

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711117 - Fatih Jamal Al Muhdi

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	banyak kekurangan pada pemeriksaan fisik karena banyak yang tidak dilakukan seperti periksa nadi dan respirasi, leher, dan auskultasi leher, kurang sistematis dalam pemeriksaan fisik dan komunikasi kurang mengalir tampak kaku, tidak ada edukasi
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	Perkenalan diri sudah dilakukan, informed consent sudah dilakukan, penjelasan prosedur dan efek samping sudah dijelaskan. Sudah melakukan persiapan operator sudah baik sudah cuci tangan dan menggunakan handscoon. Persiapan alat masih kurang beberapa prosesnya ya, infus set yang digunakan itu untuk transfusi ya, ini pasien dewasa harusnya menggunakan infus set makro, lalu belum mencoba mengalirkan cairan infus (menghilangkan gelembung infus). Persiapan pasien sebenarnya sudah bagus ya, namun terdistraksi dengan infus setnya baru memasang three way dan mengisi tabung tetesan, baiknya jika ke pasien sudah selesai semua persiapan supaya tidak bulak-balik ya. Lalu jika mengulang untuk memasukkan jarum, perlu dilakukan aseptik ulang, jangan langsung tusuk aja ya. Perhitungannya sudah betul yaa, good job belajar terstruktur ya!
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	sudah px KU, kesadaran, pemeriksaan VS= hanya td, kurang lengkap ya, px head to toe: kepala lengkap, leher diperiksa dan diukur JVP ya, bagaimana posisi kepala pasien saat pemeriksaan JVP?, thoraks: lengkap, abdomen: urutan IAPP ya, jangan langsung palpasi. ekstremitas: lengkap, penunjang EKG, interpretasi kurang lengkap dan kurang tepat, Ro thoraks interpretasi kurang lengkap, dx utama kurang lengkap, dx penyerta sdh tepat, dd: tidak tepat, hanya menyebutkan sinonim dari dx utama komunikasi dan profesionalisme baik, bs ditambah pemasangan O2
IPM 5 MATA	Anamnesis: Keluhan utama terditi, OLDCHART terditi, RPD terditi, riwayat pengobatan terditi, tetapi ada beberapa pertanyaan yang tidak relevan dengan keluhan utama pasien ya. jangan lupa IC dulu sbelum periksa. Pemeriksaan fisik: sebelum periksa visus jangan lupa pastikan pasien sedang tidak pakai lensa kontak. Segmen anterior sudah runut. saat meriksa COA senternya ngga nyala yah dek? TIO palpasi jangan lupa bandingkan dengan TIO pemeriksaan yaa. Diagnosis: ok, sudah menyebutkan lengkap OD atau OS nya. Terapi: ok. Belum menyampaikan perlu rujuk atau tidak.
IPM 6 THT	anamnesis masih kurang lengkap (apa faktor resiko pasien ini), pemeriksaan fisik biasakan selalu dimulai dari pemeriksaan inspeksi dan palpasi bagian luar dulu ya, penilaian yang dilakukan tidak tepat (ketika belum membuka mukut apakah sudah terlihat detritusnya? penilaian yang dilakukan masih kurang lengkap (apa lagi yg dinilai selain tonsil, uvula, palatum mole dan mukosa buccal?), dx kurang (menyebutkan tonsilitis kronis eksaserbasi akut)--> apakah hanya tonsilnya saja yg terganggu?), terapi kurang lengkap (utk antibiotik sudah tepat hanya untuk gejala penyerta kurang tepat)
IPM 7 THT (Telinga)	Anamnesis baik, namun sebaiknya riwayat batuk pilek pemeriksaan sudah baik, cara memegang setetokop cek lagi yang benar, terapi cek lagi frekuensi pemberian ibuprofen

IPM 8 SISTEM RESPI	Anamnesis: Awal sudah mengarah kecurigaan, namun di tengah kok malah bingung. RPK jangan hanya ditanyakan saat ini namun yang sudah lampau juga, bisa jadi saat ini sudah tidak namun sebelumnya iya. Kondisi lingkungan jangan lupa ditanyakan untuk menggali faktor risiko. Px Penunjang: Mampu menyebutkan 3 pemeriksaan namun belum melakukan interpretasi. Dx dan DD: Dx benar, namun hanya 1 dd yang tepat. Tx dan resep: Pemilihan regimen tepat, dosis tepat, penulisan resepnya tapi belajar lagi ya, termasuk penulisan angka romawinya yang benar. Komunikasi dan profesionalisme: Sudah baik, tapi kalau bingung sama dx nya jangan terlalu dinampakkan. Sudah meminta maaf dulu untuk menanyakan hal yang sensitif, bagus.
IPM 9 RJP	Fatih= sudah mengamankan pasien, belum memperknalkan diri, kalau membuka baju minta ijin ya. sudah meminta tolong, sidah cek nadi nafas, belum cek A dan cedera cervical.. RJP= tempo terlalu cepat, tidak rempat recoill, sudah cek nadi nafas evalusi sudah dilakukan. Ventilasi= frekuensi terlalu cpet ya dek 10-12 kali semenit jadi tiap 5-6 detik, jangan terlalu cepat nanti hiper ventilasi. Recovery posisi= cukup
STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	informed consent diperlukan konversi keseluruhan bahasa menjadi awam yang meliputi minimal tujuan, prosedur, resiko dan komplikasi, resiko bila tidak dilalukan. cek masuk atau tidak dulu, baru fiksasi ya kak. plasternya jangan ngirit, yang panjang dan kuat.