

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711198 - Ibnu Abdillah Reskiawan Pintara

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	anamnesis oke, untuk pemeriksaan lien jika sudah ada splenomegali maka pemeriksaan apalagi yg bs dilakukan?, pemeriksaan penunjang tidak tepat dalam menginterpretasi hasil darah tepi dan RDT, dx kurang tepat dengan dx penyerta tepat
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	persiapannya ya dik, ga usah terburu2 di awal, cara insersi blm oke,, bendung vena? komunikais sama pasien jug yaa... belum berhasil ya,,, belajar banyak lagi ya ibnu.. semngat..
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	memasang manset salah --> hasil tak bisa didapat. . memeriksa pucat tanpa membuka palpebra inferior, dimana memeriksa pitting udem? JVP tidak dilakukan. interpretasi EKG kurang tepat. dx benar, dd kurang benar
IPM 5 MATA	Anamnesis: kebiasaan yang relevan belum tergal; Px Fisik: Visus :ok. Segmen anterior: kornea belum menggunakan keratoskop plasido, selain itu sudah baik; otot ekstraokular ok ; Dx: tidak tepat dan jangan lupa untuk mencantumkan organ mana yang sakit; Tx: ok namun kurang lengkap. Bisa dilatih lagi cara penulisan yang baik dan benar secara keseluruhan (selain dari penulisan obatnya).
IPM 6 THT	Ax: cukup lengkap, tapi belum semua gejala spesifik bisa tergal. px fisik: sudah duduk menyilang dan pakai headlamp. prosedur sesuai. dx dan DD benar. tx: benar. penulisan resep kurang garis penutup di bawah tiap obat
IPM 7 THT (Telinga)	Anamnesis: OLDCHART tergal, progresi penyakit belum tergal dengan baik, pasien sudah menyampaikan kalau keluhannya memberat saat pilek, harusnya bisa ditanyakan apakah sekarang sedang pilek? ada pilek beberapa hari terakhir? seberapa sering pilek atau masalah di hidung? tapi itu semua belum ditanyakan dan langsung pemeriksaan fisik. Pemeriksaan fisik: sudah memeriksa dari telinga kiri dulu. Belum pakai headlamp. Belum inspeksi pakai spekulum. sudah membersihkan peralatan sbkm dipakai. handling alat ok. Diagnosis: tepat, tapi kurang lengkap (AD/AS?). Profesionalisme: jangan lupa buang sarung tangannya di tempat sampah infeksius yah, bukan yang non infeksius/non medis. Terapi: indikasi antibiotik ok, tapi Signa kurang tepat. NaCl 0,9% apakah ada sediaan ear drop?
IPM 8 SISTEM RESPI	AX: cukup baik PP: interpretasi foto rontgen belum sesuai, interpretasi spirometri cukup sesuai DX: mampu menentukan diagnosis kerja dan derajatnya, DD benar TX: mampu memilih jenis obat sesuai kasus, mampu menuliskan resep, tetapi kurang dalam menentukan jumlah obat yang diresepkan (nomor nya), kortikosteroidnya belum sesuai cara pemberiannya
IPM 9 RJP	Alhamdulillah sudah tenang dalam menolong, perhatikan teknik CE clamp saat pemberian nafas bantuan menggunakan bag
STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	jadi informed consent tu bentuk sederhana adalah konversi se seluruh bahasa ke awam dengan materi indikasi, tujuan, prosedur, resiko komplikasi, dan resiko bila tidak dilakukan. laryngoscopynya kalau habis dipakai dimatikan ya, habis ntar baterainya. anyway, bagging awal preoksigenasi dipasang ya oropharyngeal tube/ airwaynya, pasien penkes memiliki kecenderungan jatuh ke posterior lidahnya. ya overall intubasi terlaksana, pasien selamat, jadi okelah.