

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711165 - Nailah Ansaria Hermawan

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	1. Anamnesis: oke sudah menanyakan keluhan demam, mual muntah, hal yang meringankan/memperberat, riwayat kebiasaan dan sosial lingkungan. belum tergali keluhan BAB cair, BAK gelap seperti teh dan riwayat minum alkohol. 2. Px fisik: belum memeriksa keadaan umum (KU), vital sign dan antropometri. head to toe: oke sudah periksa sklera ikterik, leher, dan abdomen. Ekstremitas apakah terdapat kulit ikterik?. belajar lagi ya apa itu spider naevi pada kulit. 3. Px penunjang: baru mengusulkan 1 px penunjang, interpretasi oke. 4. Diagnosis: Dx belum dapat. DD belum dapat.
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	Persiapan : tidak mempersiapkan perlak. Jenis infus set yg disiapkan belum sesuai dengan kasus. Drip chamber diisi yaa mba 1/2-2/3 tabung. Masih ada udara banyak di selang infusnya. Kalau sudah didesinfeksi tidak bole dipegang2 lagi yaa. Perhatikann prinsip aseptiknya. Kalau mengulang, mulai dari awal lagi ya. Harus desinfeksi kembali area penusukannya dan mengulang lagi pemasangan tourniquetnya. Hasil hitung tpm benar, namun sepertinya perlu memahami bagaimana cara mengatur tetesan tersebut yaa mba. Tentukan juga hitungan berapa tetes dalam berapa detiknya supaya mudah dan sesuai saat mengatur tetesan infusnya.
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	px thorax lengkap tapi jvp terlewat, interpretasi penunjang hanya sebagian. kurang lengkap. penentuan lokasi ST elevasi kurang tepat. dx benar namun kurang lengkap, belum menyampaikan dx penyerta dan dd belum s esuai
IPM 5 MATA	anamnesis sudah lengkap dan relevan, pemeriksaan visus tidak mengatur posisi jarak tempat duduk pasien (terlalu dekat) dan pasien tidak diminta menutup mata sebelah saat diperiksa, pemeriksaan anterior ODS kurang diperiksa: iris, pupil, lensa, penulisan diagnosis kurang lengkap (OD hordeolum eksternum), terapi kurang jenis obat analgetiknya
IPM 6 THT	Ax: dapat digali lebih dalam terkait hal hal yang membedakan dd rhinitis Px: headlamp sudah dipakai jangan lupa dinyalakan ketika inspeksi, latih lagi teknik pemeriksaan dengan spekulum hidung supaya lebih nyaman untuk pasien dan pemeriksa, jangan lupa pemeriksaan orofaring 'oro' nya juga diinspeksi dahulu, sudah dikerjakan semua tapi bisa diimprove yaa Dx dan DD: dx kurang tepat, dd sebagai dx, lalu dd tepat Tx: hanya menyebutkan satu jenis obat saja Kom/Ed: baik Prof: jangan lupa IC pada setiap pemeriksaan
IPM 7 THT (Telinga)	Ax= ok ; Px fisik= jangan lupa gunakan headlamp saat pemeriksaan ya sejak saat inspeksi. jangan lupa periksa menggunakan spekulum telinga ya. sebaiknya pegang otoskop seperti memegang pensil ya ; Dx DD= Dx kurang lengkap, DD kurang tepat ; Tx= pilihan terapi kausatif ok, namun sediaan, dosis, cara pemberian kurang tepat ; Komunikasi= ok ; Profesionalisme= ok
IPM 8 SISTEM RESPI	Anamnesis, perlu ditanyakan hal yang memperberat dan memperingan. Pemeriksaan penunjang, menyebutkan 2 dengan benar. DX belum tepat, DD benar 1. Terapi, belum tepat

IPM 9 RJP	Survey primer: SRS kurang baik (Belum runtut ya). ABC urang baik (Saat evaluasi ABC, pakaian atas pasien dibuka ya) Prosedur: Airway baik. Breathing baik. Circulation baik. Evaluasi kurang baik (Pada pasien dengan henti jantung, evaluasi nadi dilakukan di carotis ya. Bukan di tangan). Cara pemberian udara pada henti nafas menggunakan ambubag kurang tepat (CE clamp sangat tidak tepat. Frekuensi pemberian oksigen tidak dipraktikkan dengan tepat. Durasi pemberian oksigen tidak tepat) Professionalisme: Pelajari lagi cara tatalaksana pasien henti nafas.
STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	persiapan sudah sesuai, untuk pemasangan ET belum lege artis, handling laringoskop masih seering mengungkit, ET juga tidak dibengkokkan, mestinya dicek dulu masuk trachea tdk baru dikunci, jangan sebaliknya.. memasang oksigen ke terlambat, mestinya saat baging sudah terpasang oksigennya.