

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711101 - Naura Nurazizzah Raheli

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: belum menanyakan keadaan umum (KU). oke sudah memeriksa tanda vital. jangan lupa memeriksa antropometri ya. head to toe: kepala leher jangan lupa diperiksa ya. pemeriksaan thorax abdomen nanti diinget inget lagi urutannya yaa. oke pada ekstremitas sudah memeriksa ptekie dan mengecek akral tubuh. 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: ok, Persiapan pasien: ok, Desinfeksi dan insersi: saat akan menginsersi tangan kiri kita harusnya meregangkan kulit diatas vena agar venanya stabil bukan dibawah jarum, bisa ditambah perlak dibawah tangan untuk menjaga darah tidak kemana2, mengecek aliran infus lebih baik dilakukan sebelum fiksasi bukan setelahnya karena bisa jadi kalau kita lakukan setelahnya ternyata belum tepat justru harus dilepas kembali, Finishing: sudah rapi pemasanganya, bisa ditambah kasa steril sebelum hipafix, Menghitung dan mengatur kecepatan: ok, Komunikasi dan profesional: ok
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	abis ku lgsung generalis, VS kok malah belum dilakukan//, inget di akhir pemeriksaan, kurang periksa suhu//auskultasi suara jantung blm dilakukan//JVP yg dilakukan juga belum tepat ya dik//interpretasi sudah ada yg benar tapi blm lengkap terutama rongya ya//dx kurang lengkap penyerta dan derajatnya..
IPM 5 MATA	ax kurang menggali rpk dan faktor risiko, dx kurang lengkap, terapinya kamu tulis gtt auric-untuk mata masak dikasih obat tetes telinga? dan obatnya cuma 1 itu pula, kurang merujuk ke SpM
IPM 6 THT	anamnesis: faktor resiko masih kurang tergali. gejala khas kurang tergali. tangan yang tidak memegang alat seharusnya juga fiksasi pasien. diagnosis kurang tepat. terapi tidak perlu diberikan anti difteri, karena diagnosis bukan difteri.
IPM 7 THT (Telinga)	Tx: pelajari lagi dosis pemberian ofloxacin tetes telinga ya. Walaupun tidka diminta untuk edukasi ke pasien pada soal, namun baiknya edukasi tetap dilakukan untuk membina sambung rasa.
IPM 8 SISTEM RESPI	tanyakan tipe demamnya? tinggi atau subfebris? diagnosis kerja benar tetapi tidak lengkap
IPM 9 RJP	Survei primer belum urut: sudah cek nadi sebelum cek respon dan panggil bantuan. Prosedur RJP: kompresi baik, pemberian napas awal belum masuk, siklus kedua oke. Evaluasi nadi sudah dilakukan di setiap siklus, seharusnya di akhir 5. Saat penggunaan ambu bag, posisi tangan belum tepat, udara tidak masuk. Pemahaman konsep ABC sudah cukup baik.
STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	IC ok, persiapan alat : pengecekan pengembangan balon ET ok, belum dilakukan pemberian gel pd stilet (ini pd ET), pasang selang oksigen sejak awal untuk preoksigenasi dan OPA, persiapan diri belum pake APD masker pada kasus pemasangan ET, ada aerosol, berbahaya jika tidak pakai, penyakit menular dan persiapan pasien ok, prosedural pasang ET preoksigenasi brp liter/menit, kurang pasang OPA agar tdk tergigit, paska ET ok (selang oksigen br terpasang)