

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711172 - Lucky Ligar

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	1. Anamnesis: oke sudah menanyakan keluhan demam, mual muntah, hal yang meringankan/memperberat. belum tergali riwayat BAB cair, BAK gelap seperti teh, riwayat minum alkohol, riwayat kebiasaan dan sosial lingkungan. Px fisik: oke sudah memeriksa keadaan umum dan vital sign. belum memeriksa nadi dan laju nafas. belum memeriksa antropometri. head to toe: oke sudah periksa sklera ikterik, leher, dan abdomen. belum memeriksa ekstremitas apakah ikterik?. belajar lagi ya apa itu spider naevi pada kulit. 3. Px penunjang: baru mengusulkan 2 px penunjang, interpretasi tepat. 4. Diagnosis: Dx masih belum tepat. DD belum tepat. semangat
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	Persiapan : disiapkan dr awal ya mas untuk botol, infusset dllnya. INGAT, maksimal pemasangan tourniquet berapa menit mas? Itu ditinggal lama banget tourniquetnya menunggu melakukan persiapan yg seharusnya dilakukan di awal. Infus set dicek lagi kasusnya ya, apakah sudah sesuai yg dipilih adalah transfusi set?. Drip chambernya juga belum diisi 1/2-2/3 tabung. Menghitung dan mengatur tetesan : benar. Tapi itu hitungannya makro or transfusi set mas?.makro utk cairan 20 tetes/ml. Transfusi set 15 tetes/ml. Perhatikan kembali kasusnya ya mas supaya tepat pilihannya.
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	px fisik cukup lengkap namun sayangnya lupa belum periksa JVP, interpretasi pemeriksaan penunjang biomarker benar, ekg kurang lengkap/masih terbatas, ro thorax kurang lengkap, dx stemi nya benar namun penyerta dan dd tidak sesuai
IPM 5 MATA	anamnesis dan pemeriksaan sudah lengkap dan sesuai prosedur, penulisan diagnosis kurang lengkap (OD Hordeolum eksternum), terapi kurang pemberian analgetik untuk meredakan nyerinya.
IPM 6 THT	Ax: anamnesis dapat dipertajam lagi, dari pattern keluhannya masih bisa tergali lagi Px: jangan menganggangi pasien yaa, headlamp dipakai yaa, sebelum pakai spatula lidah bisa inspeksi oro dulu yaa Dx dan DD: Dx tidak tepat, dd tidak tepat Tx: tidak tepat Kom/Ed: baik Prof: baik
IPM 7 THT (Telinga)	Ax= sebagian kecil informasi terkait kasus kurang tergali ; Px fisik= sebaiknya saat px duduk menyilang dengan pasien ya jangan sambil berdiri. kursi adjustable. gunakan headlamp ya saat pemeriksaan telinga mulai dari inspeksi ya dan spekulum telinga. cara px dengan spekulum telinga kurang tepat. pemilihan garputala kurang tepat, idealnya menggunakan 512 Hz ya ; Dx DD= Dx kurang lengkap, DD kurang lengkap ; Tx= pilihan terapi kausatif kurang tepat ya dek. bisa ditambah terapi simptomatik juga ya ; Komunikasi= bisa gunakan pertanyaan terbuka dalam menggali informasi pada pasien saat anamnesis ; Profesionalisme= ok
IPM 8 SISTEM RESPI	Anamnesis, perlu digali hal yang memperberat dan memperingan serta riwayat pengobatan. [Pemeriksaan penunjang benar. DX benar. DD benar 1. Terapi belum tepat dosis dan cara pemberian.
IPM 9 RJP	Survey primer: SRS tepat. ABC tepat. Prosedur: Airway baik. Breathing baik. Circulation kurang baik (Kuantitas baik. Kualitas kurang baik = kedalaman kurang). Sequence tidak tepat (Evaluasi baru dilakukan setelah 5 siklus ya). Cara evaluasi tepat. Tx henti nafas kurang tepat (CE clamp tidak tepat. Frekuensi pemberian oksigen by lisan tepat by praktik tidak tepat. Durasi pemberian oksigen tepat) Professionalisme: Pelajari lagi sequence BHD. RJP yang berkualitas seharusnya sifatnya uninterrupted ya. Belajar lagi untuk keselamatan pasien ya

STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	persiapan sudah sesuai, hanya pastikan saat baging sudah terhubung selang opksigennya, handling laringoskop pastikan tdk mengungkit gigi atas,
--	---