

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711138 - Athia Qonita Farhati

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	Anamnesis : anamnesisnya singkat banget, masih sangat superfisial dan belum menggali faktor resiko yang ada pada pasien Px. Fisik Relevan : masih kelihatan bingung-bingung, coba pelajari lagi yaa dek.. urutan pemeriksaan itu seperti apa, banyak-banyak berlatih, agar tampak lebih profesional. Px. Penunjang masih belum diinterpretasikan dengan tepat. Dx dan DD kurang tepat yaa dek. athia banya blocking, semangat belajar lagi yaa dek
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	Athia //IC: cukup // Persiapan alat: sampaikan pilih yang mana saja untuk kondisi pasien (warna, jenis dll) // Persiapan pemeriksa: ok// Persiapan botol infus: jangan lupa ini prinsip steril maka teknik harus aseptik, tabung tetesan perlu diisi sampai setengah dulu ya// Persiapan pasien: sebutkan kaidah pemasangan turniket (berapa jarak dari area insersi), lakukan usaha perbesaran vena itu tidak sambil megang kateter jarum ya dek// Desinfeksi dan insersi: tangan kiri yang mengfiksasi belum tepat karena harusnya dari bawah ya (agar terbentuk regangan), tadi sebenarnya sudah berhasil keluar darah tapi teknik menarik jarum sambil mendorong kateternya belum tepat.. teRLaLu DaLaM, sehingga darah tidak mengalir lagi. Alirkan air selang dulu, pastikan tidak ada gelembung baru boleh disatukan ya dek (ingat apa bahayanya) // Finishing: ok // Menghitung dan mengatur kecepatan: perhitungan jumlah tpm sudah benar// Komunikasi : bisa lebih dua arah dan tambah aba-aba (misal saat mau menusukkan jarum)
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	pasien tidak nyaman berbaring, tapi px sebaiknya tidak duduk tegak juga ya tapi baring dengan posisi semifowler aja sudah cukup, tidak keadaan umum dan kesadaran, px antropometri, px thorax : beberapa kali ngeblank, dan terlalu lama di thorak posterior, tdk inpeksi ictus cordis, tdk palpasi katup jantung, batas jantung hanya menilai yg kanan, kiri atas dan pinggang tidak dikerjakan padahal relevan kasus, tidak px auskultasi paru depan, tidak px JVP, tidak px ekstremitas, interpretasi EKG : masih salah rontgen thorax : tidak dilakukan, dx kurang lengkap dan stagingnya kurang tepat, tidak melakukan dd, perlu meningkatkan speed, banyak belajar agar tidak ngeblank.
IPM 5 MATA	Perbaiki komunikasi verbal, perhatikan pasien saat berkomunikasi, jangan hanya fokus ke kertas dan pulpen mu....Anamnesis kurang lengkap sehingga faktor risiko kurang tergali. Anamnesis terlalu minimalis, keluhan penyerta dan kondisi sosial tidak tergali.....PF: belajar lagi teknik pemeriksaan visus spt mata mana yang lebih dulu diperiksa dan kapan/bagaimana menggunakan pinhole, pasien di posisikan berapa meter di depan Snellen Chart, dll; segmen anterior diperiksa hanya 3 bagian yang tepat.....Dx dan Dx banding tidak lengkap dan tepat...terapi tidak lengkap,...saat periksa segmen anterior, duduk miring dgn tungkai tertutup.
IPM 6 THT	Anamnesis: Minimalis sekali, masih banyak keluhan penyerta yang tidak digali, RPD, dan kebiasaan juga belum banyak yang tergali; Px Fisik: Posisi duduk salah (harusnya menyilang, posisi kaki mahasiswa terbuka) Cara palpasi hidung bisa dibenahi, belum palpasi SPN, px tenggorokan : Tidak perlu sampai menggunakan cermin kecil. Yang diperiksa apasaja? apakah hanya tonsil dan post nasal drip saja pada px tenggorokan? bisa dibaca lagi apa saja yang perlu diperiksa dari luar ke dalam pada px tenggorokan.; Dx: kurang tepat ; Tx: Tidak tepat. Pelajari cara menulis resep yang baik dan benar

IPM 7 THT (Telinga)	Anamnesis: sebagian besar pertanyaan kurang mengarah dan kurang relevan ;Pemeriksaan fisik: tragus, pina dan sekitar telinga belum dipalpasi, cara memegang otoskop belum tepat ;Diagnosis kerja: kurang lengkap ;Diagnosis banding: sesuai namun belum lengkap ;Tatalaksana farmakologi (termasuk kesesuaian resep): sudah sesuai ;Edukasi: belum lengkap ;Secara keseluruhan: perbaiki cara memegang otoskop, buat roadmap anamnesis yang mengarah dan relevan (cari khas2 penyakit yang dituju), perbaiki diagnosis penyakit/kelengkapannya
IPM 8 SISTEM RESPI	Ax: galilah frekuensinya, tanya riw kel kok hanya: kalo dikeluarga ada yang sakit ? tolong bahasa komunikasinya yang jelas yang dimaksud sakit apakah sakit yg serupa atau lainnya yang bisa jadi relevan dg kasus pasien, juga riw lainnya digali ya spt riw kebiasaan dan lingkungan, riw peny dahulu yang bisa jadi berhub dengan keluhannya saat ini, RPS juga lebih digali lagi kan batuknya dah lama harusnya ada hal2 lain yang perlu digali. usulan px penunjang kultur bakteri tolong diperjelas lagi ya, kultur nya kultur apa ya dek. untuk pembacaan foto rontgennya yang infiltrat di apeks dekstra sudah benar namun yang lainnnya belum tepat. pelajari lagi ya. Dx kerja dah benar hanya kurang lengkap dikit, dd nya benar 1. Untuk penulisan resep mohon dipelajari kembali ya, tidak hanya nama obat tapi BSO, frekuensi, hingga berapa obat yang mau kamu resepkan dan berapa dosis yang harusnya diperoleh oleh pasien dengan kasus seperti ini.Kalau secara keseluiruhan performa kamu sbg dokter dalam kasus ini masih belum memadai ya mulai dari anamnesis, cara berkomunikasi, hingga menentukan dengan baik px penunjang dan interpretasinya harus betul2 dipelajari meskipun dx kerja sudah benar tapi kan reasoningnya tetap harus dibangun dari proses ax, p fisik, p penunjang.
IPM 9 RJP	survey primer sudah runtut hanya saat cek breathing kurang. pastikan cek sirkulasi dan breathing simultan dik, breathing (look listen feel-lakukan). untuk tata laksana RJP ada beberapa masukan; pertama untuk kedalam kompresi sudah cukup baik hanya ritme nya masih pelan, speed ditambahnya sesuai kira2 100x kompresi per menit. mungkin sedang tidak fit ya jadi kurang optimal. untuk ventilasi baik itu mouth to mouth maupun dengan ambu masih banyak bocor/dada minim mengembang, pelajari kembali tekniknya dan pertahankan head tilt chin lift. kemudian evaluasi setelah 2 menit/ 5 siklus,tadi athia baru 1 siklus sudah evaluasi, berulang demikian.
STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	persiapan alat kurang terutama peletakan alat yg dibutuhkan, handling laringoskopsalah, selalu masih mengungkit dan menekan gigi atas, usahakan ngecek dulu sebelum dikunci ya jangan dibalikbaging sebelum pasang ET tdk dilakukan maksimal. pemasangan ET v=belum berhasil.