

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711123 - Fhadel Muhamad Yusuf

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	Anamnesis KU, RPS, anamnesis sistem okey, riwayat penunjaran, Pemeriksaan fisik tidak sistematis karena dada dilewati
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	Perkenalan diri sudah dilakukan, informed consent sudah dilakukan, penjelasan prosedur dan efek samping sudah dijelaskan, melakukan persiapan operator sudah baik sudah cuci tangan dan menggunakan handscoon. Persiapan alatnya harusnya dari awal ya, bukan setelah pemasangan infus baru alat disediakan. Persiapan botol cairan infus sudah baik, melakukan aseptik tutup botol cairan infus, lalu memasangkan dengan three way (meskipun sempat bingung dalam memsanganya ya itu air keluar dari 2 lubang, harusnya salah satu ditutup dulu) dan mengisi setengah tabung tetesan cairan infus. Pemasangan infusnya sampai 3x ya, sebetulnya baiknya tidak berkali-kali nggih, kasian pasiennya, pastikan vena ditemukan dengan tepat, bisa jadi terlalu dalam menusuknya. Lalu perhitungannya sudah benar ya. Good!
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	URUTAN PX FISIK: KU, kesadaran, VS (TD, nadi, RR, saturasi, suhu), HEAD to TOE-sistematik agar tdk terlewat. yang dilakukan mhs: tdk periksa KU, kesadaran, VS menyusul setelah thoraks (kurang nadi dan respirasi), tdk periksa kepala, JVP sdh diperiksa, Thoraks: IPPA sdh sesuai, nilai juga IC saat inspeksi, teknik perkusi sdh baik, abdomen: hanya dipegang--harusnya IAPP, ekstremitas; teknik periksa pitting edema kurang tepat; penunjang: interpretasi EKG kurang lengkap, Ro: kurang lengkap, dx utama kurang tepat gradenya, dx penyerta sdh tepat dd tdk tepat, profesionalisme: MANAJEMEN WAKTU ya, saturasi 94% akan lebih baik diberikan O2.
IPM 5 MATA	Anamnesis: Kel utama tergali, OLDCHART tergali, RPD RPK tergali, kebiasaan dan sosial tergali, riwayat pengobatan belum tergali. Pemeriksaan fisik: visus diperiksa dengan baik, jangan lupa sbelum periksa visus pastikan pasien sedang tidak pakai contact lenses yaa. segmen anterior: belum periksa pupil dan iris yah. Diagnosis: et causa nya belum tepat yah, apakah sekret bening selalu viral/alergi? coba dikaitkan dengan faktor risiko pasiennya juga ya (FR di pasien ini adalah penggunaan contact lenses), jangan lupa juga sampaikan OD apa OS. Terapi: karena causa tidak tepat, terapi definitif jadi tidak tepat. Sampaikan juga apakah perlu rujuk atau tidak?
IPM 6 THT	anamnesis masih sangat kurang (gejala lain yg relevan dengan penyakit pasien apalagi selain demam>RPD?RPD?apa faktor resiko pada penyakit pasien ini?), pemeriksaan orofaring kurang lengkap(uvula?)yg lain sudah baik
IPM 7 THT (Telinga)	Anamnesis baik, namun sebaiknya riwayat batuk pilek dan penurunan pendengaran,, pemeriksaan sudah baik hanya namun cara memegang otoskop belum benar, dibaca lagi, tes telinga asetat dan ofloxacin bagaimana cara menetskannya bersamaan atau?
IPM 8 SISTEM RESPI	Anamnesis: Sudah curiga di awal namun di tengah agak ragu lagi. Gali RPK bukan hanya serupa karena pasien kadang tidak paham apa itu serupa, spesifik saja keluhan atau dx yang dicurigai atau riwayat penyakit lainnya. Px Penunjang: Mengusulkan 2 pemeriksaan penunjang dengan benar namun belum melakukan interpretasi. Dx dan DD: Tepat dan lengkap. Good job! Tx dan resep: Pilihan regimen dan penulisan resep sudah benar. Komunikasi dan Profesionalisme: Sudah tampil percaya diri dan meyakinkan. Edukasi juga dilakukan dengan lengkap sampai ke efek samping dan risiko penularan. Lanjutkan!

IPM 9 RJP	Fhadel= sudah mepeprkenalkan diri, cek keamanan, cek respon sudah, sudah minta bantuan, sudah cek ABC. RJP= boleh dilepas bajunya ya biar mudah evaluasinya. frekuensi pastikan 30x ya (konsisten tadi ada yang kurang 1x di awal), kedalaman cukup, belum recoill sempurna. sudah head tilt chin lift. Evaluasi sudah dilakuakn, Ventilasi= perlekatan sungkup cukup, frekuensi tekanterlalu cept, udara masuk. (janganterlalu cepta ya kalau 12x /menit hirung per5 detik ya. Evasuali= sudah. recoevrry posisi sudah. secara garis besar cukup baik, hanya bagian frekuensi VTP yang terlalu cepat dikit namun masih bisa di toleransi walau sebaiknya jangan sampai hiperventilasi ya.
STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	secara keseluruhan dari rubrik penilaian sudah terpenuhi, mungkin bisa evaluasi plester fiksasi ETnya yang panjang dan kuat. informed consent diperlukan konversi keseluruhan bahasa menjadi awam yang meliputi minimal tujuan, prosedur, resiko dan komplikasi, resiko bila tidak dilalukan. oropharingeal tube saat bagging awal jangan lupa dipasang. jeli untuk ET jangan lupa diberikan.