

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711224 - Niva Handilla Irvan

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	anamnesi sebagian sudah ditanyakan tapi masih belum lengkap untuk FR yang mengarah ke DD dan karakteristik keluhan utama dan penyerta belum tergali dengan lengkap. pemfis generalis: sebagian besar hanya menyebutkan "apakah ada pembesaran KGB? apakah ada konjungtiva anemis? dst.." tapi hanya menyebutkan tidak dilakukan padahal instruksi jelas "lakukan pemeriksaan fisik"--> pemeriksaan yang dilakukan hanya auskultasi dan perkusi thorax + abdomen itu juga tidak tepat cara pemeriksaan karena tidak membuka kaos pasien (px thoraxnya). secara umum pemeriksaan fisik masih perlu berlatih agar lbh sistematis, selain itu tidak perlu menjelaskan bagaimana cara pemeriksaan saat IPM (silakan sampaikan pemeriksaan yg akan/sedang dilakukan saja) langsung lakukan saja sudah bisa dinilai benar atau tidak teknik pemeriksaan yang dilakukan dan hasil px nya. usulan penunjang sesuai namun tidak menginterpretasikan hasil dari masing-masing penunjang tersebut. dx kerja tidak tepat dan tidak ada dx penyerta
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	pakai HS yang pas ya dik. jangan lupa menunci infus set sebelum ditusukan ke cairan. setelah diisi tabungnya, alirkan sampai tak ada gelembung. lakukan komunikasi dengan pasien ya dik. misal buk tolong tangan digenggam ya. jangan biarkan jarum yang sudah terpasang terbuka ya dik, darah akan mengalir. fiksasi di lengan dengan menyilang agar kuat.
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	Px Fisik: Periksa VS belum lengkap, Px JVP belum membendung vena. Px Thoraks belum sistematis, bolak balik perkusi auskultasi, belum palpasi ictus cordis.; Px Penunjang: interpretasi belum sepenuhnya benar dan lengkap; Diagnosis: Dx utama OK tetapi dd blm sesuai.; Komunikasi & Profesionalitas: Belum IC dengan lengkap. sempat lupa meminta pasien melepas pakaian, baru dilakukan saat pasien sudah tiduran. belum memposisikan pasien dengan nyaman.
IPM 5 MATA	Anamnesis cukup. Pemeriksaan fisik baik. DX belum tepat. DD benar. Terapi belum tepat
IPM 6 THT	Ax: efek gejala terhadap kualitas hidup belum ditanyakan. Px fisik: ok. Dx: grading penyakit belum diberikan. Tx: cek kembali dosis cetirizine pada kasus ini
IPM 7 THT (Telinga)	Anamnesis : anamnesis masih kurang ya. dari onset keluhan utama saja belum ditanyakan. pada pasien dengan riwayat sering bersin coba apa saja yang perlu digali lagi. perhatikan apa saja yang harus ditanyakan saat anamnesis ya. PF : secara keseluruhan sudah cukup baik dan runtut. posisi pasien dan pemeriksa sudah benar dengan menyilang. pada pemeriksaan inspeksi dan palpasi sudah cukup. cara memegang otoskopi sudah benar. pada otoskopi perhatikan lagi apa saja yang dinilai ya, masih ada yang belum dinilai. posisi pemeriksaan juga sudah benar. Diagnosis : masih kurang lengkap DD : oke. Tatalaksana : masih kurang tepat ya untuk pilihan antibiotik dan sediaan juga masih kurang tepat. belajar manajemen waktu lagi ya. pada pemeriksaan perhatikan lagi agar tidak habis disini.

IPM 8 SISTEM RESPI	AX:sebaiknya fokus ddulu di KU jika sesak bisa di gali fokus dulu di sesak nafasnya baru ke sistemik, kalau langsung di sistemik nanti bingung memetakan konsep penyakitnya. "dan lain-lain tu bagaimana ya? hindari juga penngunaan kata medisnya". singkirkan DD dari anamnesis dulu ya pstikan sesak kardiak atau non kardiak ya. Penunjang: masih bingung menentukan pemeriksaan penunjang, sudah meminta thorax PA RO dan DL dan Bilirubin (kenapa pilih ini?), intepretasi kurang. Dx-DD: Dx kurang tepat sebagai DX lebih tepat ke DD, DD sebaiknya menjaadi Dx pada kasus ini, DD satunya kurang tepat berdasar Ax, PX dan PP. Tx: cara tulis resep kurang sesuai, dosis kurang tepat. KIE: komunikasi perlu ditingkatkan dan belajar sitematis agar tidak blunder saat anamnesis danakan menyulitkan pengambilan keputusan nantinya ya.
IPM 9 RJP	Survei primer: mengecek respon tidak hanya pukul2 badannya ya dek, bisa sambil digoyang, dirangsang nyeri di awal, sebelum shout for help ya dek, bukan sesudahnya, Hati hati yaa. Tindakan: pemberian napas buatan belum memeriksa airwaiy. harusnya cek dulu airwaynya, kemudian buka jalan napas, kemudian pemeberian napas belum benar, masih banyak kebocoran, dada belum berhasil mengembang. latihan lagi ya. Evaluasi nadi dan napas kok setiap 1 siklus?? hati hati ayok baca lagi alurnya, kapan kita harus cek nadi dan napas dekk??? RJP, napas beberapa siklus tidak boleh terjeda yaa dek. Belajar lagi yaa, baca lagi alurnya, kapan evaluasi. Cara pegang ambu bag belum benar, kok kamu di samping pasien dek? kemudian fiksasi masker ambu bag juga masih bocor, jadi dada belum mengembang. Hati hati ya dek. Kemudian ritem napas yang diberikan tiap berapa detik dek? hati hati belajar lagi yaa. Recovery position: seharusnya tangan kiri, telapak tangannya pas di pipi kanan pasien ya dek. Hati hati yaa dek, belajar lagi yaa.
STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	banyak berlatih