

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026**24711094 - Adhisty Dini Ramadani**

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, dan riwayat sosial yaitu tetangga yang mengalami keluhan sama. belum tergali keluhan muncul bintik-bintik di kulit . 2. Pemeriksaan fisik: oke sudah lengkap memeriksa keadaan umum, antropometri, dan head to toe. 3. Pemeriksaan penunjang: oke sudah mengusulkan 2, interpretasi tepat. 4. Diagnosis: Dx benar, DD benar. good job
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	Persiapan alat:ok, Persiapan pemeriksaan: ok, Persiapan botol infus: pengontrol tetesan terlalu keatas, Persiapan pasien: ok, Desinfeksi dan insersi: beberapa kali gagal karena salah lokasi, ketika gagal jangan lupa desinfeksi lagi dan usahakan mencari tempat yang berbeda, setelah darah keluar jangan lupa torniquet dilepas, lain2 oke Finishing: oke, plesternya bisa dibuat lebih besar, Menghitung dan mengatur kecepatan: hitunganya sudah benar tapi belum sempat mengatur, Komunikasi dan profesional: ditingkatkan
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	klo ps sesak harusnya ditinggikan bednya ya..//konjungtiva kok cuman diliat keliatan lgsung dik?cara periksa JVP masih salah ya, masak cuman lgsung diukur tanpa membendung vena?//interpretasi penunjang ekg salah, yg rongten kurang lengkap//dx mu : kronik heart failure..CHF beda atau sama? dx akhirnya sdh cukup lengkap, DD nya apa hayo?
IPM 5 MATA	ax kurang menggali rpk dan faktor risiko, px mata kurang TIO, dx kurang lengkap, dd ada yg kurang tepat, terapi kalo hanya pct sangat kurang ya, kurang merujuk ke SpM
IPM 6 THT	anamnesis: faktor resiko masih kurang tergali. gejala khas kurang tergali. pemeriksaan tonsil dan faring tidak menggunakan hadlamp. rhinoskopi tidak menggunakan hadlamp. cara pegang alat masih ragu-ragu. belum memeriksa sinus paranasal. diagnosis masih kurang tepat.
IPM 7 THT (Telinga)	Ax: sudah baik. Px fisik: perhatikan posisi saat memeriksa, seharusnya duduk dengan posisi kaki menyilang. Sebaiknya sebelum melakukan pemeriksaan otoskopi, lakukan pemeriksaan dengan menggunakan spekulum terlebih dahulu. Garpu tala: Schwabach : kalau pasien tidak terdengar dibandingkan dengan pemeriksa lalu harus dikonfirmasi kembali lagi dari pemeriksa ke pasien. Tx: pelajari lagi dosis pemberian obat tetes yang diresepkan ya.
IPM 8 SISTEM RESPI	perdalam lagi anamnesis terkait gejala penyerta, interpretasi rontgen thoraks paru belum sesuai, penunjang lainnya sudah ok, pemilihan obat sudah tepat, penulisan resep masih ada yang belum tepat
IPM 9 RJP	Survei primer: runtut dan sistematis. RJP: posisi dan cara kompresi baik. Breathing saat mouth to mouth masih terdengar suara bocor, dada tidak mengembang. Penggunaan ambu bag baik, ritme pemberian terlalu cepat.
STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	IC ok, persiapan alat : cek pengembangan balon ET, memberikan gel pd stilet ok, pasang selang oksigen sejak awal untuk preoksigenasi, persiapan diri dan persiapan pasien ok, prosedural pasang ET preoksigenasi brp kali / menit, itu kecepatan mbak, setelah ET terpasang kok gak mengembangkan balon ETnya, lagsg dilester saja, paska ET (selang oksigen baru saja terpasang)