill. Pelajari lagi dosis pemberian tetes telinga ofloxacin. Jangan lupa untuk memberikan terapi simptomatiknya.
IPM 8 SISTEM RESPI	gali kembali anamnesis, ada demam apakah tinggi atau subfebris? apakah ada penurunan BB signifikan? pemeriksaan penunjang kurang lengkap, diagnosis kerja dijadikan diagnosis banding oleh mahasiswa, terapi belum sesuai kasus
IPM 9 RJP	Survei primer: shout for help panggil ambulans juga dan jelaskan kondisi korban, tidak hanya AED dan ambu bag. Belum cek nadi dan napas, langsung ke RJP (sudah dikoreksi). Kompresi dan pemberian napas buatan baik. Evaluasi pemberian ventilasi setelah 2 menit ya. Posisi recovery tangan terbalik.
STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	informed consent ok, persiapan diri, dan pasien ok, persiapan alat : cek pengembangan balon ET ok, pasang selang oksigen sejak awal preoksigenasi, masukkan ET sampe angka brp? kok msh tinggi banget, kurang masuk mbak, baru di angka 19-20. setelah pasang ET diberi OPA agar tdk tergigit. dosis oksigen brp banyak?