

FEEDBACK OSCE Ketrampilan Medik SMT 4 TA 2025/2026

24711231 - Muhammad Faqih Alkusrida

STATION	FEEDBACK
IPM 1 SISTEM DARAH & INFEKSI 1	anamnesis kurang menggali keluhan utama(adakah keluhan penyerta?), pemeriksaan tanda vital tidak lengkap (knp hanya suhu yg diperiksa?,pemeriksaan tidak sistematis (awalnya sudah tepat dengan inspeksi namun setelah itu pemeriksaan tidak sistematis (apakah hanya hepatomegali dan splenomegali yg dicari?)),belum melakukan pemeriksaan general dengan lengkap dan sistematis,pmx penunjang interpretasi kurang lengkap untuk apusan darah tepi ds\an hanya minta 2 pemeriksaan yg tepat, dx sangat kurang lengkap (hanya menyebutkan malaria saja),
IPM 2 SISTEM DARAH & INFEKSI 2	blm inform consent ya,,,duh deek ujung infus set kok mbok pegang2 pke tangan tooo...itu yg harus dijaga sterility e//komunikasikan ke ps ya dik...pak tolong digegam tangannya, saat nyuntik juga bilang //ohya jangan lupa cek gelembung nya ya...ohya finishingnya masih salah ya, kasih kassa di tempat insrsi..waktu abis blm atur tpmnya,,
IPM 3 SISTEM KARDIO RESPI 1	pasien tidak nyaman saat telentang tapi tidak beri solusi. auscultasi paru: dengarkan satu siklus insp-eksp. perkusi thorak belakang mencari batas paru hepar? jvp dan ekstremitas tidak diperiksa. interpretasi EKG kurang, dx kurang tepat,
IPM 5 MATA	Anamnesis: Kebiasaan pasien yang relevan belum tergali ; Px Fisik: Visus: Bisa diperiksa mata yang sehat terlebih dahulu. Segmen Anterior: Jangan lupa menggunakan lupa. Memeriksa COA cahaya bukan dari depan. Refleks pupil belum diperiksa. Otot ekstraokuler: Tidak tepat cara memeriksanya harusnya alurnya "H" bukan kanan-kiri atas bawah ; Dx: ok namun kurang lengkap , dicantumkan juga organ mana yang sakit ya DD ok ;Tx: t=kurang lengkap, cara pemakaian kurang tepat. Bisa dilatih lagi cara penulisan resep yang baik dan benar secara keseluruhan (selain dari penulisan obatnya).
IPM 6 THT	Ax: masih kurang mendalam, pertanyaannya masih terlihat teoritis, belum sesuai keluhan pasien, jadi sebagian kurang relevan, dan masih tampak mikir banget. bisa diperbanyak latihan yaa. px fisik: masukkan spekulum pelan2 aja ya, pasien boleh diminta agak mendongak sedikit. dx dan DD: benar. tx: benar. penulisan resep kurang garis penutup di bawah obat kedua
IPM 7 THT (Telinga)	Anamnesis: OLDCHART tergali, kebiasaan tergali tapi masih kurang lengkap, riwayat alergi tergali, riwayat pengobatan sudah ditanyakan. Progresi penyakit belum tergali dengan baik. Pemeriksaan fisik: sebaiknya periksa telinga yang sehat dulu baru yang sakit. sebaiknya pakai headlamp alih2 senter. belum periksa pakai spekulum. hati2 pakai otoskop, belajar lagi cara handling otoskop, pasien sampai kesakitan. Diagnosis: tidak tepat. terapi: polifarmasi, tidak perlu diberikan 2 ab dengan jenis dan sediaan yang berbeda.
IPM 8 SISTEM RESPI	AX: perdalam kembali anamnesis terkait gejala penyerta, karakteristik gejala utama dan gejala penyerta, seberapa gangguan sesak mempengaruhi kualitas hidup PP: interpretasi rontgen thorax paru belum sesuai, interpretasi darah lengkap benar DX: dx kerja kurang lengkap, DD TX: sudah mampu memilih 2 jenis obat sesuai indikasi tetapi sebagian masih belum tepat penulisan resepnya
IPM 9 RJP	alhamdulillah cukup tenang, shout for help dilakukan setelah pengecekan kesadaran ya, pemberian nafas bantuan belum maksimal posisi kurang headtilt chinlift, pemberian nafas saat berdiri sendiri diberikan 10-12 kali permenit jadi terhitung satu pemberian nafas tiap 5-6 detik sekali, jadi tidak terlalu banyak sampai 16 kali,

STATION IPM 4 SISTEM KARDIO RESPI 2	jadi informed consent tu bentuk sederhana adalah konversi seluruh bahasa ke awam dengan materi indikasi, tujuan, prosedur, resiko komplikasi, dan resiko bila tidak dilakukan. lho lho lho, ketahuan ndak biasa pasang laryngoscope, kebalik itu makanya aneh dan senternya ndak nyala, wela dalah, malah akhirnya minta penguji buat memasang sambungan laryngoscopynya T_T. sebentar, kecepatan baggingnya dan kekuatan bagging kok asal sekali mas? lho lho lho, laryngoscopynya jangan ditinggal di tenggorokan pasien tanpa dipegang untuk mengambil ET mas - - . fiksasi cuff dilakukan setelah memastikan ETnya masuk trakhea. OPA dipasang setelah ET terpasang. coba diperbaiki performanya dan dikurang-kurangi clumsynya mas.
---	--