

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711166 - Farid Hidayat

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	1. Anamnesis: oke sudah menanyakan keluhan demam, mual muntah, BAB cair, BAK gelap seperti teh, hal yang meringankan/memperberat, riwayat kebiasaan dan sosial lingkungan. belum tergali riwayat minum alkohol. 2. Px fisik: oke sudah memeriksa vital sign, belum memeriksa keadaan umum (KU) dan antropometri. head to toe: oke sudah periksa sklera ikterik, leher, dan abdomen (lain kali periksalah dengan urut, cepat dan tepat yaa). Ekstremitas apakah terdapat kulit ikterik?. nanti dipelajari lagi ya apa itu spider naevi pada kulit. 3. Px penunjang: oke sudah mengusulkan 3 px penunjang, interpretasi tepat. 4. Diagnosis: Dx benar tapi belum lengkap. DD benar 1.
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	Persiapan : salah pemilihan jenis infus setnya--> sadar saat menusukkan ke cairan dan kemudian diganti dengan makroset. Perlak jangan lupa dipasang. Hati-hati ya mas supaya tidak ada komponen alat yg terjatuh. Sebaiknya desinfeksi dulu karet infusnya. Tangan kirinya ikut fiksasi di dekat kulit yg akan diinsersi ya mas, jangan di atas torniquet tangan kirinya. Torniquet malah tidak dilepas sampai selesai memfiksasi. Ingat ya mas, berapa menit kah waktu maksimal pemasangan torniquet?. Hitungan dan mengatur tetesan : benar.
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	px fisik terlewat VS, px thorax cukup baik, interpretasi ekg dan biomarker sesuai, dx sesuai dx penyerta sesuai dd kurang.
IPM 5 MATA	pemeriksaan anterior kurang lengkap dan sebagian prosedurnya kurang tepat, misal konjungtiva tidak dilakukan pemeriksaan pada bagian pars palpebra (sup + inf) dan konjungtiva bulbi, diagnosis kurang lengkap penulisannya (OD Hordeolum eksternum), edukasi kurang karena waktu habis.
IPM 6 THT	Ax: latihan anamnesis lebih terstruktur dan terarah, masih ada beberapa hal yang kurang tergali Px: duduk jangan menganggangi pasien yaa, lalu headlamp dipakai yaa.. palpasinya lakukan dengan benar benar ditekan untuk mencari nyeri tekan yaa, lalu spekulum benar benar dibuka supaya bisa visualisasi dengan baik yaa... untuk pemeriksaan orofaring jangan lupa inspeksi daerah 'oro' nya juga yaa Dx dan DD: kurang tepat, dd menjadi dx, dd tidak tepat Tx: 1 tepat, antibiotik tidak diperlukan pada kasus ini Kom/Ed: walau dibatasi waktu, bisa latihan untuk bertanya dengan lebih tenang yaa, overall baik Prof: jangan lupa IC yaa
IPM 7 THT (Telinga)	Ax= gali dulu terkait keluhan utamanya ya baru tanyakan keluhan penyerta lainnya. sebagian kecil informasi terkait kasus kurang tergali ; Px fisik= sebaiknya pakai headlamp ya dek saat pemeriksaan mulai dari inspeksi. jangan lupa periksa pakai spekulum telinga juga ya ; Dx DD= Dx kurang lengkap, DD kurang lengkap ; Tx= pilihan terapi kausatif ok, namun sediaan, dosis, cara pemberian kurang tepat ya ; Komunikasi= ok ; Profesionalisme= ok
IPM 8 SISTEM RESPI	Anamnesis, perlu ditanyakan hal memperberat, memperingan dan riwayat pengobatan. Pemeriksaan penunjang menyebutkan 2, namun hanya 1 yang interpretasinya benar. DX benar, DD belum tepat. Terapi, nama AB benar, namun dosis dan cara pemberian belum tepat.

IPM 9 RJP	Survey primer: SRS baik. ABC baik Prosedur: Airway baik. Breathing baik. Circulation kurang baik (Kuantitas baik. Kualitas kurang = Punggung lurus, tangan 90 derajat dari sumbu tubuh pasien). Evaluasi baik. Professionalisme: Overall sudah cukup baik. Pelajari positioning tubuh saat melakukan RJP supaya meminimalisir fatigue dan memaksimalkan kualitas. Rate yang tepat adalah 100-120 x/menit ya.
STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	persiapan sudah sesuai, prosedur pasang ET sudah berhasil dan sesuai, hanya mohon dipastikan laringoskop jangan mengungkit di gigitas.