

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711212 - Ahmad Naufal Adi Nugraha

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	anamnesis kurang lengkap (blm menanyakan RPD dan menggali faktor resiko), pemeriksaan fisik tidak lengkap dilakukan dan tidak sistematis (lakukan dengan lengkap mulai dr inspeksi ya), pemeriksaan penunjang meminta darah rutin, darah tepi dan fungsi hati dengan interpretasi tidak tepat untuk darah tepi
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	cek da tidaknya gelembung juga ya//cara insersinya sudut terlalu nungging dik, makanya darah juga ga keluar to, dah lebih dr 2insersi ya//fiksasi diberi kasa ya dik ditempat insersi...//belum sempat menghitung dan hitung tetesan „ohya komunikasi ma pasien ya saat insersi suruh nepuk2...
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	konjuntiva anemis dilihat tanpa membuka palpebra. auskultasi paru harus satu siklus ya. periksa pitting edem itu dimana dik? interpretasi EKG kurang tepat. dx kurang tepat DD sudah nyaris tapi kurang lengkap
IPM 5 MATA	Anamnesis: Kebiasaan pasien yang relevan belum tergali ; Px Fisik: Visus: kenapa di awal - awal langsung pakai pinhole? kalau mau pake kacamata boleh namun bagian mata yang diperiksa tidak perlu ditutup. Segmen Anterior: Kornea belum memeriksa keratoskop plasido, refleks pupil indirect belum diperiksa, pupil juga perlu diperiksa ukuran dan bentuknya, otot ekstraokular : ok ; Dx: tidak tepat ;Tx: Ok namun kurang lengkap. Penulisan resep secara keseluruhan sudah baik dan benar.
IPM 6 THT	Ax: cukup lengkap, tapi belum semua gejala spesifik bisa tergali. jangan lupa menanyakan RPD. px fisik: coba ingat kembali cara duduk saat px THT ya, kakinya harusnya gimana posisinya. tadi hampir lupa belum pakai headlamp. sudah inspeksi hidung, tapi lupa belum palpasi area hidung dan sinus paranasal. dx dan DD benar. tx: benar
IPM 7 THT (Telinga)	Anamnesis: karakteristik sekret belum tergali dengan baik (alih2 bertanya "cairannya cair atau bagaimana?" lebih baik tanyakan warnanya, seberapa banyak yang keluar), progresi penyakit tergali tapi kurang spesifik (pileknya dari kapan? seberapa sering pileknya? apakah sekarang masih pilek?). Pemeriksaan fisik: inspeksi belum pakai headlamp. inspeksi belum pakai spekulum. (coba pelajari lagi kenapa harus periksa pakai spekulum dulu baru pakai otoskopi terutama pada kasus keluar cairan dari telinga?). Pelajari lagi sebaiknya periksa telinga yang sakit dulu apa yang sehat dulu? Garpu tala ngetuknya jangan keras2 yah dek, sebetulnya tidak perlu diketuk di siku tidak apa-apa, cukup digetarkan dengan jari di ujung-ujung garpu talanya. Diagnosis: tepat, kurang lengkap. (AD/AS?). Terapi: antibiotiknya polifarmasi, kenapa harus diberikan 2 jenis ab dengan 2 sediaan berbeda? coba pelajari lagi yaa regimen obat yang tepat apa saja untuk kasus ini. H2O2 ear drop apakah ada?
IPM 8 SISTEM RESPI	AX: perdalam kembali untuk menyingkirkan DD cardinal dan extracardinal PP: mampu menginterpretasikan hasil spirometri, AGD dan foto rontgen thorax DX: mampu menentukan diagnosis kerja tetapi belum tepat derajatnya, mampu menentukan 1 DD TX: mampu menentukan jenis obat dan sebagian tepat sediaan tetapi penulisan resepnya kurang lengkap
IPM 9 RJP	Alhamdulillah sudah tenang dalam menolong, lain lain sudah sesuai

STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	jadi informed consent tu bentuk sederhana adalah konversi seleuruh bahasa ke awam dengan materi indikasi, tujuan, prosedur, resiko komplikasi, dan resiko bila tidak dilakukan. gut teknik bagging preoksigenasinya, OPA terpasang, c clamp juga serius. lho, tapi kalo gagal insersi langsung bagging ulang mas, kalau pasien beneran pasti amblas saturasinya.
--	--