



Nuansa  
Fajar  
Cemerlang



Optimal

# BUKU OSCE PROFESI BIDAN

Imtihanatun Najahah, SST. M.Kes.  
Bdn. Nana Usnawati, S.S.T., M.Keb.  
Luluk Khusnul Dwihestie, S.ST., M.Kes.  
Rasyidah, S.Keb., Bd., M.Keb.  
Yanti, S.SiT., M.Keb.  
Nurulicha, S.ST., M.Keb.  
Ziyadatul Chusna Almabruroh Yuni Alfi, S.ST, MKM.  
Yulia Arifin, S.SiT., M.Keb.



# **BUKU OSCE PROFESI BIDAN**

## **Penulis:**

Imtihanatun Najahah, SST. M.Kes.

Bdn. Nana Usnawati, S.S.T., M.Keb.

Luluk Khusnul Dwihestie, S.ST., M.Kes.

Rasyidah, S.Keb., Bd., M.Keb.

Yanti, S.SiT., M.Keb.

Nurulicha, S.ST., M.Keb.

Ziyadatul Chusna Almabruroh Yuni Alfi, S.ST, MKM.

Yulia Arifin, S.SiT., M.Keb.



**Nuansa  
Fajar  
Cemerlang**

## **BUKU OSCE PROFESI BIDAN**

**Penulis:** Imtihanatun Najahah, SST. M.Kes.  
Bdn. Nana Usnawati, S.S.T., M.Keb.  
Luluk Khusnul Dwihestie, S.ST., M.Kes.  
Rasyidah, S.Keb., Bd., M.Keb.  
Yanti, S.SiT., M.Keb.  
Nurulicha, S.ST., M.Keb.  
Ziyadatul Chusna Almabruroh Yuni Alfi, S.ST, MKM.  
Yulia Arifin, S.SiT., M.Keb.

**Desain Sampul:** Ivan Zumarano

**Penata Letak:** Achmad Faisal

**No. ISBN:** 978-623-8549-19-1

**Cetakan Pertama:** Maret, 2024

Hak Cipta 2024

---

Hak Cipta Dilindungi Oleh Undang-Undang

---

**Copyright © 2024**

**by Penerbit Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta**

*All Right Reserved*

Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit.

website: [www.nuansafajarcemerlang.com](http://www.nuansafajarcemerlang.com)

instagram: @bimbel.optimal

**PT NUANSA FAJAR CEMERLANG**

**Anggota IKAPI (624/DKI/2022)**

## **PRAKATA**

Puji syukur kepada Alloh Subhanahuwata'ala atas rahmat dan karunianya Buku OSCE Profesi Bidan ini dapat terselesaikan tepat waktunya. Buku ini merupakan referensi bagi para mahasiswa dalam mempersiapkan diri dalam menghadapi ujian Objective Structure Clinic Examination (OSCE) dan dapat juga digunakan oleh para dosen profesi bidan sebagai salah satu referensi dalam pelaksanaan ujian OSCE.

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian buku ini. Penulis menyadari banyak kekurangan dalam penyusunan Buku OSCE Profesi Bidan ini, saran dan kritik membangun sangat kami harapkan. Semoga buku ini dapat bermanfaat buat semua pihak dalam rangka meningkatkan keberhasilan mahasiswa profesi bidan dalam ujian OSCE.

Februari 2024

Penyusun

## DAFTAR ISI

<b>PRAKATA .....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>iv</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
<b>BAB 2 Objective Structure Clinic Examination (OSCE) .....</b>	<b>3</b>
A. SEJARAH OSCE .....	3
B. PENGERTIAN OSCE .....	4
C. KEUNGGULAN DAN KERUGIAN OSCE.....	5
D. LANGKAH - LANGKAH OSCE .....	6
<b>BAB 3 BLUE PRINT OSCE BLUEPRINT PROFESI BIDAN (8 station) .....</b>	<b>11</b>
<b>BAB 4 SOAL OSCE .....</b>	<b>15</b>
A. TEMPLATE OSCE STATION 1 .....	16
B. TEMPLATE OSCE STATION 2 .....	23
C. TEMPLATE OSCE STATION 3 .....	32
D. TEMPLATE OSCE STATION 4 .....	40
E. TEMPLATE OSCE STATION 5 .....	48
F. TEMPLATE OSCE STATION 6 .....	57
G. TEMPLATE OSCE STATION 7 .....	65
H. TEMPLATE OSCE STATION 8 .....	72
<b>BAB 5 PENUTUP.....</b>	<b>80</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>81</b>
<b>PROFIL PENULIS.....</b>	<b>83</b>

# BAB 1

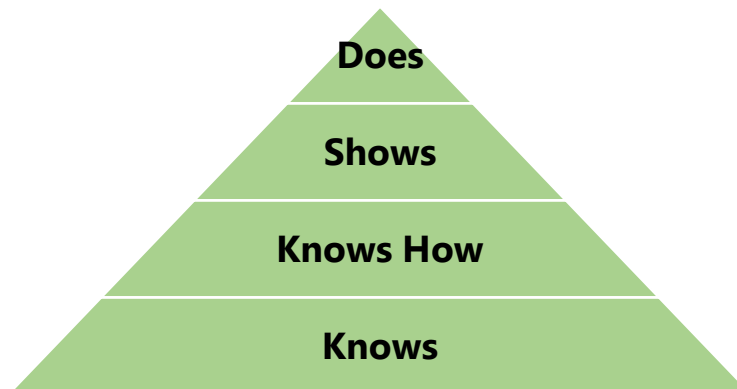
## PENDAHULUAN

---

Kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu indikator penilaian kualitas dari suatu negara. Berdasarkan data Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) 305/100.000 Kelahiran Hidup (KH), dan berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, Angka Kematian Bayi (AKB) 24/1000 KH, adapun target Sustainable Development Goals (SDGs) pada tahun 2030 adalah AKI mencapai 70/100.000 KH, sedangkan AKB 12/1000 KH. Bidan merupakan suatu profesi yang memiliki peran sangat penting dan strategis dalam penurunan AKI dan AKB serta penyiapan generasi penerus bangsa yang berkualitas, melalui pelayanan kebidanan yang bermutu dan berkesinambungan. Selain itu juga masih tingginya morbiditas ibu dan anak, serta berbagai masalah yang terkait kesehatan ibu dan anak. Sesuai dengan lingkup kompetensi dan profil bidan, maka berbagai permasalahan tersebut, salah satunya membutuhkan peran kompetensi bidan. Berbagai program pelayanan kesehatan ibu dan anak telah dilakukan untuk menurunkan AKI, mulai dari kegiatan promosi kesehatan, surveilans ibu dengan kehamilan risiko tinggi, pengembangan system rujukan, serta diperlukan bidan yang mampu melakukan tugas sebagai tim pelayanan obstetric neonatal emergency dasar (PONED) dan sebagai tim pelayanan obstetric neonatal komprehensif (PONEK).

Berdasarkan kajian tersebut, serta kompleksnya permasalahan yang terkait kesehatan ibu dan anak, maka diperlukan peningkatan profesionalisme profesi bidan, yang hanya dapat dipenuhi melalui penyelenggaraan Program Studi Profesi Bidan. Penyelenggaraan pendidikan kebidanan harus memberikan pembelajaran terhadap penguasaan keterampilan klinis kebidanan. Daftar keterampilan klinis tersebut disusun berdasarkan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan serta standar profesi yang sebelumnya diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 369/Menkes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Bidan. Keterampilan klinis yang terdapat di dalam standar ini dapat ditingkatkan melalui pendidikan dan

pelatihan berkelanjutan dalam rangka mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kebidanan yang diselenggarakan oleh Organisasi Profesi atau lembaga lain yang terakreditasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Tujuan daftar keterampilan klinis ini disusun sebagai acuan bagi bidan dan institusi pendidikan kebidanan agar lulusan bidan yang dihasilkan memiliki kompetensi yang memadai dalam memberikan asuhan kebidanan yang tepat sesuai dengan kondisi/kasus klien berdasarkan kompetensi dan kewenangan yang dimiliki. Sistematika daftar keterampilan klinis dikelompokkan berdasarkan lingkup asuhan kebidanan, disertai dengan tingkat kemampuan yang harus dimiliki, sesuai dengan tingkat kemampuan menurut Miller yang terdiri dari 4 (empat) tingkatan yaitu :



**Gambar 1.1 Tingkat Kemampuan menurut Piramida Miller**

Dalam rangka memenuhi tuntutan kemampuan keterampilan klinis mahasiswa, dari penyelenggara pendidikan melaksanakan ujian kemampuan keterampilan klinis berupa ujian Objective Structure Clinic Examination (OSCE) bagi mahasiswa yang akan menyelesaikan pendidikan profesi. Dalam piramida Miller ujian OSCE merupakan Tingkatan ke tiga yaitu terampil melakukan atau terampil menerapkan di bawah supervisi. Lulusan Bidan mampu melaksanakan keterampilan klinis Kebidanan di bawah supervisi atau kolaborasi dalam tim, dan merujuk untuk tindakan lebih lanjut.

Di Prodi Profesi Bidan, kelulusan mahasiswa dalam ujian OSCE merupakan bentuk dari outcome capaian pembelajaran yang memiliki nilai bobot nilai yang cukup tinggi dalam penilaian akreditasi program studi, walaupun untuk saat ini penilaian OSCE belum berskala nasional untuk pendidikan profesi bidan, sehingga diperlukan referensi dalam persiapan dan pelaksanaan kegiatan ujian OSCE tersebut.

# BAB 2

## Objective Structure Clinic Examination (OSCE)

---

### A. SEJARAH OSCE

Objective Structured Clinical Examination (OSCE) diperkenalkan oleh Harden dan Gleeson pada tahun 1975 merupakan prosedur penilaian kompetensi klinik dengan metode bedside menggunakan waktu pada setiap stations. Sejak prosedur penilaian ini diperkenalkan ini menjadi model dalam penilaian mahasiswa, OSCE menjadi metode standar penilaian pada lulusan mahasiswa sarjana maupun pada tingkat magister. OSCE merupakan alat evaluasi yang multifungsi dapat digunakan sebagai evaluasi kemampuan/kompetensi tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan kesehatan dengan settingan klinik. Adapun teknik penilaiannya yaitu berupa penilaian kemampuan tindakan prosedur klinik yang dilakukan atau didemonstrasikan oleh mahasiswa dalam berbagai situasi. Harden dan Gleeson menggambarkan ada dua tipe station yaitu stations prosedur klinik dan stations pertanyaan (Sahil Choudhari et al, 2016).

OSCE pertama kali diadopsi di Amerika Utara dan lalu berkembang di UK secara luas pada tahun 1990. OSCE sekarang ini digunakan untuk menilai ketrampilan klinik di fakultas kedokteran dan sertifikasi dokter di USA, Canada, UK, Australia, New Zealand, dan negara lain. OSCE dapat digunakan untuk menilai kompetensi klinik dari *undergraduated* dan *postgraduated*. OSCE dapat digunakan sebagai penilaian formatif untuk memberikan *feedback* dalam rangka meningkatkan kompetensi klinik mahasiswa. OSCE juga dapat digunakan sebagai penilaian sumatif untuk menentukan kelulusan seorang mahasiswa terhadap kompetensi klinik yang telah ditentukan (Zulhalman, 2011).



## B. PENGERTIAN OSCE

Penilaian keterampilan praktis dan klinis sangat penting untuk mengukur kompetensi, untuk mengidentifikasi bidang-bidang yang memerlukan praktik lebih lanjut dan menunjang pembelajaran. Salah satu metode yang banyak digunakan adalah Objective Structured Clinical Examination (OSCE) yang diperkenalkan dalam pendidikan kedokteran sekitar 40 tahun yang lalu sebagai cara yang lebih terstandarisasi, obyektif dan dapat diandalkan untuk menilai keterampilan klinis tertentu (Harden et al., 1975; Harden, 1979). OSCE menguji kompetensi pada tingkat 'Shows' dalam piramida Miller (Miller, 1990) dan siswa diminta untuk mendemonstrasikan teknik atau keterampilan dalam lingkungan buatan misalnya pada model, bukan dalam situasi klinis. Oleh karena itu OSCE sering kali dijalankan di Clinic Skill Laboratorium (CSL) laboratorium keterampilan klinis.

Objective Structured Clinical Examination (OSCE) adalah teknik penilaian dimana mahasiswa mendemonstrasikan kompetensi mereka dalam beberapa kondisi simulasi (Watson et al, 2002). *Association for Medical Education in Europe* (AMEE) merekomendasikan bahwa untuk penilaian learning outcome kompetensi salah satunya yaitu dengan metode OSCE. OSCE dapat menilai keahlian klinis, prosedur praktik, investigasi pasien, manajemen pasien, promosi kesehatan dan pencegahan penyakit, komunikasi, manajemen informasi, prinsip sosial, keahlian dasar dan klinis; sikap, tanggungjawab etik dan legal; pengambilan keputusan, alasan dan keputusan klinis; perilaku profesional dan pengembangan pribadi.

OSCE terdiri dari beberapa *stations* (biasanya 10 – 20) yang berada di suatu ruangan khusus ditempatkan di laboratorium keterampilan klinik dan siswa bergilir secara berurutan, menyelesaikan berbagai tugas. Setiap stasiun di rollangan berlangsung dalam jumlah waktu yang sama, misalnya 5 atau 6 menit untuk keterampilan dasar seperti keterampilan pemasangan sarung tangan steril. Untuk OSCE tertentu yang mencakup berbagai aspek interaksi pasien, misalnya anamnesis, pemeriksaan fisik, diagnosis, dan rencana pengobatan, waktu rawat inap mungkin lebih lama, misalnya 15 – 20 menit. Siswa membaca skenario, kemudian memasuki *stations* untuk mengerjakan tugas di depan penguji dan kemudian melanjutkan ke *stations* berikutnya. Rollangan ini sering kali dikendalikan melalui pengumuman atau bel yang diberi waktu dan memberi tahu siswa apa yang harus dilakukan selanjutnya (Sarah Baillie et al, 2015).

### **C. KEUNGGULAN DAN KERUGIAN OSCE**

#### **Keunggulan OSCE :**

Ujian tertulis menguji pengetahuan kognitif yang hanya merupakan salah satu aspek kompetensi. Pemeriksaan klinis sebelumnya pada dasarnya menguji serangkaian keterampilan klinis yang sempit di bawah pengawasan dua pemeriksa. Ruang lingkup ujian sebelumnya pada dasarnya adalah riwayat pasien, demonstrasi pemeriksaan fisik dan penilaian keterampilan teknis yang sempit. Namun OSCE mencakup cakupan yang lebih luas seperti pemecahan masalah, keterampilan komunikasi, pengambilan keputusan dan teknik manajemen pasien. Selain menyediakan skema penilaian yang seragam bagi pemeriksa dan skenario ujian yang konsisten bagi mahasiswa, OSCE juga menyediakan cara otentik untuk menilai mahasiswa ketika melakukan pemeriksaan pada pasien. OSCE menghasilkan umpan balik formatif bagi peserta didik dan program pengajaran. Umpan balik segera yang dikumpulkan dapat meningkatkan hasil kompetensi mahasiswa di stasiun berikutnya dan bahkan meningkatkan kualitas pengalaman belajar.

Salah satu keuntungan utama OSCE adalah meminimalkan isyarat: Ketika siswa menuju ke suatu stasiun, mereka perlu mendiagnosis masalah pasien atau melakukan beberapa prosedur klinis. Ketika mereka menuju ke stasiun berikutnya, mereka harus menjawab beberapa pertanyaan yang relevan dengan diagnosis mereka atau tugas klinis. Lebih banyak mahasiswa dapat diuji pada satu waktu. Ketika seorang siswa sedang melaksanakan suatu prosedur, siswa lain yang telah menyelesaikan tahap tersebut menjawab pertanyaan di stasiun lain. Di OSCE, pengaturannya lebih terkendali dan lebih obyektif penilaian kompetensi klinis mahasiswa dapat dibuat. Oleh karena itu, ini memberikan lebih banyak wawasan tentang kompetensi klinis siswa dan interaktif. Hal ini juga dapat menilai aspek penting lainnya dari keahlian klinis, seperti keterampilan fisik, keterampilan interpersonal, keterampilan teknis, kemampuan pemecahan masalah, kemampuan pengambilan keputusan dan keterampilan perawatan pasien (Sahil Choudhari et al, 2016).

#### **Kekurangan OSCE :**

Karena OSCE terdiri dari sejumlah stasiun dan tugas yang berbeda-beda, maka diperlukan banyak pengorganisasian. Ini mahal dalam hal tenaga kerja, sumber daya dan waktu. OSCE mungkin menghalangi siswa untuk melihat pada pasien secara keseluruhan karena pengetahuan dan keterampilan siswa

berada dalam bagian yang terpisah. Siswa hanya memeriksa sejumlah pasien berbeda secara terpisah di setiap stasiun, bukan memeriksa satu pasien secara komprehensif (Sahil Choudhari et al, 2016).

#### **D. LANGKAH - LANGKAH OSCE**

Untuk memperoleh hasil OSCE yang valid dan reliabel untuk diterapkan, maka pengetahuan mengenai elemen-elemen yang terlibat dalam perancangan OSCE perlu dikuasai oleh para perancang OSCE di institusi pendidikan kebidanan. Elemen-elemen ini dijabarkan dalam bentuk langkah-langkah untuk merancang OSCE, yaitu:

##### **1. Penentuan komponen kompetensi klinik yang akan diujikan**

Penentuan jenis kompetensi yang akan diujikan tergantung dari *learning outcome course* yang akan dicapai. Pembuatan *blue print* sangat membantu dalam memilih dan merencanakan jenis ketrampilan yang akan diujikan. Pembuatan *blue print* ini dilakukan oleh tim yang berhubungan dengan *learning objective course*. Format *blueprint* berbentuk matrik yang terdiri dari kolom vertikal menggambarkan ranah kompetensi. Ranah kompetensi yang diujikan dalam OSCE profesi bidan adalah kompetensi yang dilakukan bidan ketika memberikan asuhan kebidanan yang terdiri dari anamnesis; pemeriksaan fisik dan penunjang; perumusan diagnosis dan/atau masalah; pelaksanaan yang didasarkan pada diagnosis dan/atau masalah, pendokumentasian; dan perilaku profesional. Jumlah kompetensi yang diuji setiap station minimal 50% dari total kompetensi dan maksimal 60% (4-5 kompetensi). Dalam 1 station wajib diujikan salah satu komponen kompetensi pemeriksaan fisik/penunjang atau prosedur klinis, Kolom horizontal menggambarkan ranah kategori yang sesuai lingkup praktik kebidanan. Ranah kategori adalah kasus kebidanan yang diujikan dan disesuaikan dengan siklus Reproduksi Perempuan dan berkaitan dengan lingkup praktik kebidanan dan sesuai dengan daftar kompetensi yang dapat ditampilkan saat ujian berlangsung. Kebutuhan pemeran simulasi dalam 1 set blue print adalah 1-2 orang pada pendidikan vokasi dan 2-4 orang pada blue print pendidikan profesi.

## 2. Perancangan *station*

### a. Penentuan jumlah *station* dan waktu tiap *station*.

Penentuan jumlah *station* yang terlibat tidak ada ketentuan yang pasti. Semakin banyak jumlah *station* maka semakin tinggi reliabilitas OSCE (Petrusa 2002). Schumway dan Harden (2003) dalam Zulhalman (2011) menyatakan bahwa untuk memenuhi minimal realibitas diperlukan minimal 20 *station*. Oleh karena pertimbangan feasibilitas penerapan OSCE dengan 25 *station* tidak *feasible* sehingga penerapan OSCE dengan 10-12 *station* dapat diterima. Hal ini didukung dari hasil penelitian penerapan OSCE di Kanada untuk *high stake test*, tidak menunjukkan penurunan reliabilitas ketika menggunakan hanya 12 *station*.

Penentuan waktu tiap *station* dipengaruhi oleh kompleksitas ketrampilan yang akan diujikan. Waktu yang sering dipilih berkisar antara 4 – 15 menit dan rata-rata yang sering diterapkan adalah 5-8 menit. Hal yang perlu diperhatikan adalah kecukupan waktu yang telah ditentukan tersebut apakah sesuai dengan tugas yang akan dilakukan, sehingga peserta ujian tidak merasa kekurangan waktu dan tergesa-gesa dalam melakukannya. Hubungan waktu dan jumlah *station* berkaitan dengan masalah feasibilitas, dimana semakin lama waktu pelaksanaan OSCE dan semakin banyak jumlah *station* yang dibutuhkan untuk OSCE, maka akan mempengaruhi ketersediaan sumber daya dan fasilitas yang diperlukan. Untuk menghindari jumlah *station* yang banyak, maka perlu strategi dalam pemilihan *station*. *Station* yang lebih menekankan pada tes tulis dapat dipertimbangkan agar dikeluarkan dan dilakukan dengan tes konvensional di hari lain.

Dalam ujian OSCE profesi bidan terdapat 8 (delapan) *station* terdiri dari : salah satu dari masa antara atau pra-konsepsi, hamil normal, salah satu dari hamil DD/gadar, persalinan normal, salah satu dari persalinan DD/gadar, salah satu dari Nifas normal/DD, salah satu dari neonatus normal/DD/gadar dan salah satu dari KB normal/DD.

### b. Pembuatan skenario, instruksi, rubrik penilaian dan daftar peralatan untuk *station*.

Pembuatan skenario untuk tiap *station* dilakukan oleh para ahli sesuai dengan bidangnya. Dalam membuat skenario ini, para ahli membuatnya berdasarkan kasus sebenarnya yang dialami para ahli di klinik. Tahap –tahap untuk membuat skenario adalah:

1) Menentukan tujuan *station*

Tujuan *station* ditentukan dengan menentukan jenis *skill* dan domain yang akan diuji untuk satu *station*. Contoh, jenis *skill* adalah pemeriksaan fisik/pemeriksaan penunjang dan kategorinya adalah blok persalinan. Sehingga tujuan *station* ini adalah untuk menilai kemampuan peserta ujian dalam melakukan pemeriksaan fisik pada vulva (*vaginal toucher*).

2) Menentukan instruksi untuk peserta ujian, penilai dan standar pasien

Instruksi untuk peserta ujian harus dibuat ringkas dan jelas sehingga tidak menimbulkan kebingungan dan kesalah pahaman dalam melakukan tugas yang diinstruksikan. Instruksi mengenai kasus yang harus diperankan oleh standar pasien harus diberikan secara jelas dan juga penjelasan mengenai data yang relevan dengan kasus tersebut. Instruksi ini akan dilatihkan ketika pelatihan standar pasien. Penilai juga harus dibuatkan penjelasan mengenai tujuan *station*, tugas yang harus dilakukan oleh penilai. Penjelasan ini dapat diberikan ketika pelatihan penilai.

3) Membuat rubrik penilaian

*Rubrik penilaian* dibuat lengkap tetapi ringkas dan jelas. Pembobotan nilai terhadap suatu item dapat dilakukan bila item tersebut dirasakan lebih penting dari item yang lain.

4) Pembuatan daftar list alat yang digunakan di *station* tersebut

### 3. Penentuan Pasien

Pasien yang digunakan dalam OSCE dapat berupa manekin, pasien sesungguhnya (*real patient*), pasien simulasi atau pasien standar. Penggunaan pasien sesungguhnya dalam OSCE sangat baik dalam memberikan gambaran kasus sebenarnya, akan tetapi memiliki banyak kelemahan, yaitu pasien sesungguhnya memiliki keterbatasan melayani tidak banyak peserta ujian dan pengawasan yang ketat terhadap keadaan pasien tersebut selama OSCE. *Inform consent* dan izin dari mahasiswa bidan yang menangani pasien perlu dilakukan untuk menghindari hal yang tidak diinginkan. Oleh karena keterbatasan dan resiko dalam menggunakan pasien sesungguhnya maka penggunaan pasien simulasi atau pasien standar lebih memberikan kemudahan. Perbedaan pasien simulasi dengan pasien standar terletak pada adanya pelatihan untuk menstandarkan respon

pasien terhadap perlakuan peserta ujian. Pasien standar ini merupakan orang sehat yang dilatih untuk memerankan keadaan pasien sesuai dengan skenario yang akan diujikan sehingga pasien standar memberikan respon yang konsisten terhadap perlakuan dari peserta-peserta OSCE.

Sedangkan pasien simulasi adalah pasien simulasi yang tidak distandarkan atau pasien yang pernah mengalami keadaan seperti skenario dan ia diminta untuk mengimprovisasi sendiri dalam merespon perlakuan dari peserta ujian. Perekrutan pasien standar ini dapat dilakukan dari karyawan institusi sendiri atau dari luar institusi. Pelatihan dilakukan sesuai dengan skenario yang akan diperankan dan lamanya pelatihan bervariasi tergantung kompleksitas skenario *station* tersebut. Hal yang perlu dipertimbangkan dalam penggunaan pasien standar, yaitu pasien standar tidak dapat dilatih untuk memerankan keadaan seperti suara detak jantung janin (DJJ) dan hal lainnya yang tidak memungkinkan pasien standar untuk menirukannya. Oleh karena itu strategi dalam pemilihan dan penggunaan pasien agar sesuai dengan skenario perlu dipertimbangkan dalam hal kapan harus memilih dan menggunakan manekin, *real* atau pasien standar (Zulhalman, 2011).

#### **4. Penentuan Tim Penilai**

Tim penilai dipilih berdasarkan keahliannya untuk masing-masing *station*. Penyediaan tim penilai cadangan perlu dilakukan untuk menghindari tim penguji yang sudah ditunjuk berhalangan hadir. Pelatihan diperlukan untuk memberikan penjelasan maksud *station* yang diujikan, rubrik penilaian yang digunakan dan cara memberikan *feedback*. Perekrutan tim penilai dilakukan seminggu atau sebulan sebelum ujian OSCE dilakukan.

#### **5. Penentuan Standar kelulusan**

Penentuan *standar setting* untuk memutuskan nilai *cut off* seseorang mahasiswa lulus atau tidak lulus dapat menggunakan *criterion reference* dengan metode *borderline*.

#### **6. Sarana dan Prasarana**

##### **a. Lokasi dan ruangan**

Lokasi ujian dapat dilakukan di rumah sakit atau di laboratorium ketrampilan klinik (*skill labs*). Jumlah peserta ujian dan jumlah ruangan yang tersedia menentukan berapa banyak *track* (satu *track* terdiri dari

seluruh *station* yang diujikan) dan berapa kali pengulangan *track* tersebut. Contoh, kita memiliki 60 peserta ujian yang akan mengikuti OSCE 10 *station* (satu *track* terdiri dari 10 *station*) dan setiap *station* berlangsung selama 8 menit. Kita akan mengatur OSCE berjalan dengan dua *track* secara paralel sehingga dapat mengakomodasi 20 peserta ujian dalam satu waktu. Dengan menjalankan dua *track* paralel ini sebanyak tiga kali maka kita telah dapat mengakomodasi 60 peserta ujian dalam satu hari pelaksanaan.

b. Alarm (bel)

Bel diperlukan untuk sistem perpindahan *station*. Penggunaan bell dengan sistem computerisasi lebih memberikan konsistensi waktu dari pada menggunakan bel secara manual. Bell dengan sistem computerisasi dapat diatur interval waktunya sesuai dengan keinginan dan juga dapat memberikan variasi bunyi sehingga dapat dengan mudah digunakan untuk membedakan kapan mahasiswa masuk ruangan dan kapan mahasiswa keluar ruangan. Penggunaan bel secara komputerisasi dapat menghemat biaya yang diperlukan untuk penyediaan staf untuk bel secara manual dan juga meningkatkan reliabilitas.

c. Peralatan dan model

Penyediaan peralatan dan model yang diperlukan selama OSCE perlu diperhatikan terutama *station* yang tidak menggunakan pasien standar. Model atau manekin yang digunakan sebagai pasien harus diperiksa kondisinya. Penyiapan cadangan manekin perlu dilakukan untuk menjaga apabila selama OSCE ada manekin yang tidak berfungsi.

d. Supporting staff

Supporting staf yang terlibat di dalam OSCE terdiri dari staf untuk administrasi/registrasi peserta, staf untuk menyediakan peralatan OSCE, staf yang bertugas membunyikan bel apabila menggunakan bel secara manual, staf untuk menjaga keamanan dan staf pendukung lainnya yang berhubungan dengan pelaksanaan OSCE.

## 7. Biaya

Komponen biaya yang diperlukan dari perancangan OSCE hingga pelaksanaan OSCE sebaiknya telah disusun pada awal perancangan. OSCE memerlukan biaya yang diperlukan untuk honor standar pasien, penguji dan staf pendukung.

# **BAB 3**

## **BLUE PRINT OSCE BLUEPRINT PROFESI BIDAN (8 station)**



	Kategori  Kompetensi	Minimum (%)	Kespro (masa antara, pra-konsepsi)	Kehamilan TM 1 sd. TM 3		Persalinan Kala I-II-III dan Kala pengawasan dalam 2 jam pp		Nifas (6 hari pertama/ Masa laktasi)	Neonatus sd 28 hari	KB
			N/DD  Pra-konsepsi	N  TM 3	DD/ Gadar  TM 1	N  Kala I	DD/ Gadar  Kala III	N/DD  Nifas 6 hari pertama	N/DD/Gadar  Hari ke-7	N/DD  AKDR
		<i>Stasiun</i>	1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Anamnesis	30/2-3	V					V		V
2.	Pemeriksaan fisik/penunjang	60/4-5		V	V	V		V		
3.	Perumusan diagnosis/masalah	40/3	V	V			V		V	
4.	Prosedur tindakan klinis	60/4-5				V	V	V	V	V
5.	KIE/Konseling	30/2-3		V	V					V
6.	Kolaborasi/rujukan	20/1-2			V		V			
7.	Pendokumentasian	30/2-3	V			V			V	
8.	Perilaku profesional	100/8	V	V	V	V	V	V	V	V

**Keterangan:**

1. Kolom vertikal menggambarkan ranah kompetensi. Ranah kompetensi yang diujikan dalam OSCE profesi bidan adalah kompetensi yang dilakukan bidan ketika memberikan asuhan kebidanan yang terdiri dari anamnesis; pemeriksaan fisik dan penunjang; perumusan diagnosis dan/atau masalah; pelaksanaan yang didasarkan pada diagnosis dan/atau masalah, pendokumentasian; dan perilaku profesional.
2. Jumlah kompetensi yang diuji setiap station minimal 50% dari total kompetensi dan maksimal 60% (4-5 kompetensi).
3. Dalam 1 station wajib diujikan salah satu komponen kompetensi pemeriksaan fisik/penunjang atau prosedur klinis.
4. Kolom horizontal menggambarkan ranah kategori yang sesuai lingkup praktik kebidanan. Ranah kategori adalah kasus kebidanan yang diujikan dan disesuaikan dengan siklus Reproduksi Perempuan dan berkaitan dengan lingkup praktik kebidanan dan sesuai dengan daftar kompetensi yang dapat ditampilkan saat ujian berlangsung.
5. Kebutuhan pemeran simulasi dalam 1 set blue print adalah 1-2 orang pada pendidikan vokasi dan 2-4 orang pada blue print pendidikan profesi.
6. 8 *station* terdiri dari
  - Salah satu dari masa antara atau pra-konsepsi
  - Hamil normal
  - Salah satu dari Hamil DD/gadar
  - Persalinan normal
  - Salah satu dari Persalinan DD/gadar
  - Salah satu dari Nifas normal/DD
  - Salah satu dari neonatus normal/DD/gadar
  - Salah satu dari KB normal/DD
7. Singkatan yang digunakan:
  - N = normal
  - DD = deteksi dini
  - Gadar = gawat darurat
  - PS = pasien simulasi/standar
  - NS = nakes simulasi/standar



# **BAB 4**

**SOAL OSCE**

## A. TEMPLATE OSCE STATION 1

1.	Nomor station	1
2.	Judul stasion	Pra Konsepsi : Deteksi Dini
3.	Waktu yang dibutuhkan	10 menit
4.	Tujuan station	Menilai peserta ujian mampu melakukan <b>Anamnesis, Perumusan Diagnosis dan atau Masalah, pendokumentasian,</b> dan menunjukkan <b>perilaku profesional</b>
5.	Kompetensi ( <i>tebalkan beberapa atau semua kompetensi yang dinilai</i> )	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>Anamnesis</b></li> <li>Pemeriksaan fisik dan/atau lab sederhana</li> <li><b>Perumusan diagnosis dan/atau masalah</b></li> <li>Keterampilan prosedur tindakan</li> <li>KIE/Konseling</li> <li>Kolaborasi/Rujukan</li> <li><b>Pendokumentasian</b></li> <li><b>Perilaku profesional</b></li> </ol>
6.	Kategori ( <i>tebalkan kategori yang dinilai</i> )	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>Pra-konsepsi/Masa antara:</b> Normal/<b>Deteksi dini</b></li> <li>Kehamilan: Normal</li> <li>Kehamilan: Deteksi dini/Gadar</li> <li>Persalinan normal</li> <li>Persalinan: Deteksi dini/Gadar</li> <li>Nifas: Normal/Deteksi dini</li> <li>Neonatus: Noemal/Deteksi dini</li> <li>Keluarga Berencana: Normal/Deteksi dini</li> </ol>
7.	Instruksi peserta Ujian	<p><u>Skenario klinik:</u> Seorang perempuan, usia 18 tahun, datang ke puskesmas untuk pemeriksaan kesehatan calon pengantin. Calon suami berusia 20 tahun dan belum bekerja Hasil anamnesa: cemas dengan pernikahan yang akan diselenggarakan dalam waktu dekat. Saat ini perempuan tersebut tinggal bersama saudaranya (bibinya).</p> <p><u>Tugas :</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Lakukan Anamnesis untuk deteksi dini kesehatan mental calon pengantin menggunakan SRQ-20</li> <li>Simpulkan hasil deteksi dini SRQ-20 pada perempuan tersebut</li> <li>Catat Hasil deteksi dini pada lembar pendokumentasian</li> <li>Serahkan Lembar Pendokumentasian kepada penguji</li> </ol>

8.	Instruksi penguji	<p><u>Skenario klinik:</u> Seorang perempuan, usia 18 tahun, datang ke puskesmas untuk pemeriksaan kesehatan calon pengantin. Calon suami berusia 20 tahun dan belum bekerja. Hasil anamnesa: cemas dengan pernikahan yang akan diselenggarakan dalam waktu dekat. Saat ini perempuan tersebut tinggal bersama saudaranya (bibinya).</p> <p><u>Tugas :</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan Anamnesis untuk deteksi dini kesehatan mental calon pengantin menggunakan SRQ-20</li> <li>2. Simpulkan hasil deteksi dini SRQ-20 pada perempuan tersebut</li> <li>3. Catat Hasil deteksi dini pada lembar pendokumentasian</li> <li>4. Serahkan Lembar Pendokumentasian kepada penguji</li> </ol> <p><u>Instruksi Penguji</u> <u>Instruksi Umum:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pastikan identitas peserta sesuai dengan kartu ujian</li> <li>2. Tulislah 4 digit terakhir (sesuai dengan penomoran, tidak harus 4 digit) dari nomor peserta ujian pada lembar nilai tulis.</li> <li>3. Amati kinerja peserta saat mengerjakan tugas</li> <li>4. Beri nilai <i>actual mark</i> dengan skor 0/1/2/3 terhadap tugas yang telah dikerjakan</li> <li>5. Beri tanda pada salah satu pilihan (tidak lulus/borderline/lulus/superior) untuk penilaian <i>global rating</i></li> <li>6. Penguji tidak diperbolehkan melakukan interupsi ataupun bertanya kepadapeserta selain yang ditentukan.</li> <li>7. Taatilah peraturan dan laksanakan tugas sebagai penguji UK OSCE.</li> </ol> <p><u>Instruksi Khusus :</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penguji mengamati peserta ujian ketika melakukan tugas yang tertulis diskenario</li> <li>2. Penguji memberi penilaian sesuai dengan rubrik penilaian</li> <li>3. Catat nilai pada lembar penilaian</li> <li>4. Ambil/terima catatan dan lembar Pendokumentasian yang telah dikerjakan oleh peserta ujian</li> </ol> <p><u>Tugas tambahan:</u> - tidak ada</p>
----	-------------------	---

9.	Kebutuhan dan Instruksi pasien simulasi/standar	<p>Ada Pasien Standart:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ seorang perempuan, berpakaian rapi,</li> <li>▪ berperan sebagai wanita usia subur</li> <li>▪ duduk di ruangan dalam station (satu ruangan dengan peserta ujian dan penguji)</li> </ul> <p>Instruksi Pasien Standart (PS)</p> <p>PS: Menjawab pertanyaan dari Peserta Uji sesuai dengan Lampiran Screening SRQ-20 (8_SESI 1_Formulir Deteksi Dini Kesehatan Jiwa)</p>	
10.	Tipe Ruangan	Ruang konseling	
11.	Kebutuhan laboran	Tidak ada	
12.	Kebutuhan manikin	Tidak ada	
13.	Kebutuhan alat	<b>Jenis alat</b>	<b>Jumlah</b>
		• ATK	2 buah
		• Formulir Deteksi Dini Kesehatan Jiwa	Sesuai dengan Jumlah peserta Uji
14.	Penulis	Bdn. Nana Usnawati, S.S.T., M.Keb.	
15.	Referensi	Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, Dan Pelayanan Kesehatan Seksual	

**RUBRIK PENILAIAN OSCE  
STATION 1**

No	Kompetensi	0	1	2	3	BOBOT	SKOR MAKS
1	Anamnesis	Peserta ujian tidak bisa melakukan Anamnesis deteksi dini Kesehatan jiwa	<p>Peserta ujian mampu melakukan Anamnesis menggunakan SRQ -20 dengan 1-7 pertanyaan dari 20 pertanyaan sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan sakit kepala</li> <li>2. Nafsu makan</li> <li>3. Kualitas tidur</li> <li>4. Rasa ketakutan</li> <li>5. Rasa kecemasan</li> <li>6. Tangan bergetar</li> <li>7. Gangguan pencernaan</li> <li>8. Sulit berpikir jernih</li> <li>9. Rasa Bahagia</li> <li>10. Sering menangis</li> <li>11. Sulit menikmati aktivitas sehari-hari</li> <li>12. Kesulitan untuk mengambil Keputusan</li> <li>13. Aktivitas/tugas sehari-hari terbengkalai</li> <li>14. Rasa tidak mampu berperan dalam kehidupan</li> <li>15. Merasa kehilangan minat terhadap banyak hal</li> <li>16. Merasa tidak berharga</li> <li>17. Mempunyai pikiran untuk</li> </ol>	<p>Peserta ujian mampu melakukan Anamnesis menggunakan SRQ -20 dengan 8-19 pertanyaan dari 20 pertanyaan sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan sakit kepala</li> <li>2. Nafsu makan</li> <li>3. Kualitas tidur</li> <li>4. Rasa ketakutan</li> <li>5. Rasa kecemasan</li> <li>6. Tangan bergetar</li> <li>7. Gangguan pencernaan</li> <li>8. Sulit berpikir jernih</li> <li>9. Rasa Bahagia</li> <li>10. Sering menangis</li> <li>11. Sulit menikmati aktivitas sehari-hari</li> <li>12. Kesulitan untuk mengambil Keputusan</li> <li>13. Aktivitas/tugas sehari-hari terbengkalai</li> <li>14. Rasa tidak mampu berperan dalam kehidupan</li> <li>15. Merasa kehilangan minat terhadap banyak hal</li> <li>16. Merasa tidak berharga</li> <li>17. Mempunyai pikiran untuk</li> </ol>	<p>Peserta ujian mampu melakukan Anamnesis menggunakan SRQ -20 dengan pertanyaan dari 20 pertanyaan sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan sakit kepala</li> <li>2. Nafsu makan</li> <li>3. Kualitas tidur</li> <li>4. Rasa ketakutan</li> <li>5. Rasa kecemasan</li> <li>6. Tangan bergetar</li> <li>7. Gangguan pencernaan</li> <li>8. Sulit berpikir jernih</li> <li>9. Rasa Bahagia</li> <li>10. Sering menangis</li> <li>11. Sulit menikmati aktivitas sehari-hari</li> <li>12. Kesulitan untuk mengambil Keputusan</li> <li>13. Aktivitas/tugas sehari-hari terbengkalai</li> <li>14. Rasa tidak mampu berperan dalam kehidupan</li> <li>15. Merasa kehilangan minat terhadap banyak hal</li> <li>16. Merasa tidak berharga</li> <li>17. Mempunyai pikiran untuk</li> </ol>	3	3x3=9



			mengakhiri hidup 18. Merasa Lelah sepanjang waktu 19. Merasa tidak enak perut 20. Merasa mudah lelah	mengakhiri hidup 18. Merasa Lelah sepanjang waktu 19. Merasa tidak enak perut 20. Merasa mudah lelah	mengakhiri hidup 18. Merasa Lelah sepanjang waktu 19. Merasa tidak enak perut 20. Merasa mudah lelah		
2	<b>Perumusan diagnosis dan/atau masalah Kolaborasi</b>	Peserta tidak merumuskan kesimpulan	Peserta mampu merumuskan kesimpulan <b>tidak secara runtun</b> dan <b>tidak tepat</b>	Peserta mampu merumuskan kesimpulan <b>secara runtun</b> tetapi <b>kurang tepat.</b>	Peserta mampu merumuskan kesimpulan <b>secara runtun dan benar</b>	3	3x3=9
3	<b>Pendokumentasian</b> Mencatat Hasil Anamnesis Screening Deteksi Kesehatan Jiwa	Peserta hanya mencatat satu item penilaian atau tidak sama sekali	Peserta ujian mampu melakukan pencatatan menggunakan SRQ -20 dengan <b>1-7 pertanyaan dari 20 pertanyaan</b> sebagai berikut :	Peserta ujian mampu melakukan pencatatan menggunakan SRQ -20 dengan <b>8-19 pertanyaan dari 20 pertanyaan</b>	Peserta ujian mampu melakukan pencatatan menggunakan SRQ -20 dengan pertanyaan dari <b>20 pertanyaan</b>	2	2x3=6
4	<b>Perilaku profesional</b>	Tidak dilakukan	Peserta ujian mampu menunjukkan <b>1-3 dari 8 sikap profesional</b> sebagai berikut:  1. Mengucapkan salam 2. Membuka pembicaraan dengan memperkenalkan diri 3. Menjelaskan Tujuan 4. Menanyakan dengan Sopan dan santun 5. Bersuara dengan intonasi yang jelas 6. Menjaga Privasi	Peserta ujian mampu menunjukkan <b>4-6 dari 8 sikap profesional</b> sebagai berikut:  1. Mengucapkan salam 2. Membuka pembicaraan dengan memperkenalkan diri 3. Menjelaskan Tujuan 4. Menanyakan dengan Sopan dan santun 5. Bersuara dengan intonasi yang jelas 6. Menjaga Privasi	Peserta ujian mampu menunjukkan <b>7-8 dari 8 sikap profesional</b> sebagai berikut:  1. Mengucapkan salam 2. Membuka pembicaraan dengan memperkenalkan diri 3. Menjelaskan Tujuan 4. Menanyakan dengan Sopan dan santun	2	2x3=6

			7. Humanistik 8. Menjaga privasi	7. Humanistik 8. Menjaga privasi	5. Bersuara dengan intonasi yang jelas 6. Menjaga Privasi 7. Humanistik 8. Menjaga privasi		
--	--	--	-------------------------------------	-------------------------------------	---	--	--

**Global performance**

**Beri tanda (√) pada kolom yang disediakan sesuai dengan penilaian Anda secara umum terhadap kemampuan peserta ujian**

<b>TIDAK LULUS</b>	<b>BORDERLINE</b>	<b>LULUS</b>	<b>SUPERIOR</b>

## B. TEMPLATE OSCE STATION 2

1.	Nomor station	2
2.	Judul stasion	Kehamilan Normal
3.	Waktu yang dibutuhkan	10 menit
4.	Tujuan station	Peserta ujian dapat melakukan <b>pemeriksaan fisik, perumusan diagnosis, KIE/konseling</b> dan menunjukkan <b>perilaku profesional</b> .
5.	Kompetensi ( <i>tebalkan beberapa atau semua kompetensi yang dinilai</i> )	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anamnesis</li> <li>2. <b>Pemeriksaan fisik</b> dan/atau laboratorium sederhana</li> <li>3. <b>Perumusan diagnosis</b> dan/atau masalah</li> <li>4. Prosedur tindakan klinis</li> <li>5. <b>KIE/konseling</b></li> <li>6. Pendokumentasian</li> <li>7. <b>Perilaku profesional</b></li> </ol>
6.	Kategori ( <i>tebalkan kategori yang dinilai</i> )	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Kehamilan: normal</b>/deteksi dini/Gadar</li> <li>2. Persalinan: Normal/Deteksi Dini/Gadar</li> <li>3. Nifas/Buteki: Normal/Deteksi Dini</li> <li>4. Bayi barul ahir, bayi dan balita: Normal/Deteksi Dini/Gadar</li> <li>5. Masa antara/Keluarga Berencana: Normal/Deteksi dini</li> </ol>
7.	Instruksi peserta Ujian	<p><u>Skenario klinik:</u> Seorang perempuan, umur 24 tahun, G1P0A0, usia kehamilan 37 minggu, datang ke Praktik Mandiri Bidan dengan keluhan nyeri punggung. Hasil anamnesis: Ibu merasakan nyeri punggung selama 1 minggu terakhir, sehingga sulit tidur. Hasil pemeriksaan: BB 60 kg, TB 157 cm, TD 120/80 mmHg, N 80 x/menit, P 24 x/menit, S 36,5°C.</p> <p><u>Tugas:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan pemeriksaan palpasi dan auskultasi untuk menunjang diagnosis!</li> <li>2. Tentukan diagnosis kebidanan sesuai kasus tersebut!</li> <li>3. Lakukan KIE ketidaknyamanan trimester III sesuai kasus tersebut!</li> </ol>
8.	Instruksi penguji	<p><u>Skenario klinik:</u> Seorang perempuan, umur 24 tahun, G1P0A0, usia kehamilan 37 minggu, datang ke Praktik Mandiri Bidan dengan keluhan nyeri punggung. Hasil anamnesis: Ibu merasakan nyeri punggung selama 1 minggu terakhir, sehingga sulit tidur. Hasil pemeriksaan: BB 60 kg, TB 157 cm, TD 120/80 mmHg, N 80 x/menit, P 24 x/menit, S 36,5°C.</p> <p><u>Tugas:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan pemeriksaan palpasi dan auskultasi untuk menunjang diagnosis!</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Tentukan diagnosis kebidanan sesuai kasus tersebut!</li> <li>3. Lakukan KIE ketidaknyamanan trimester III sesuai kasus tersebut!</li> </ol> <p><u>Instruksi Umum :</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pastikan identitas peserta sesuai dengan kartu ujian</li> <li>2. Tulislah nomor peserta ujian pada lembar nilai tulis.</li> <li>3. Amati peserta, tentukan global rating dan berilah skor(0/1/2/3) pada lembar nilai terhadap tugas yang dikerjakan sesuai rubrik penilaian.</li> <li>4. Penguji tidak diperbolehkan melakukan interupsi ataupun bertanya kepada peserta selain yang ditentukan.</li> <li>5. Taatilah peraturan dan laksanakan tugas sebagai penguji UK OSCE.</li> </ol> <p><u>Instruksi Khusus :</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penguji mengamati peserta ujian ketika melakukan tugas yang tertulis di skenario.</li> <li>2. Jika penguji tidak jelas dalam melihat tugas yang dilakukan peserta, penguji dapat mendekat kepada peserta tetapi tetap berada pada area belakang mahasiswa.</li> <li>3. Setelah peserta ujian selesai melakukan pemeriksaan palpasi dan auskultasi, penguji menyebutkan:  <b>Pada kasus ini, pemeriksaan palpasi:</b>  <b>Leopold I: TFU 30 cm, bagian fundus teraba bulat, lunak (bokong)</b>  <b>Leopold II: sebelah kiri teraba memanjang seperti papan (punggung) dan sebelah kanan teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas)</b>  <b>Leopold III: teraba bulat, keras, melenting (kepala)</b>  <b>Leopold IV: bagian terbawah janin belum masuk pintu atas panggul.</b> </li> <li>4. Penguji memberi penilaian sesuai rubrik penilaian.</li> <li>5. Setelah peserta ujian selesai melakukan pemeriksaan dan duduk kembali ke tempat semula, penguji memberikan kertas yang betuliskan: DJJ 144x/menit.</li> </ol> <p><u>Tugas tambahan:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membantu laboran untuk merapikan alat dan manekin yang telah digunakan oleh peserta ujian seperti keadaan semula agar siap untuk digunakan oleh peserta ujian berikutnya.</li> <li>2. Siapkan lembar baru untuk lembar dokumentasi dan memastikan bahwa lembar yang sudah diisi peserta sebelumnya sudah diambil dan diberi identitas peserta.</li> </ol>
--	--	---

9	Kebutuhan dan Instruksi pasien simulasi/standar	Tidak ada PS																										
10	Tipe Ruangan	Model 2 (ruang periksa)																										
11	Kebutuhan laboran	Ada Tugas: 1. Merapikan alat yang telah digunakan oleh peserta ujian sebelumnya dan menambah bahan habis pakai (BHP) yang kurang agar siap digunakan oleh peserta berikutnya.																										
12	Kebutuhan an manekin	- Phantom ibu hamil lengkap dengan phantom bayi yang berada di dalam perut ibu, seolah-olah menunjukkan kehamilan cukup bulan. - Phantom ibu hamil dikondisikan di atas bed, dengan memakai pakaian bagian atas dan diselimuti.																										
13	Kebutuhan alat	<table><tr><th>Jenis alat</th><th>Jumlah</th></tr><tr><td>Sarung tangan</td><td>Sejumlah peserta + Cadangan (10 pasang)</td></tr><tr><td>Buku KIA</td><td>1</td></tr><tr><td>Tensimeter</td><td>1</td></tr><tr><td>Termometer</td><td>1</td></tr><tr><td>Metline</td><td>1</td></tr><tr><td>Leanac</td><td>1</td></tr><tr><td>Doppler</td><td>1</td></tr><tr><td>Bengkok</td><td>1</td></tr><tr><td>Handsanitizer</td><td>1</td></tr><tr><td>Ember yang bertuliskan larutan klorin 0,5%</td><td>1</td></tr><tr><td>Tempat sampah medis/ non-medis</td><td>1/ 1</td></tr><tr><td>Kertas ukuran A5 + bollpoint</td><td>Sejumlah peserta + Cadangan (10 lembar)</td></tr></table>	Jenis alat	Jumlah	Sarung tangan	Sejumlah peserta + Cadangan (10 pasang)	Buku KIA	1	Tensimeter	1	Termometer	1	Metline	1	Leanac	1	Doppler	1	Bengkok	1	Handsanitizer	1	Ember yang bertuliskan larutan klorin 0,5%	1	Tempat sampah medis/ non-medis	1/ 1	Kertas ukuran A5 + bollpoint	Sejumlah peserta + Cadangan (10 lembar)
Jenis alat	Jumlah																											
Sarung tangan	Sejumlah peserta + Cadangan (10 pasang)																											
Buku KIA	1																											
Tensimeter	1																											
Termometer	1																											
Metline	1																											
Leanac	1																											
Doppler	1																											
Bengkok	1																											
Handsanitizer	1																											
Ember yang bertuliskan larutan klorin 0,5%	1																											
Tempat sampah medis/ non-medis	1/ 1																											
Kertas ukuran A5 + bollpoint	Sejumlah peserta + Cadangan (10 lembar)																											
14	Penulis	Luluk Khusnul Dwihestie, S.ST., M.Kes																										
15	Referensi	Buku Kesehatan Ibu dan Anak, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2023.																										

**RUBRIK PENILAIAN OSCE**  
**STATION 2**

KOMPETENSI	0	1	2	3	BOBOT	SKOR maks
<b>Pemeriksaan Fisik</b>	Peserta ujian <b>tidak</b> melakukan pemeriksaan fisik (pemeriksaan palpasi dan auskultasi)	<p>Peserta ujian dapat melakukan prosedur tindakan <b>1-3</b> dari 8 dengan <b>benar</b>:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Meminta ibu untuk mengosongkan kandung kemih sebelum dilakukan pemeriksaan palpasi Leopold.</li> <li>Leopold 1-3 meminta ibu sedikit menekuk kaki. Leopold 4 meminta ibu meluruskan kaki.</li> <li>Menghangatkan tangan sebelum melakukan palpasi Leopold.</li> <li>Leopold 1: mengukur tinggi fundus uteri (TFU) dengan metline, dilanjutkan menentukan bagian yang teraba di fundus.</li> <li>Leopold 2: menentukan bagian janin yang berada di sebelah kanan dan kiri perut ibu.</li> <li>Leopold 3: menentukan bagian terbawah janin.</li> <li>Leopold 4: meraba dan</li> </ol>	<p>Peserta ujian dapat melakukan prosedur tindakan <b>4-6</b> dari 8 dengan <b>benar</b>:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Meminta ibu untuk mengosongkan kandung kemih sebelum dilakukan pemeriksaan palpasi Leopold.</li> <li>Leopold 1-3 meminta ibu sedikit menekuk kaki. Leopold 4 meminta ibu meluruskan kaki.</li> <li>Menghangatkan tangan sebelum melakukan palpasi Leopold.</li> <li>Leopold 1: mengukur tinggi fundus uteri (TFU) dengan metline, dilanjutkan menentukan bagian yang teraba di fundus.</li> <li>Leopold 2: menentukan bagian janin yang berada di sebelah kanan dan kiri perut ibu.</li> <li>Leopold 3: menentukan bagian terbawah janin.</li> <li>Leopold 4: meraba dan</li> </ol>	<p>Peserta ujian dapat melakukan prosedur tindakan <b>7-8</b> dari 8 dengan <b>benar dan lengkap</b>:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Meminta ibu untuk mengosongkan kandung kemih sebelum dilakukan pemeriksaan palpasi Leopold.</li> <li>Leopold 1-3 meminta ibu sedikit menekuk kaki. Leopold 4 meminta ibu meluruskan kaki.</li> <li>Menghangatkan tangan sebelum melakukan palpasi Leopold.</li> <li>Leopold 1: mengukur tinggi fundus uteri (TFU) dengan metline, dilanjutkan menentukan bagian yang teraba di fundus.</li> <li>Leopold 2: menentukan bagian janin yang berada di sebelah kanan dan kiri perut ibu.</li> <li>Leopold 3: menentukan bagian terbawah janin.</li> <li>Leopold 4: meraba dan</li> </ol>	3	

		<p>mengidentifikasi presentasi janin, sudah masuk panggul atau belum.</p> <p>8. Melakukan pemeriksaan DJJ.</p>	<p>mengidentifikasi presentasi janin, sudah masuk panggul atau belum.</p> <p>8. Melakukan pemeriksaan DJJ.</p>	<p>mengidentifikasi presentasi janin, sudah masuk panggul atau belum.</p> <p>8. Melakukan pemeriksaan DJJ.</p>		
<b>Perumusan Diagnosis</b>	<p>Peserta ujian <b>tidak</b> melakukan perumusan diagnose/ masalah</p>	<p>Tidak ada nilai 1</p>	<p>Peserta ujian dapat merumuskan diagnosa kebidanan, namun <b>penulisan diagnosa kurang lengkap</b>: Seorang perempuan umur 24 tahun G1P1A0 umur kehamilan 37 minggu dengan hamil normal</p>	<p>Peserta ujian dapat merumuskan diagnosa kebidanan dengan <b>benar dan lengkap</b>: Seorang perempuan umur 24 tahun G1P1A0 umur kehamilan 37 minggu dengan hamil normal</p>	2	
<b>KIE/ Konseling</b>	<p>Peserta ujian <b>tidak</b> melakukan KIE/ konseling</p>	<p>Peserta ujian dapat melakukan prosedur tindakan <b>1</b> dari 4 dengan <b>benar</b>:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan bahwa keluhan nyeri punggung disebabkan kenaikan berat badan dan pertumbuhan janin selama masa kehamilan.</li> <li>2. Menyarankan ibu untuk memperbaiki postur tubuh, yaitu posisi duduk tegak, berdiri tegak, dan saat tidur posisi punggung lurus.</li> <li>3. Menyarankan ibu untuk tidak mengangkat beban berat.</li> <li>4. Menyarankan ibu untuk melakukan kompres</li> </ol>	<p>Peserta ujian dapat melakukan prosedur tindakan <b>2-3</b> dari 4 dengan <b>benar</b>:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan bahwa keluhan nyeri punggung disebabkan kenaikan berat badan dan pertumbuhan janin selama masa kehamilan.</li> <li>2. Menyarankan ibu untuk memperbaiki postur tubuh, yaitu posisi duduk tegak, berdiri tegak, dan saat tidur posisi punggung lurus.</li> <li>3. Menyarankan ibu untuk tidak mengangkat beban berat.</li> <li>4. Menyarankan ibu untuk</li> </ol>	<p>Peserta ujian dapat melakukan prosedur tindakan dengan <b>lengkap dan benar</b>:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan bahwa keluhan nyeri punggung disebabkan kenaikan berat badan dan pertumbuhan janin selama masa kehamilan.</li> <li>2. Menyarankan ibu untuk memperbaiki postur tubuh, yaitu posisi duduk tegak, berdiri tegak, dan saat tidur posisi punggung lurus.</li> <li>3. Menyarankan ibu untuk tidak mengangkat beban berat.</li> <li>4. Menyarankan ibu untuk</li> </ol>	3	



		hangat pada bagian yang terasa nyeri untuk relaksasi.	melakukan kompres hangat pada bagian yang terasa nyeri untuk relaksasi.	melakukan kompres hangat pada bagian yang terasa nyeri untuk relaksasi.		
<b>Sikap Profesional</b>	Peserta ujian <u>tidak</u> menunjukkan sikap profesional sesuai item-item tersebut	Peserta ujian menunjukkan <b>1-2</b> dari 5 perilaku professional, sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan setiap tindakan dengan hati-hati dan teliti</li> <li>2. Humanistik</li> <li>3. Memperhatikan keselamatan pasien dan PI</li> <li>4. Memperhatikan kenyamanan dan privasi pasien</li> <li>5. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada pasien</li> </ol>	Peserta ujian menunjukkan <b>3-4</b> dari 5 perilaku professional, sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan setiap tindakan dengan hati-hati dan teliti</li> <li>2. Humanistik</li> <li>3. Memperhatikan keselamatan pasien dan PI</li> <li>4. Memperhatikan kenyamanan dan privasi pasien</li> <li>5. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada pasien</li> </ol>	Peserta ujian menunjukkan perilaku professional, sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan setiap tindakan dengan hati-hati dan teliti</li> <li>2. Humanistik</li> <li>3. Memperhatikan keselamatan pasien dan PI</li> <li>4. Memperhatikan kenyamanan dan privasi pasien</li> <li>5. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada pasien</li> </ol>	2	

### Global Performance

Beri tanda (✓) pada kolom yang disediakan sesuai dengan penilaian Anda secara umum terhadap kemampuan peserta ujian

TIDAK LULUS	BORDERLINE	LULUS	SUPERIOR

## STATION 2

### **Skenario Klinik:**

Seorang perempuan, umur 24 tahun, G1P0A0, usia kehamilan 37 minggu, datang ke Praktik Mandiri Bidan dengan keluhan nyeri punggung. Hasil anamnesis: Ibu merasakan nyeri punggung selama 1 minggu terakhir, sehingga sulit tidur. Hasil pemeriksaan: BB 60 kg, TB 157 cm, TD 120/80 mmHg, N 80 x/menit, P 24 x/menit, S 36,5°C.

### **Tugas:**

1. Lakukan pemeriksaan palpasi dan auskultasi untuk menunjang diagnosis!
2. Tentukan diagnosis kebidanan sesuai kasus tersebut!
3. Lakukan KIE ketidaknyamanan trimester III sesuai kasus tersebut!

## KEBUTUHAN ALAT DAN MANEKIN

Kebutuhan manekin	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Phantom ibu hamil lengkap dengan phantom bayi yang berada di dalam perut ibu, seolah-olah menunjukkan kehamilan cukup bulan.</li> <li>- Phantom ibu hamil dikondisikan di atas bed, dengan memakai pakaian bagian atas dan diselimuti.</li> </ul>	
Kebutuhan alat	Jenis alat	Jumlah
	Sarung tangan	Sejumlah peserta + Cadangan (10 pasang)
	Buku KIA	1
	Tensimeter	1
	Termometer	1
	Metline	1
	Leanac	1
	Doppler	1
	Bengkok	1
	Handsantizer	1
	Ember yang bertuliskan larutan klorin 0,5%	1
	Tempat sampah medis/ non-medis	1/ 1
	Kertas ukuran A5 + bollpoint	Sejumlah peserta + Cadangan (10 lembar)

### Kebutuhan Laboran

Merapikan alat yang telah digunakan oleh peserta ujian sebelumnya dan menambah bahan habis pakai (BHP) yang kurang agar siap digunakan oleh peserta berikutnya.

### C TEMPLATE OSCE STATION 3

1.	Nomor station	3
2.	Judul stasion	Kehamilan Gadar/ Kehamilan Ektopik Terganggu
3.	Waktu yang dibutuhkan	10 menit
4.	Tujuan station	Peserta ujian dapat melakukan <b>pemeriksaan fisik</b> dan <b>KIE/ Konseling, Kolaborasi/ rujukan</b> dan menunjukkan <b>prilaku profesional</b> dalam kehamilan gawat darurat
5.	Kompetensi ( <i>tebalkan beberapa atau semua kompetensi yang dinilai</i> )	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anamnesis</li> <li><b>2. Pemeriksaan fisik dan/atau laboratorium sederhana</b></li> <li>3. Perumusan diagnosis dan/atau masalah</li> <li>4. Prosedur tindakan klinis</li> <li><b>5. KIE/konseling</b></li> <li><b>6. Kolaborasi/ rujukan</b></li> <li>7. Pendokumentasian</li> <li><b>8. Prilaku profesional</b></li> </ol>
6.	Kategori ( <i>tebalkan kategori yang dinilai</i> )	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Kehamilan:</b> normal/deteksi dini/<b>Gadar</b></li> <li>Persalinan: Normal/Deteksi Dini/Gadar</li> <li>Nifas/Buteki: Normal/Deteksi Dini</li> <li>Bayi barul ahir, bayi dan balita: Normal/Deteksi Dini/Gadar</li> <li>Masa antara/Keluarga Berencana: Normal/Deteksi dini</li> </ol>
7.	Instruksi peserta Ujian	<p><u>Skenario klinik:</u> Seorang perempuan, 27 tahun datang ke PMB merasa sesak dan lemas. Hasil anamnesis: amenorrhea 1,5 bulan, pasien mengeluh nyeri hebat pada bagian perut bagian bawah dan keluar flek. Sudah PP test sendiri di rumah 3 hari yang lalu, hasil Hasil pemeriksaan: KU lemah, TD 90/60, Nadi 96x/menit, RR 28x/mnt, S: 36°C</p> <p><u>Tugas :</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan lanjutan untuk menegaskan diagnosis</li> <li>2. Berikan KIE kepada pasien terkait kondisinya.</li> <li>3. Tentukan langkah intervensi selanjutnya sebagai seorang bidan.</li> </ol>
8.	Instruksi penguji	<p><u>Skenario klinik:</u> Seorang perempuan, 27 tahun datang ke PMB merasa sesak dan lemas. Hasil anamnesis: amenorrhea 1,5 bulan, pasien mengeluh nyeri hebat pada bagian perut bagian bawah dan keluar flek. Sudah PP test sendiri di rumah 3 hari yang lalu, hasil (+). Hasil pemeriksaan: KU lemah, TD 90/60, Nadi 96x/menit, RR 28x/mnt, S: 36°C</p> <p><u>Tugas :</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan lanjutan</li> </ol>

		<p>untuk menegakkan diagnosis</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Berikan KIE kepada pasien terkait kondisinya</li> <li>3. Tentukan langkah intervensi selanjutnya sebagai seorang bidan.</li> </ol> <p><u>Instruksi Umum:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pastikan identitas peserta sesuai dengan kartu ujian</li> <li>2. Tulislah 4 digit terakhir dari nomor peserta ujian pada lembar nilai tulis.</li> <li>3. Amati peserta, actual mark (0/1/2/3), tentukan global rating dan berilah skor (1/2/3/4) pada lembar nilai terhadap tugas yang dikerjakan sesuai rubrik.</li> <li>4. Penguji tidak diperbolehkan melakukan interupsi ataupun bertanya kepada peserta selain yang ditentukan.</li> <li>5. Taatilah peraturan dan laksanakan tugas sebagai penguji OSCE.</li> </ol> <p><u>Instruksi Khusus :</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Penguji mengamati peserta ujian ketika melakukan tugas yang tertulis di skenario.</li> <li>b. Saat Peserta Ujian OSCE melakukan: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Pemeriksaan fisik: Konjunktiva pucat, ada nyeri tekan pada suprapubik, akral dingin.</li> <li>➤ Pemeriksaan inspekulo, maka PS mengatakan: Fluxus (+) dari Orificium Uteri Internum.</li> <li>➤ Pemeriksaan VT: Portio tertutup, nyeri goyang (+), CU anteflexi, sedikit membesar, AP massa sulit dievaluasi, CD menonjol.</li> </ul> </li> <li>c. Penguji memberi penilaian sesuai dengan rubrik penilaian</li> </ol> <p>Tugas tambahan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Membantu laboran untuk merapikan peralatan yang telah digunakan peserta sebelumnya agar kondisi alat siap untuk digunakan oleh peserta berikutnya.</li> </ul>
--	--	--

9.	Kebutuhan dan Instruksi pasien simulasi/standar	Ada PS.																												
10.	Tipe Ruangan	Model 2 (ruang tindakan)																												
11.	Kebutuhan laboran	Ada. Tugas: <div><div>1.</div><div>Merapikan alat dan menambah bahan habis pakai (BHP) yang kurang agar siap digunakan oleh peserta berikutnya</div></div> <div><div>2.</div><div>Menjadi Dokter yang menerima telfon dari bidan</div></div>																												
12.	Kebutuhan manikin	<div><div>•</div><div>Phantum abdomen dengan organ reproduksi Wanita.</div></div> <div><div>•</div><div>Phantum lengan untuk pemasangan infus</div></div>																												
13.	Kebutuhan alat	<table><tr><th>Jenis alat</th><th>Jumlah</th></tr><tr><td>APD</td><td>1</td></tr><tr><td>Bak instrument yang berisikan: Handscoen steril</td><td>2</td></tr><tr><td>2 Kom yang berisikan air DTT dan kapas DTT</td><td>1/1</td></tr><tr><td>Bengkok</td><td>1</td></tr><tr><td>Selimut</td><td>1</td></tr><tr><td>Infus set</td><td>1</td></tr><tr><td>Tiang set</td><td>1</td></tr><tr><td>Tabung oksigen</td><td>1</td></tr><tr><td>Nasal kanule</td><td>1</td></tr><tr><td>Lampu</td><td>1</td></tr><tr><td>Kom berisi larutan klorin 0,5%</td><td>2</td></tr><tr><td>Tempat sampah medis/non-medis/benda tajam</td><td>1/1/1</td></tr><tr><td>Kertas</td><td>Tergantung jumlah peserta</td></tr></table>	Jenis alat	Jumlah	APD	1	Bak instrument yang berisikan: Handscoen steril	2	2 Kom yang berisikan air DTT dan kapas DTT	1/1	Bengkok	1	Selimut	1	Infus set	1	Tiang set	1	Tabung oksigen	1	Nasal kanule	1	Lampu	1	Kom berisi larutan klorin 0,5%	2	Tempat sampah medis/non-medis/benda tajam	1/1/1	Kertas	Tergantung jumlah peserta
Jenis alat	Jumlah																													
APD	1																													
Bak instrument yang berisikan: Handscoen steril	2																													
2 Kom yang berisikan air DTT dan kapas DTT	1/1																													
Bengkok	1																													
Selimut	1																													
Infus set	1																													
Tiang set	1																													
Tabung oksigen	1																													
Nasal kanule	1																													
Lampu	1																													
Kom berisi larutan klorin 0,5%	2																													
Tempat sampah medis/non-medis/benda tajam	1/1/1																													
Kertas	Tergantung jumlah peserta																													
14.	Penulis	Rasyidah, S. Keb., Bd., M. Keb.																												
15.	Referensi	BUKU AJAR OBSTETRI PATHOLOGI (PATHOLOGI DALAM KEHAMILAN). Rafhani Rosyidah. ISBN. 978-602-5914-88-1. UMSIDA PRESS. Cetakan pertama Juni 2019.																												

**RUBRIK PENILAIAN OSCE**  
**STATION 3**

KOMPETENSI	0	1	2	3	BOBOT	SKOR maks
Pemeriksaan fisik	Peserta ujian <b>tidak</b> menulis data objektif	Peserta ujian mencatat <b>1</b> dari 4 hasil pengkajian data objektif, sbb: 1. Melakukan pemeriksaan pada mata, apakah konjunktiva pucat atau tidak. 2. Melakukan pemeriksaan pada abdomen apakah ada nyeri tekan pada suprapubik 3. Melakukan pemeriksaan inspekulo apakah ada fluxus dan melakukan VT untuk melihat kondisi portio dan apakah ada nyeri goyang 4. Melakukan PP test untuk konfirmasi kehamilan	Peserta mencatat <b>2</b> dari 4 hasil pengkajian data objektif, sbb: 1. Melakukan pemeriksaan pada mata, apakah konjunktiva pucat atau tidak. 2. Melakukan pemeriksaan pada abdomen apakah ada nyeri tekan pada suprapubik 3. Melakukan pemeriksaan inspekulo apakah ada fluxus dan melakukan VT untuk melihat kondisi portio dan apakah ada nyeri goyang 4. Melakukan PP test untuk konfirmasi kehamilan	Peserta mencatat hasil pengkajian (4) data objektif, sbb: 1. Melakukan pemeriksaan pada mata, apakah konjunktiva pucat atau tidak. 2. Melakukan pemeriksaan pada abdomen apakah ada nyeri tekan pada suprapubik 3. Melakukan pemeriksaan inspekulo apakah ada fluxus dan melakukan VT untuk melihat kondisi portio dan apakah ada nyeri goyang 4. Melakukan PP test untuk konfirmasi kehamilan	3	B x skor tertinggi
KIE/ Konseling	Peserta ujian tidak melakukan konseling	Peserta ujian dapat melakukan KIE/ Konseling <b>1</b> dari 3 dengan <b>benar</b> : 1. Menjelaskan kondisi pasien bahwa terjadi kegawatdaruratan 2. Menjelaskan bahwa	Peserta ujian dapat melakukan KIE/ Konseling <b>2</b> dari 3 dengan <b>benar</b> : 1. Menjelaskan kondisi pasien bahwa terjadi kegawatdaruratan 2. Menjelaskan bahwa	Peserta ujian dapat melakukan KIE/ Konseling <b>3</b> dengan <b>benar</b> : 1. Menjelaskan kondisi pasien bahwa terjadi kegawatdaruratan 2. Menjelaskan bahwa	3	B x skor tertinggi



		<p>membutuhkan penanganan tindakan medis segera ke fasilitas kesehatan yang lebih mumpuni (Rumah Sakit)</p> <p>3. Memberikan informed consent pada pasien dan keluarga.</p>	<p>membutuhkan penanganan tindakan medis segera ke fasilitas kesehatan yang lebih mumpuni (Rumah Sakit)</p> <p>3. Memberikan informed consent pada pasien dan keluarga.</p>	<p>membutuhkan penanganan tindakan medis segera ke fasilitas kesehatan yang lebih mumpuni (Rumah Sakit)</p> <p>3. Memberikan informed consent pada pasien dan keluarga.</p>		
Kolaborasi/ Rujukan	<p>Peserta ujian dapat melakukan langkah-langkah kolaborasi/ rujukan <b>yang tidak benar.</b></p>	<p>Peserta ujian dapat melakukan langkah-langkah kolaborasi/ rujukan <b>1</b> dari 4 dengan <b>benar:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menelfon dokter untuk melakukan rujukan</li> <li>2. Melakukan pemasangan infus</li> <li>3. Memberikan oksigen dengan menggunakan nasal kanule 1-4 ltr/ mnt.</li> <li>4. Mempersiapkan transportasi untuk rujukan</li> </ol>	<p>Peserta ujian dapat melakukan langkah-langkah kolaborasi/ rujukan <b>2</b> dari 4 dengan <b>benar:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menelfon dokter untuk melakukan rujukan</li> <li>2. Melakukan pemasangan infus</li> <li>3. Memberikan oksigen dengan menggunakan nasal kanule 1-4 ltr/ mnt.</li> <li>4. Mempersiapkan transportasi untuk rujukan</li> </ol>	<p>Peserta ujian dapat melakukan langkah-langkah kolaborasi/ rujukan <b>4</b> dengan <b>benar:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menelfon dokter untuk melakukan rujukan</li> <li>2. Melakukan pemasangan infus</li> <li>3. Memberikan oksigen dengan menggunakan nasal kanule 1-4 ltr/ mnt.</li> <li>4. Mempersiapkan transportasi untuk rujukan</li> </ol>	3	B x skor tertinggi
Perilaku Profesional	<p>Peserta ujian tidak menunjukkan sikap profesional sesuai item-item tersebut</p>	<p>Peserta ujian menunjukkan <b>1</b> dari 4 sikap sbb:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan dengan hati-hati.</li> <li>2. Humanistik</li> <li>3. Memperhatikan keselamatan pasien dan PI</li> <li>4. Menjaga privasi</li> </ol>	<p>Peserta ujian menunjukkan <b>2-3</b> dari 4 sikap sbb:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan dengan hati-hati</li> <li>2. Humanistik</li> <li>3. Memperhatikan keselamatan pasien dan PI</li> <li>4. Menjaga privasi</li> </ol>	<p>Peserta ujian menunjukkan sikap</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan dengan hati-hati</li> <li>2. Humanistik</li> <li>3. Memperhatikan keselamatan pasien dan PI</li> <li>4. Menjaga privasi</li> </ol>	1	B x skor tertinggi

### Global Performance

Beri tanda (√) pada kolom yang disediakan sesuai dengan penilaian Anda secara umum terhadap kemampuan peserta ujian

TIDAK LULUS	BORDERLINE	LULUS	SUPERIOR

### **Station 3**

#### **Skenario Klinik:**

Seorang perempuan, 27 tahun datang ke PMB merasa sesak dan lemas. Hasil anamnesis: amenorrhea 1,5 bulan, pasien mengeluh nyeri hebat pada bagian perut bagian bawah dan keluar flek. Sudah PP test sendiri di rumah 3 hari yang lalu, hasil (+). Hasil pemeriksaan: KU lemah, TD 90/60, Nadi 96x/menit, RR 28x/mnt, S: 36<sup>0</sup>C

#### **Tugas :**

1. Lakukan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan lanjutan untuk menegaskan diagnosis
2. Berikan KIE kepada pasien terkait kondisinya
3. Tentukan langkah intervensi selanjutnya sebagai seorang bidan.

### **Kebutuhan Alat dan Manekin**

Kebutuhan manikin	<ul style="list-style-type: none"><li>• Phantom abdomen dengan organ reproduksi Wanita.</li><li>• Phantom lengan untuk pemasangan infus</li></ul>	
Kebutuhan alat	Jenis alat	Jumlah
	APD	1
	Bak instrument yang berisikan: Handscoen steril	2
	2 Kom yang berisikan air DTT dan kapas DTT	1/1
	Bengkok	1
	Selimut	1
	Infus set	1
	Tiang set	1
	Tabung oksigen	1
	Nasal kanule	1
	Lampu	1
	Kom berisi larutan klorin 0,5%	2
	Tempat sampah medis/non-medis/benda tajam	1/1/1
	Kertas	Tergantung jumlah peserta

### **Kebutuhan Laboran**

**Ada**

**Tugas:**

1. Merapikan alat dan menambah bahan habis pakai (BHP) yang kurang agar siap digunakan oleh peserta berikutnya

#### D. TEMPLATE OSCE STATION 4

1.	Nomor station	4
2.	Judul stasion	Persalinan Normal/Persalinan Kala I
3.	Waktu yang dibutuhkan	10 menit
4.	Tujuan station	Peserta ujian dapat melakukan <b>pemeriksaan fisik, keterampilan prosedur klinis</b> dan <b>pendokumentasian</b> serta menunjukkan <b>prilaku profesional</b> .
5.	Kompetensi ( <i>tebalkan beberapa atau semua kompetensi yang dinilai</i> )	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anamnesis</li> <li>2. <b>Pemeriksaan fisik dan/atau laboratorium sederhana</b></li> <li>3. Perumusan diagnosis dan/atau masalah</li> <li>4. <b>Prosedur tindakan klinis</b></li> <li>5. KIE/konseling</li> <li>6. <b>Pendokumentasian</b></li> <li>7. <b>Prilaku profesional</b></li> </ol>
6.	Kategori ( <i>tebalkan kategori yang dinilai</i> )	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kehamilan: normal/deteksi dini/Gadar</li> <li>2. <b>Persalinan: Normal</b>/Deteksi Dini/Gadar</li> <li>3. Nifas/Buteki: Normal/Deteksi Dini</li> <li>4. Bayi barul ahir, bayi dan balita: Normal/Deteksi Dini/Gadar</li> <li>5. Masa antara/Keluarga Berencana: Normal/Deteksi dini</li> </ol>
7.	Instruksi peserta Ujian	<p><u>Skenario klinik:</u> Seorang perempuan, umur 28 tahun, G2P1A0H1, hamil 39-40 minggu, datang ke PMB dengan keluhan mulas semakin sering. Hasil anamnesis: Ibu merasa sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah dan dirasa sangat sakit, keluar lendir darah dari jalan lahir sejak 3 jam yang lalu. Hasil pemeriksaan: TD 120/80 MmHg, N 84 x/menit, P 20 x/menit, S 37 °C, TFU 32 cm, penurunan kepala 2/5, kontraksi 3x/10'/45"</p> <p><u>Tugas :</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lanjutkan pemeriksaan untuk menunjang diagnosis.</li> <li>2. Peragakan tindakan yang berkaitan untuk mengatasi keluhan ibu dengan teknik relaksasi pernafasan.</li> <li>3. Isi hasil pemeriksaan pada lembar yang tersedia</li> </ol>
8.	Instruksi penguji	<p><b><u>Skenario klinik:</u></b> Seorang perempuan, umur 28 tahun, G2P1A0H1, hamil 39-40 minggu, datang ke PMB dengan keluhan mulas semakin sering. Hasil anamnesis: Ibu merasa sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah dan dirasa sangat sakit, keluar lendir darah dari jalan lahir sejak 3 jam yang lalu. Hasil pemeriksaan: TD 120/80 MmHg, N 84 x/menit, P 20 x/menit, S 37 °C, TFU 32 cm, PUKA, teraba kepala dibagian bawah, penurunan kepala 2/5, kontraksi 3x/10'/45" intensitas kuat</p>

		<p><u>Tugas :</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lanjutkan pemeriksaan untuk menunjang diagnosis.</li> <li>2. Peragakan tindakan yang berkaitan untuk mengatasi keluhan ibu dengan teknik relaksasi pernafasan.</li> <li>3. Isi hasil pemeriksaan pada lembar yang tersedia</li> </ol> <p><u>Instruksi Umum :</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pastikan identitas peserta sesuai dengan kartu ujian</li> <li>2. Tulislah nomor peserta ujian pada lembar nilai tulis</li> <li>3. Amati peserta, tentukan global rating dan berilah skor (0/1/2/3) pada lembar nilai terhadap tugas yang dikerjakan sesuai rubrik penilaian</li> <li>4. Penguji tidak diperbolehkan melakukan interupsi ataupun bertanya kepada peserta selain yang ditentukan</li> <li>5. Taatilah peraturan dan laksanakan tugas sebagai penguji UK OSCE.</li> </ol> <p><u>Instruksi Khusus :</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penguji mengamati peserta ujian ketika melakukan tugas yang tertulis di skenario.</li> <li>2. Penguji mengambil kertas jawaban peserta.</li> <li>3. Penguji memberi penilaian sesuai dengan rubrik penilaian.</li> <li>4. Setelah peserta ujian selesai melakukan pemeriksaan dan duduk kembali ke tempat semula, penguji memberikan kertas yang bertuliskan: DJJ 140x/menit</li> <li>5. Data periksa dalam sesuai hasil temuan</li> </ol> <p>Tugas tambahan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Membantu laboran untuk merapikan peralatan dan manekin yang telah digunakan peserta sebelumnya agar kondisi alat siap untuk digunakan oleh peserta berikutnya.</li> </ul>
9	Kebutuhan dan Instruksi pasien simulasi/standar	Tidak ada PS
10	Tipe Ruangan	Model 2 (ruang tindakan)
11	Kebutuhan laboran	<p>Ada, Tugas:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Merapikan alat yang telah digunakan oleh peserta ujian sebelumnya dan menambah bahan habis pakai (BHP) yang kurang agar siap digunakan oleh peserta berikutnya</li> </ol>

12	Kebutuha nmanikin	<ul style="list-style-type: none"><li>- Model kepala bayi yang dapat dimodifikasi seolah-olah menunjukkan pembukaan serviks 4 cm dengan selaput ketuban masih utuh</li><li>- Model kepala bayi ini dimasukkan ke dalam model panggul perempuan sehingga memberi kesan pembukaan serviks pada kala I</li><li>- Model panggul diletakkan di atas tempat tidur, dialasi dengan under-pad, dan diselimuti dengan selimut</li></ul>																									
12	Kebutuhan alat	<table><tr><th>Jenis alat</th><th>Jumlah</th></tr><tr><td>APD</td><td>1 set lengkap</td></tr><tr><td>Bak instrument yang bertuliskan "DTT" dan diisi dengan sepasang sarung tangan</td><td>1</td></tr><tr><td>Sarung tangan</td><td>Sejumlah peserta + cadangan (10 pasang)</td></tr><tr><td>Kom tertutup yang ditulis air DTT</td><td>1</td></tr><tr><td>Kom tertutup yang bertuliskan DTT dan diisi dengan kapas</td><td>1 dengan kapas secukupnya</td></tr><tr><td>Bengkok</td><td>1</td></tr><tr><td>Handsanitizer</td><td>1</td></tr><tr><td>Kom yang bertuliskan larutan klorin 0,5%</td><td>1</td></tr><tr><td>Tempat sampah medis/non medis/benda tajam</td><td>1/1/1</td></tr><tr><td>Lembar partograph yang bagian atas depan telah ditulis dengan identitas pasien</td><td>Sejumlah peserta + cadangan (10 lembar)</td></tr><tr><td>Kertas ukuran A 5 + ballpoint</td><td>Sejumlah peserta + cadangan (10 lembar)</td></tr></table>	Jenis alat	Jumlah	APD	1 set lengkap	Bak instrument yang bertuliskan "DTT" dan diisi dengan sepasang sarung tangan	1	Sarung tangan	Sejumlah peserta + cadangan (10 pasang)	Kom tertutup yang ditulis air DTT	1	Kom tertutup yang bertuliskan DTT dan diisi dengan kapas	1 dengan kapas secukupnya	Bengkok	1	Handsanitizer	1	Kom yang bertuliskan larutan klorin 0,5%	1	Tempat sampah medis/non medis/benda tajam	1/1/1	Lembar partograph yang bagian atas depan telah ditulis dengan identitas pasien	Sejumlah peserta + cadangan (10 lembar)	Kertas ukuran A 5 + ballpoint	Sejumlah peserta + cadangan (10 lembar)	
Jenis alat	Jumlah																										
APD	1 set lengkap																										
Bak instrument yang bertuliskan "DTT" dan diisi dengan sepasang sarung tangan	1																										
Sarung tangan	Sejumlah peserta + cadangan (10 pasang)																										
Kom tertutup yang ditulis air DTT	1																										
Kom tertutup yang bertuliskan DTT dan diisi dengan kapas	1 dengan kapas secukupnya																										
Bengkok	1																										
Handsanitizer	1																										
Kom yang bertuliskan larutan klorin 0,5%	1																										
Tempat sampah medis/non medis/benda tajam	1/1/1																										
Lembar partograph yang bagian atas depan telah ditulis dengan identitas pasien	Sejumlah peserta + cadangan (10 lembar)																										
Kertas ukuran A 5 + ballpoint	Sejumlah peserta + cadangan (10 lembar)																										
13	Penulis	Imtihanatun Najahah, SST. M.Kes																									
14	Referensi	Modul APN, JNPK-KR 2017																									

**RUBRIK PENILAIAN OSCE  
STATION 4**

NO	Kompetensi	0	1	2	3	BOBOT	SKOR MAKS
1.	Pemeriksaan fisik (pemeriksaan dalam)	Peserta ujian <b>tidak</b> menulis data objektif	Peserta ujian dapat melakukan prosedur tindakan <b>1-2</b> dari 5 dengan <b>benar:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pemeriksaan DJJ</li> <li>2. Mengecek peralatan</li> <li>3. Mengatur posisi pasien</li> <li>4. Melakukan vulva hygiene</li> <li>5. Melakukan penilaian pemeriksaan dalam</li> </ol>	Peserta ujian dapat melakukan <b>3-4</b> dari 5 prosedur tindakan dengan <b>benar:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pemeriksaan DJJ</li> <li>2. Mengecek peralatan</li> <li>3. Mengatur posisi pasien</li> <li>4. Melakukan vulva hygiene</li> <li>5. Melakukan penilaian pemeriksaan dalam</li> </ol>	Peserta ujian dapat melakukan prosedur tindakan dengan <b>benar dan lengkap:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pemeriksaan DJJ</li> <li>2. Mengecek peralatan</li> <li>3. Mengatur posisi pasien</li> <li>4. Melakukan vulva hygiene</li> <li>5. Melakukan penilaian pemeriksaan dalam</li> </ol>	2	Bxskor tertinggi 2X3 =6
2.	Prosedur Tindakan Klinis (Teknik Relaksasi Pernafasan )	Peserta ujian dapat melakukan prosedur tindakan dengan <b>teknik yang tidak benar dan atau tidak lengkap</b>	Peserta ujian dapat mempragakan teknik relaksasi <b>1-2</b> dari 4 item dengan <b>benar:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengatur posisi,</li> <li>2. Menarik nafas dalam dari hidung</li> <li>3. Menahan nafas beberapa detik</li> <li>4. Menghembuskan nafas perlahan dari mulut</li> </ol>	Peserta ujian dapat mempragakan teknik relaksasi <b>3</b> dari 4 item dengan <b>benar:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengatur posisi,</li> <li>2. Menarik nafas dalam dari hidung</li> <li>3. Menahan nafas beberapa detik</li> <li>4. Menghembuskan nafas perlahan dari mulut</li> </ol>	Peserta ujian dapat melakukan prosedur tindakan dengan <b>benar dan lengkap:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengatur posisi,</li> <li>2. Menarik nafas dalam dari hidung</li> <li>3. Menahan nafas beberapa detik</li> <li>4. Menghembuskan nafas perlahan dari mulut</li> </ol>	1	3



3.	Pendokumentasian	Peserta ujian tidak melakukan pendokumentasian, hasil ujian dari semua unsur	<p>Peserta ujian mengisi lembar depan partograf dengan benar dan lengkap 1-3 dari 8 item sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. DJJ</li> <li>2. Ketuban</li> <li>3. Pembukaan serviks (memberi tanda pada kolom 4 cm atau 5 cm)</li> <li>4. Penurunan kepala</li> <li>5. Kontraksi</li> <li>6. Tekanan darah</li> <li>7. Nadi</li> <li>8. Suhu</li> </ol> <p>Catatan: semua dikerjakan tetapi sebagian besar kurang tepat</p>	<p>Peserta ujian mengisi lembar depan partograf dengan benar dan lengkap 4-7 dari 8 item sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. DJJ</li> <li>2. Ketuban</li> <li>3. Pembukaan serviks (memberi tanda pada kolom 4 cm atau 5 cm)</li> <li>4. Penurunan kepala</li> <li>5. Kontraksi</li> <li>6. Tekanan darah</li> <li>7. Nadi</li> <li>8. Suhu</li> </ol> <p>Catatan: semua dikerjakan tetapi sebagian kecil kurang tepat</p>	<p>Peserta ujian mengisi lembar depan partograf dengan lengkap dan benar sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. DJJ</li> <li>2. Ketuban</li> <li>3. Pembukaan serviks (memberi tanda pada kolom 4 cm atau 5 cm)</li> <li>4. Penurunan kepala</li> <li>5. Kontraksi</li> <li>6. Tekanan darah</li> <li>7. Nadi</li> <li>8. Suhu</li> </ol>	2	6
4.	Sikap Profesional	Peserta ujian tidak menunjukkan sikap profesional	<p>Peserta ujian menunjukkan <b>1-2</b> dari 5 sikap sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan dengan hati-hati</li> <li>2. Humanistik</li> <li>3. Memperhatikan keselamatan pasien dan PI</li> <li>4. Menjaga privasi</li> <li>5. Tetap berkomunikasi dengan phantom</li> </ol>	<p>Peserta ujian menunjukkan <b>3- 4</b> dari 5 sikap sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan dengan hati-hati</li> <li>2. Humanistik</li> <li>3. Memperhatikan keselamatan pasien dan PI</li> <li>4. Menjaga privasi</li> <li>5. Tetap berkomunikasi dengan phantom</li> </ol>	<p>Peserta ujian menunjukkan sikap sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan dengan hati-hati</li> <li>2. Humanistik</li> <li>3. Memperhatikan keselamatan pasien dan PI</li> <li>4. Menjaga privasi</li> <li>5. Tetap berkomunikasi dengan phantom</li> </ol>	2	6

**Global performance**

**Beri tanda (√) pada kolom yang disediakan sesuai dengan penilaian Anda secara umum terhadap kemampuan peserta ujian**

TIDAK LULUS	BORDERLINE	LULUS	SUPERIOR

## STATION 4

### **Skenario klinik:**

Seorang perempuan, umur 28 tahun, G2P1A0H1, hamil 39-40 minggu, datang ke PMB dengan keluhan mulas semakin sering. Hasil anamnesis: Ibu merasa sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah dan dirasa sangat sakit, keluar lendir darah dari jalan lahir sejak 3 jam yang lalu. Hasil pemeriksaan: TD 120/80 MmHg, N 84 x/menit, P 20 x/menit, S 37 °C, TFU 32 cm, PUKA, teraba kepala dibagian bawah, penurunan kepala 2/5, kontraksi 3x/10'/45" intensitas kuat

### **Tugas:**

1. Lanjutkan pemeriksaan untuk menunjang diagnosis
2. Peragakan tindakan yang berkaitan untuk mengatasi keluhan ibu dengan teknik relaksasi pernafasan.
3. Isi hasil pemeriksaan pada lembar yang tersedia

## STATION 4

Kebutuhan manekin	<ul style="list-style-type: none"><li>- Model kepala bayi yang dapat dimodifikasi seolah-olah menunjukkan pembukaan serviks 4 cm dengan selaput ketuban masih utuh</li><li>- Model kepala bayi ini dimasukkan ke dalam model panggul perempuan sehingga memberi kesan pembukaan serviks pada kala I</li><li>- Model panggul diletakkan di atas tempat tidur, dialasi dengan under-pad, dan diselimuti dengan selimut</li></ul>																									
Kebutuhan alat/sarpras	<table><tr><th>Jenis alat</th><th>Jumlah</th></tr><tr><td>APD</td><td>1 set lengkap</td></tr><tr><td>Bak instrument yang bertuliskan "DTT" dan diisi dengan sepasang sarung tangan</td><td>1</td></tr><tr><td>Sarung tangan</td><td>Sejumlah peserta + cadangan (10 pasang)</td></tr><tr><td>Kom tertutup yang ditulis air DTT</td><td>1</td></tr><tr><td>Kom tertutup yang bertuliskan DTT dan diisi dengan kapas</td><td>1 dengan kapas secukupnya</td></tr><tr><td>Bengkok</td><td>1</td></tr><tr><td>Handsanitizer</td><td>1</td></tr><tr><td>Kom yang bertuliskan larutan klorin 0,5%</td><td>1</td></tr><tr><td>Tempat sampah medis/non medis/benda tajam</td><td>1/1/1</td></tr><tr><td>Lembar partograph yang bagian atas depan telah ditulis dengan identitas pasien</td><td>Sejumlah peserta + cadangan (10 lembar)</td></tr><tr><td>Kertas ukuran A 5 + ballpoint</td><td>Sejumlah peserta + cadangan (10 lembar)</td></tr></table>		Jenis alat	Jumlah	APD	1 set lengkap	Bak instrument yang bertuliskan "DTT" dan diisi dengan sepasang sarung tangan	1	Sarung tangan	Sejumlah peserta + cadangan (10 pasang)	Kom tertutup yang ditulis air DTT	1	Kom tertutup yang bertuliskan DTT dan diisi dengan kapas	1 dengan kapas secukupnya	Bengkok	1	Handsanitizer	1	Kom yang bertuliskan larutan klorin 0,5%	1	Tempat sampah medis/non medis/benda tajam	1/1/1	Lembar partograph yang bagian atas depan telah ditulis dengan identitas pasien	Sejumlah peserta + cadangan (10 lembar)	Kertas ukuran A 5 + ballpoint	Sejumlah peserta + cadangan (10 lembar)
Jenis alat	Jumlah																									
APD	1 set lengkap																									
Bak instrument yang bertuliskan "DTT" dan diisi dengan sepasang sarung tangan	1																									
Sarung tangan	Sejumlah peserta + cadangan (10 pasang)																									
Kom tertutup yang ditulis air DTT	1																									
Kom tertutup yang bertuliskan DTT dan diisi dengan kapas	1 dengan kapas secukupnya																									
Bengkok	1																									
Handsanitizer	1																									
Kom yang bertuliskan larutan klorin 0,5%	1																									
Tempat sampah medis/non medis/benda tajam	1/1/1																									
Lembar partograph yang bagian atas depan telah ditulis dengan identitas pasien	Sejumlah peserta + cadangan (10 lembar)																									
Kertas ukuran A 5 + ballpoint	Sejumlah peserta + cadangan (10 lembar)																									

### Kebutuhan Laboran

Merapikan alat yang telah digunakan oleh peserta ujian sebelumnya dan menambah bahan habis pakai (BHP) yang kurang agar siap digunakan oleh peserta berikutnya

## E. TEMPLATE OSCE STATION 5

1.	Nomor station	5
2.	Judul stasion	Persalinan Normal/Atonia Uteri
3.	Waktu yang dibutuhkan	10 menit
4.	Tujuan station	Peserta ujian dapat melakukan <b>pemeriksaan fisik, perumusan diagnose dan keterampilan prosedur klinis</b> serta menunjukkan <b>prilaku profesional</b> .
5.	Kompetensi ( <i>tebalkan beberapa atau semua kompetensi yang dinilai</i> )	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anamnesis</li> <li><b>2. Pemeriksaan fisik dan/atau laboratorium sederhana</b></li> <li><b>3. Perumusan diagnosis</b> dan/atau masalah</li> <li><b>4. Prosedur tindakan klinis</b></li> <li>5. KIE/konseling</li> <li>6. Kolaborasi/Rujukan</li> <li>7. Pendokumentasian</li> <li><b>8. Prilaku profesional</b></li> </ol>
6.	Kategori ( <i>tebalkan kategori yang dinilai</i> )	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kehamilan: normal/deteksi dini/Gadar</li> <li><b>2. Persalinan: Normal/Deteksi Dini/Gadar</b></li> <li>3. Nifas/Buteki: Normal/Deteksi Dini</li> <li>4. Bayi barul ahir, bayi dan balita: Normal/Deteksi Dini/Gadar</li> <li>5. Masa antara/Keluarga Berencana: Normal/Deteksi dini</li> </ol>
7.	Instruksi peserta Ujian	<p><u>Skenario klinik:</u> Seorang perempuan, 41 tahun P5H5A0 post partum 30 menit yang lalu di PMB. persalinan norma tanpa penyulit, placenta lahir lengkap, laserasi jalan lahir tidak ada dan telah dilakukan manajemen aktif kala III, BB 4500gr. Hasil pemeriksaan: tampak perdarahan aktif pervaginam <math>\pm</math> 500cc</p> <p><u>Tugas:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan pemeriksaan yang menunjang diagnosa</li> <li>2. Tentukan diagnosa</li> <li>3. Lakukan Tindakan sesuai diagnosa</li> </ol>
8.	Instruksi penguji	<p><u>Skenario klinik:</u> Seorang perempuan, 41 tahun P5H5A0 post partum 30 menit yang lalu di PMB. persalinan norma tanpa penyulit, placenta lahir lengkap, laserasi jalan lahir tidak ada dan telah dilakukan manajemen aktif kala III, BB 4500gr. Hasil pemeriksaan: tampak perdarahan aktif pervaginam <math>\pm</math> 500cc</p> <p><u>Tugas:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengarkan jawaban peserta</li> <li>2. Menyampaikan evaluasi hasil tata laksana</li> <li>3. Lakukan penilaian dengan mengacu pada rubrik penilaian</li> </ol>

		<p><u>Instruksi Umum :</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pastikan identitas peserta sesuai dengan kartu ujian</li> <li>2. Tulislah 4 digit terakhir dari nomor peserta ujian pada lembar nilai tulis.</li> <li>3. Amati peserta, actual mark (0/1/2/3), tentukan global rating dan berilah skor(1/2/3/4) pada lembar nilai terhadap tugas yang dikerjakan sesuai rubrik.</li> <li>4. Penguji tidak diperbolehkan melakukan interupsi ataupun bertanya kepadapeserta selain yang ditentukan.</li> <li>5. Taatilah peraturan dan laksanakan tugas sebagai penguji UK OSCE.</li> </ol> <p><u>Instruksi Khusus :</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Setelah peserta ujian selesai melakukan pemeriksaan, penguji menyebutkan evaluasi tata laksana : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kontraksi uterus lembek</li> </ul> </li> <li>2. Tugas tambahan: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Membantu laboran untuk merapikan peralatan yang telah digunakan peserta sebelumnya agar kondisi alat siap untuk digunakan oleh peserta berikutnya</li> </ul> </li> </ol>
10	Kebutuhan dan Instruksi pasien simulasi/standar	<p>Nakes Standar</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perempuan berumur 25 - 40 tahun</li> <li>2. Kebutuhan peran sebagai bidan mitra</li> <li>3. Saat ini berada di TPMB sedang menangani pasien persalinan dengan perdarahan</li> <li>4. Posisi berada disamping tempat tidur pasien (bagian kaki pasien)</li> <li>5. Telah menggunakan APD lengkap</li> <li>6. Lakukan semua instruksi yang diberikan oleh bidan utama (peserta uji)</li> <li>7. Respon semua komunikasi yang disampaikan bidan utama</li> <li>8. Jika ada pertanyaan terkait kondisi pasien dan pertanyaan terkait tatalaksana, jawab "tidak ada data"</li> </ol>
11	Tipe Ruangan	Kamar Bersalin
12	Kebutuhan laboran	Tidak Ada
13	Kebutuhan manikin	<p>Ada,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manekin persalinan yang ada pada salah satu bagian punggung tangan dapat ditempelkan bahan dari selang infus yang dibalut handscun sehingga terkesan seperti pembuluh darah vena</li> <li>• Disamping manekin terdapat tiang infus yang tergantung cairan RL tersambung dengan infus set</li> <li>• Manekin panggul yang ada model uterus, dialasi dengan underpad dan ditutup dengan selimut</li> </ul>

14	Kebutuhan alat		<b>Jenis alat</b>	<b>Jumlah</b>
			APD	2
			Tensimeter digital	1
			Termometer	1
			Cairan Infus RL	2
			Bak instrument berisi :Sarung tangan steril	Secukupnya
			Bengkok	1
			Gelas Ukur	1
15	Penulis	Yanti, S.SiT., M.Keb		
16	Referensi	Buku panduan praktis pelayanan kesehatan maternal dan neonatal		

**RUBRIK PENILAIAN OSCE**  
**STATION 5**

KOMPETENSI	0	1	2	3	BOBOT	SKOR maks
Pemeriksaan fisik	Peserta ujian <b>tidak</b> menulis data objektif	<p>Peserta ujian mampu melakukan 1-4 dari 9 pemeriksaan fisik dengan tepat dan sistematis:</p> <p><b>TTV</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memastikan alat siap pakai</li> <li>Memasang manset</li> <li>Mengoperasikan alat</li> <li>Membaca Hasil</li> <li>Menyelesaikan tindakan</li> <li>Memeriksa Nadi dalam 1 menit</li> </ol> <p><b>Abdomen</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memeriksa kontraksi uterus</li> <li>Memeriksa TFU</li> <li>Memeriksa kandung kemih</li> </ol> <p><b>Area genitalia</b></p> <p>Memeriksa jumlah perdarahan</p>	<p>Peserta ujian mampu melakukan 5-7 dari 9 pemeriksaan fisik dengan tepat dan sistematis:</p> <p><b>TTV</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memastikan alat siap pakai</li> <li>Memasang manset</li> <li>Mengoperasikan alat</li> <li>Membaca Hasil</li> <li>Menyelesaikan tindakan</li> <li>Memeriksa Nadi dalam 1 menit</li> </ol> <p><b>Abdomen</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memeriksa kontraksi uterus</li> <li>Memeriksa TFU</li> <li>Memeriksa kandung kemih</li> </ol> <p><b>Area genitalia</b></p> <p>Memeriksa jumlah perdarahan</p>	<p>Peserta ujian mampu melakukan seluruh pemeriksaan fisik dengan tepat dan sistematis:</p> <p><b>TTV</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memastikan alat siap pakai</li> <li>Memasang manset</li> <li>Mengoperasikan alat</li> <li>Membaca Hasil</li> <li>Menyelesaikan tindakan</li> <li>Memeriksa Nadi dalam 1 menit</li> </ol> <p><b>Abdomen</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memeriksa kontraksi uterus</li> <li>Memeriksa TFU</li> <li>Memeriksa kandung kemih</li> </ol> <p><b>Area genitalia</b></p> <p>Memeriksa jumlah perdarahan</p>	2	Bxskor tertinggi 2X3 =6



Perumusan diagnosis/masalah	Peserta ujian tidak melakukan	Peserta ujian tidak menyebutkan diagnosis atonia uteri	Peserta mampu melakukan perumusan diagnosis kurang tepat : Atonia Uteri saja	Peserta mampu melakukan perumusan diagnosis secara benar ; P5H5A0 perdarahan primer dengan Atonia uteri	3	
Prosedur Tindakan Klinis	Peserta ujian dapat melakukan prosedur tindakan dengan <b><u>teknik yang tidak benar dan atau tidak lengkap</u></b> atau hanya 1 tindakan.	Peserta ujian dapat melakukan 1 <b>-4</b> dari 10 prosedur Tindakan klinis dengan <b><u>benar dan lengkap</u></b> : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bersihkan kavum uteri dari selaput ketuban dan gumpalan darah.</li> <li>2. Mulai melakukan kompresi bimanual internal {KBI}. Kepalkan tangan dalam dan tempatkan pada forniks anterior, tekan dinding anterior uterus kearah tangan luar yang menahan dan mendorong dinding posterior uterus kearah depan sehingga uterus ditekan dari arah depan dan belakang .</li> <li>3. Tekan kuat uterus diantara kedua tangan</li> <li>4. Evaluasi keberhasilan : Jika uterus berkontraksi dan perdarahan berkurang teruskan KBI selama 2</li> </ol>	Peserta ujian dapat melakukan <b>5-8</b> dari 10 prosedur Tindakan klinis dengan <b><u>benar dan lengkap</u></b> : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bersihkan kavum uteri dari selaput ketuban dan gumpalan darah.</li> <li>2. Mulai melakukan kompresi bimanual internal {KBI}. Kepalkan tangan dalam dan tempatkan pada forniks anterior, tekan dinding anterior uterus kearah tangan luar yang menahan dan mendorong dinding posterior uterus kearah depan sehingga uterus ditekan dari arah depan dan belakang .</li> <li>3. Tekan kuat uterus diantara kedua tangan</li> <li>4. Evaluasi keberhasilan : Jika uterus berkontraksi dan perdarahan berkurang teruskan KBI selama 2</li> </ol>	Peserta ujian mampu melakukan seluruh prosedur Tindakan klinis dengan <b><u>benar dan lengkap</u></b> : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bersihkan kavum uteri dari selaput ketuban dan gumpalan darah.</li> <li>2. Mulai melakukan kompresi bimanual internal {KBI}. Kepalkan tangan dalam dan tempatkan pada forniks anterior, tekan dinding anterior uterus kearah tangan luar yang menahan dan mendorong dinding posterior uterus kearah depan sehingga uterus ditekan dari arah depan dan belakang.</li> <li>3. Tekan kuat uterus diantara kedua tangan.</li> <li>4. Evaluasi keberhasilan : Jika uterus berkontraksi dan perdarahan</li> </ol>		

		<p>menit, kemudian perlahan-lahan keluarkan tangan dan pantau ibu secara ketat selama kala IV.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Jika tidak berkotraksi dalam 5 menit, ajarkan keluarga melakukan KBE kompresi bimanual Internal</li> <li>6. mengeluarkan tangan perlahan-lahan</li> <li>7. memberikan methylergometrin 0,2 mg IM</li> <li>8. memasang infus 500ml Ringger Laktat + 20 unit oksitosin. Habiskan 500ml pertama secepat mungkin</li> <li>9. Ulangi KBI</li> <li>10. Jika Uterus belum berkontraksi: segera menyiapkan dan melakukan rujukan</li> </ol>	<p>menit, kemudian perlahan-lahan keluarkan tangan dan pantau ibu secara ketat selama kala IV.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Jika tidak berkotraksi dalam 5 menit, ajarkan keluarga melakukan KBE kompresi bimanual Internal</li> <li>6. mengeluarkan tangan perlahan-lahan</li> <li>7. memberikan methylergometrin 0,2 mg IM</li> <li>8. memasang infus 500ml Ringger Laktat + 20 unit oksitosin. Habiskan 500ml pertama secepat mungkin</li> <li>9. Ulangi KBI</li> <li>10. Jika Uterus belum berkontraksi: segera menyiapkan dan melakukan rujukan</li> </ol>	<p>berkurang teruskan KBI selama 2 menit, kemudian perlahan-lahan keluarkan tangan dan pantau ibu secara ketat selama kala IV.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Jika tidak berkotraksi dalam 5 menit, ajarkan keluarga melakukan KBE kompresi bimanual Internal</li> <li>6. mengeluarkan tangan perlahan-lahan</li> <li>7. memberikan methylergometrin 0,2 mg IM</li> <li>8. memasang infus 500ml Ringger Laktat + 20 unit oksitosin. Habiskan 500ml pertama secepat mungkin</li> <li>9. Ulangi KBI</li> <li>10. Jika Uterus belum berkontraksi: segera menyiapkan dan melakukan rujukan</li> </ol>		
Prilaku Profesional	Peserta ujian tidak melakukan sesuai item-item tersebut	<p>Peserta ujian mampu menunjukkan <b>1-4</b> dari 9 sikap professional sebagai berikut:</p> <p><b>Tindakan:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan dengan hati-hati, cepat dan tepat</li> </ol>	<p>Peserta ujian mampu menunjukkan <b>5-8</b> dari 9 sikap professional sebagai berikut:</p> <p><b>Tindakan:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan dengan hati-hati, cepat dan</li> </ol>	<p>Peserta ujian mampu menunjukkan sikap professional sebagai berikut:</p> <p><b>Tindakan:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan dengan hati-hati, cepat dan</li> </ol>		

		2. Menerapkan prinsip PI 3. Menjaga privasi 4. Humanistik <b>Kolaborasi:</b> 1. Membuka pembicaraan dengan memperkenalkan diri 2. Bersikap santun 3. Bersuara dengan intonasi jelas 4. Mempertegas atau melakukan klarifikasi setiap order yang diberikan 5. Meminta ijin untuk mengakhiri pembicaraan 6. Humanistik 7. Memperhatikan keselamatan pasien dan PI 8. Menjaga privasi	tepat 2. Menerapkan prinsip PI 3. Menjaga privasi 4. Humanistik <b>Kolaborasi:</b> 1. Membuka pembicaraan dengan memperkenalkan diri 2. Bersikap santun 3. Bersuara dengan intonasi jelas 4. Mempertegas atau melakukan klarifikasi setiap order yang diberikan 5. Meminta ijin untuk mengakhiri Pembicaraan 6. Humanistik 7. Memperhatikan keselamatan pasien dan PI 8. Menjaga privasi	tepat 2. Menerapkan prinsip PI 3. Menjaga privasi 4. Humanistik <b>Kolaborasi:</b> 1. Membuka pembicaraan dengan memperkenalkan diri 2. Bersikap santun 3. Bersuara dengan intonasi jelas 4. Mempertegas atau melakukan klarifikasi setiap order yang diberikan 5. Meminta ijin untuk mengakhiri pembicaraan 6. Humanistik 7. Memperhatikan keselamatan pasien dan PI 8. Menjaga privasi		
--	--	---	--	--	--	--

### Global Performance

Beri tanda (√) pada kolom yang disediakan sesuai dengan penilaian Anda secara umum terhadap kemampuan peserta ujian

TIDAK LULUS	BORDERLINE	LULUS	SUPERIOR

## Station 5

### **Skenario Klinik:**

Seorang perempuan, 41 tahun P5H5A0 post partum 30 menit yang lalu di PMB. persalinan norma tanpa penyulit, placenta lahir lengkap, laserasi jalan lahir tidak ada dan telah dilakukan manajemen aktif kala III, BB 4500gr. Hasil pemeriksaan: tampak perdarahan aktif pervaginam  $\pm$  500cc

### **Tugas :**

1. Lakukan pemeriksaan yang sesuai
2. Dengarkan penguji menyampaikan hasil pemeriksaan
3. Sampaikan diagnosis
4. Lakukan tatalaksana, penguji akan menyampaikan hasil disetiap langkah.

### Kebutuhan Alat dan Manekin

Kebutuhan manekin	Ada, <ul style="list-style-type: none"><li>• Manekin persalinan yang ada pada salah satu bagian punggung tangan dapat ditempelkan bahan dari selang infus yang dibalut handscun sehingga terkesan seperti pembuluh darah vena</li><li>• Disamping manekin terdapat tiang infus yang tergantung cairan RL tersambung dengan infus set</li></ul> Manekin panggul yang ada model uterus, dialasi dengan underpad dan ditutup dengan selimut	
Kebutuhan alat	Jenis alat	Jumlah
	APD	2
	Tensimeter digital	1
	Termometer	1
	Cairan Infus RL	2
	Bak instrument berisi :Sarung tangan steril	Secukupnya
	Bengkok	1
	Gelas Ukur	1

### Kebutuhan dan instruksi pasien simulasi/standar

Ada

#### Nakes Standar

1. Perempuan berumur 25 - 40 tahun
2. Kebutuhan peran sebagai bidan mitra
3. Saat ini berada di TPMB sedang menangani pasien persalinan dengan perdarahan
4. Posisi berada disamping tempat tidur pasien (bagian kaki pasien)
5. Telah menggunakan APD lengkap
6. Lakukan semua instruksi yang diberikan oleh bidan utama (peserta uji)
7. Respon semua komunikasi yang disampaikan bidan utama
8. Jika ada pertanyaan terkait kondisi pasien dan pertanyaan terkait tatalaksana, jawab "tidak ada data"

## F. TEMPLATE OSCE STATION 6

1.	Nomor station	6
2.	Judul stasion	Nifas/Deteksi Dini
3.	Waktu yang dibutuhkan	10 menit
4.	Tujuan station	Peserta ujian dapat melakukan <b>anamnesis</b> , <b>pemeriksaan fisik</b> dan <b>keterampilan prosedur klinis</b> serta menunjukkan <b>prilaku profesional</b> .
5.	Kompetensi ( <i>tebalkan beberapa atau semua kompetensi yang dinilai</i> )	<b>1. Anamnesis</b> <b>2. Pemeriksaan fisik dan/atau laboratorium sederhana</b> 3. Perumusan diagnosis dan/atau masalah <b>4. Prosedur tindakan klinis</b> 5. KIE/konseling 6. Pendokumentasian <b>7. Prilaku profesional</b>
6.	Kategori ( <i>tebalkan kategori yang dinilai</i> )	1. Kehamilan: normal/deteksi dini/Gadar 2. Persalinan: Normal/Deteksi Dini/Gadar 3. <b>Nifas/Buteki: Normal/Deteksi Dini</b> 4. Bayi barul ahir, bayi dan balita: Normal/Deteksi Dini/Gadar 5. Masa antara/Keluarga Berencana: Normal/Deteksi dini
7.	Instruksi peserta Ujian	<u>Skenario klinik:</u> Seorang perempuan, umur 21 tahun, P1A0H1 nifas 6 hari, datang ke PMB dengan keluhan bayi menyusui sedikit dan payudara terasa nyeri. Hasil pemeriksaan: TD 120/80 MmHg, N 84 x/menit, P 20 x/menit, S 37 °C, TFU sudah tidak teraba.  <u>Tugas :</u> 1. Lakukan anamnesis terfokus pada kondisi pasien. 2. Lakukan pemeriksaan fisik terfokus pada kondisi pasien. 3. Peragakan tindakan yang berkaitan untuk mengatasi keluhan ibu.
8.	Instruksi penguji	<b><u>Skenario klinik:</u></b> Seorang perempuan, umur 21 tahun, P1A0H1 nifas 5 hari, datang ke PMB dengan keluhan payudara terasa nyeri. Hasil pemeriksaan: TD 120/80 MmHg, N 84 x/menit, P 20 x/menit, TFU sudah tidak teraba.  <u>Tugas :</u> 1. Lakukan anamnesis terfokus pada kondisi pasien. 2. Lakukan pemeriksaan fisik terfokus pada kondisi pasien. 3. Peragakan tindakan yang berkaitan untuk mengatasi keluhan ibu.

		<p><u>Instruksi Umum :</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pastikan identitas peserta sesuai dengan kartu ujian</li> <li>2. Tulislah nomor peserta ujian pada lembar nilai tulis</li> <li>3. Amati peserta, tentukan global rating dan berilah skor (0/1/2/3) pada lembar nilai terhadap tugas yang dikerjakan sesuai rubrik penilaian</li> <li>4. Penguji tidak diperbolehkan melakukan interupsi ataupun bertanya kepada peserta selain yang ditentukan</li> <li>5. Taatilah peraturan dan laksanakan tugas sebagai penguji UK OSCE.</li> </ol> <p><u>Instruksi Khusus :</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penguji mengamati peserta ujian ketika melakukan tugas yang tertulis di skenario.</li> <li>2. Penguji memberi penilaian sesuai dengan rubrik penilaian.</li> <li>3. Setelah peserta ujian selesai melakukan pemeriksaan dan duduk kembali ke tempat semula,</li> <li>4. Data periksa dalam sesuai hasil temuan</li> </ol> <p>Tugas tambahan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Membantu laboran untuk merapikan peralatan dan manekin yang telah digunakan peserta sebelumnya agar kondisi alat siap untuk digunakan oleh peserta berikutnya.</li> </ul>
9	Kebutuhan dan Instruksi pasien simulasi/standar	<p>Ada, Seorang perempuan dewasa yang dikondisikan 21 tahun, berpakaian rapi, duduk berhadapan di depan peserta ujian yang dibatasi dengan meja.</p> <p><b>Interaksi peserta ujian dan PS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bila peserta ujian menyapa/memberi salam, PS menjawab dengan sapaan/salam</li> <li>• Kemungkinan peserta ujian akan menanyakan tentang: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bagaimana posisi menyusui ibu --&gt; jawab dengan "ketika saya menyusui bayi ada suara berdecak saat bayi menyusu "</li> <li>2. Apakah ibu membatasi bayi menyusu --&gt; jawab dengan <b>"ya" (sambil menganggukkan kepala"</b></li> <li>3. Apakah ibu menyusui bayi pada satu payudara saja --&gt; jawab dengan <b>"ya"</b></li> <li>4. Apakah ibu memberikan susu formula juga pada bayi -&gt; jawab dengan <b>"ya"</b></li> </ol> </li> <li>• Bila peserta ujian mempersilahkan naik ke tempat tidur, ikuti saja dan tidur/duduk dengan memegang model payudara .</li> <li>• Selanjutnya, ikuti saja arahan peserta ujian yang mungkin akan melakukan palpasi pada model payudara</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"><li>• Bila peserta ujian mengatakan bahwa akan melakukan perawatan payudara, jawab saja <b>“silahkan, saya siap”</b></li><li>• Bila peserta ujian menanyakan apakah sakit ketika melakukan palpasi payudara--&gt; jawab saja <b>“sedikit”</b></li><li>• Ketika peserta menyelesaikan prosedur klinik --&gt; jawab dengan <b>“terima kasih”</b></li><li>• Selesai peserta ujian melakukan perawatan payudara pada model, mungkin peserta ujian akan meminta PS untuk duduk kembali --&gt; turun dari tempat tidur dan duduk ke tempat semula</li><li>• Mengakhir kunjungan, mungkin peserta akan mengucapkan salam, silahkan dijawab salam tersebut.</li></ul> <p><b>Catatan:</b> Bila penguji mengatakan “tidak ada data”, artinya, PS tidak perlu menjawab pertanyaan dari peserta ujian.</p>																						
10	Tipe Ruangan	Model 2 (ruang tindakan)																						
11	Kebutuhan laboran	Ada, Tugas: 1. Merapikan alat yang telah digunakan oleh peserta ujian sebelumnya dan menambah bahan habis pakai (BHP) yang kurang agar siap digunakan oleh peserta berikutnya																						
12	Kebutuhan manikin	- Model pantom payudara yang mengalami bendungan payudara																						
13	Kebutuhan alat	<table><tr><th>Jenis alat</th><th>Jumlah</th></tr><tr><td>APD</td><td>1 set lengkap</td></tr><tr><td>Bak instrument yang bertuliskan “DTT” dan diisi dengan sepasang sarung tangan</td><td>1</td></tr><tr><td>Sarung tangan</td><td>Sejumlah peserta + cadangan (10 pasang)</td></tr><tr><td>Kom yang ditulis air hangat</td><td>1</td></tr><tr><td>Kom yang bertuliskan air dingin</td><td>1</td></tr><tr><td>Waslap bersih</td><td>2</td></tr><tr><td>Timer</td><td>1</td></tr><tr><td>Kom yang bertuliskan larutan klorin 0,5%</td><td>1</td></tr><tr><td>Tempat sampah medis/non medis/benda tajam</td><td>1/1/1</td></tr><tr><td>Wadah ASI</td><td>1</td></tr></table>	Jenis alat	Jumlah	APD	1 set lengkap	Bak instrument yang bertuliskan “DTT” dan diisi dengan sepasang sarung tangan	1	Sarung tangan	Sejumlah peserta + cadangan (10 pasang)	Kom yang ditulis air hangat	1	Kom yang bertuliskan air dingin	1	Waslap bersih	2	Timer	1	Kom yang bertuliskan larutan klorin 0,5%	1	Tempat sampah medis/non medis/benda tajam	1/1/1	Wadah ASI	1
Jenis alat	Jumlah																							
APD	1 set lengkap																							
Bak instrument yang bertuliskan “DTT” dan diisi dengan sepasang sarung tangan	1																							
Sarung tangan	Sejumlah peserta + cadangan (10 pasang)																							
Kom yang ditulis air hangat	1																							
Kom yang bertuliskan air dingin	1																							
Waslap bersih	2																							
Timer	1																							
Kom yang bertuliskan larutan klorin 0,5%	1																							
Tempat sampah medis/non medis/benda tajam	1/1/1																							
Wadah ASI	1																							
14	Penulis	Imtihanatun Najahah, SST. M.Kes																						
15	Referensi	Kemenkes.2013.Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan. Kemenkes. Jakarta																						



**RUBRIK PENILAIAN OSCE  
STATION 6**

NO	Kompetensi	0	1	2	3	BOBOT	SKOR MAKS
1.	Anemnesa	Peserta ujian tidak melakukan anamnesa data secara terfokus	Peserta ujian menanyakan 2 dari 5 pertanyaan sebagai berikut : 1. Posisi menyusui 2. Membatasi menyusui 3. Membatasi waktu bayi dengan payudara 4. Memberikan suplemen susu formula untuk bayi 5. Menggunakan pompa payudara tanpa indikasi	Peserta ujian menanyakan 3-4 dari 5 Pertanyaan sebagai berikut : 1. Posisi menyusui 2. Membatasi menyusui 3. Membatasi waktu bayi dengan payudara 4. Memberikan suplemen susu formula untuk bayi 5. Menggunakan pompa payudara tanpa indikasi	Peserta ujian menanyakan : 1. Posisi menyusui 2. Membatasi menyusui 3. Membatasi waktu bayi dengan payudara 4. Memberikan suplemen susu formula untuk bayi 5. Menggunakan pompa payudara tanpa indikasi	2	Bxskor tertinggi 2X3 =6
2.	Pemeriksaan Fisik suhu dan payudara	Peserta ujian <b>tidak</b> menulis data objektif	Peserta ujian dapat melakukan prosedur tindakan <b>1</b> dari 3 dengan <b>benar:</b> 1. Mengukur suhu tubuh ibu 2. Melihat payudara tampak bengkak/penuh 3. Meraba payudara teraba keras	Peserta ujian dapat melakukan prosedur tindakan 2 dari 3 dengan <b>benar:</b> 1. Mengukur suhu tubuh ibu 2. Melihat payudara tampak bengkak/penuh 3. Meraba payudara teraba keras	Peserta ujian dapat melakukan prosedur tindakan dengan <b>benar:</b> 1. Mengukur suhu tubuh ibu 2. Melihat payudara tampak bengkak/penuh 3. Meraba payudara teraba keras	1	1 x 3 = 3

2.	Prosedur Tindakan Klinis (Tata laksana bendungan payudara)	Peserta ujian dapat melakukan prosedur tindakan dengan <b><u>teknik yang tidak benar dan atau tidak lengkap</u></b>	<p>Peserta ujian dapat memperagakan tatalaksana bendungan payudara <b>1-3</b> dari 6 item dengan <b><u>benar:</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sangga payudara ibu dengan bebat atau bra yang pas.</li> <li>2. Kompres payudara dengan menggunakan kain basah/hangat selama 5 menit.</li> <li>3. Urut payudara dari arah pangkal menuju puting.</li> <li>4. Keluarkan ASI dari bagian depan payudara sehingga puting menjadi lunak.</li> <li>5. Susukan bayi 2-3 jam sekali sesuai keinginan bayi (<i>on demand feeding</i>) dan pastikan bahwa perlekatan bayi dan payudara ibu sudah benar.</li> <li>6. Letakkan kain dingin/kompres dingin dengan es pada payudara setelah menyusui atau setelah payudara dipompa</li> </ol>	<p>Peserta ujian dapat memperagakan teknik relaksasi <b>4-5</b> dari 6 item dengan <b><u>benar:</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sangga payudara ibu dengan bebat atau bra yang pas.</li> <li>2. Kompres payudara dengan menggunakan kain basah/hangat selama 5 menit.</li> <li>3. Urut payudara dari arah pangkal menuju puting.</li> <li>4. Keluarkan ASI dari bagian depan payudara sehingga puting menjadi lunak.</li> <li>5. Susukan bayi 2-3 jam sekali sesuai keinginan bayi (<i>on demand feeding</i>) dan pastikan bahwa perlekatan bayi dan payudara ibu sudah benar.</li> <li>6. Letakkan kain dingin/kompres dingin dengan es pada payudara setelah menyusui atau setelah payudara dipompa</li> </ol>	<p>Peserta ujian dapat melakukan prosedur tindakan dengan <b><u>benar dan lengkap:</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sangga payudara ibu dengan bebat atau bra yang pas.</li> <li>2. Kompres payudara dengan menggunakan kain basah/hangat selama 5 menit.</li> <li>3. Urut payudara dari arah pangkal menuju puting.</li> <li>4. Keluarkan ASI dari bagian depan payudara sehingga puting menjadi lunak.</li> <li>5. Susukan bayi 2-3 jam sekali sesuai keinginan bayi (<i>on demand feeding</i>) dan pastikan bahwa perlekatan bayi dan payudara ibu sudah benar.</li> <li>6. Letakkan kain dingin/kompres dingin dengan es pada payudara setelah menyusui atau setelah payudara dipompa</li> </ol>	3	3 x 3 = 9
----	--	---	--	--	---	---	-----------

4.	Sikap Profesional	Peserta ujian tidak menunjukkan sikap profesional	Peserta ujian menunjukkan <b>1-2</b> dari 5 sikap sebagai berikut: 1. Melakukan dengan hati-hati 2. Humanistik 3. Memperhatikan keselamatan pasien dan PI 4. Menjaga privasi 5. Tetap berkomunikasi dengan PS	Peserta ujian menunjukkan <b>3- 4</b> dari 5 sikap sebagai berikut: 1. Melakukan dengan hati- hati 2. Humanistik 3. Memperhatikan keselamatan pasien dan PI 4. Menjaga privasi 5. Tetap berkomunikasi dengan PS	Peserta ujian menunjukkan sikap sebagai berikut: 1. Melakukan dengan hati- hati 2. Humanistik 3. Memperhatikan keselamatan pasien dan PI 4. Menjaga privasi 5. Tetap berkomunikasi dengan PS	2	6
----	-------------------	---	--	--	---	---	---

**Global performance**

Beri tanda (√) pada kolom yang disediakan sesuai dengan penilaian Anda secara umum terhadap kemampuan peserta ujian

TIDAK LULUS	BORDERLINE	LULUS	SUPERIOR

## STATION 6

### **Skenario klinik:**

Seorang perempuan, umur 21 tahun, P1A0H1 nifas 5 hari, datang ke PMB dengan keluhan payudara terasa nyeri. Hasil pemeriksaan: TD 120/80 MmHg, N 84 x/menit, P 20 x/menit, TFU sudah tidak teraba.

### **Tugas:**

1. Lakukan anamnesis terfokus pada kondisi pasien.
2. Lakukan pemeriksaan fisik terfokus pada kondisi pasien.
3. Peragakan tindakan yang berkaitan untuk mengatasi keluhan ibu.

## G. TEMPLATE OSCE STATION 7

1.	Nomor station	7
2.	Judul stasion	Bayi baru lahir, bayi dan balita Normal
3.	Waktu yang dibutuhkan	10 menit
4.	Tujuan station	Peserta ujian dapat melakukan <b>perumusan dignosis</b> dan <b>prosedur tindakan klinis, pendokumentasian</b> serta menunjukkan <b>prilaku profesional</b> .
5.	Kompetensi ( <i>tebalkan beberapa atau semua kompetensi yang dinilai</i> )	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anamnesis</li> <li>2. Pemeriksaan fisik dan/atau laboratorium sederhana</li> <li>3. <b>Perumusan diagnosis</b> dan/atau masalah</li> <li>4. <b>Prosedur tindakan klinis</b></li> <li>5. KIE/konseling</li> <li>6. <b>Pendokumentasian</b></li> <li>7. <b>Prilaku profesional</b></li> </ol>
6.	Kategori ( <i>tebalkan kategori yang dinilai</i> )	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kehamilan: normal/deteksi dini/Gadar</li> <li>2. Persalinan: Normal/Deteksi Dini/Gadar</li> <li>3. Nifas/Buteki: Normal/Deteksi Dini</li> <li>4. <b>Bayi baru lahir, bayi dan balita: Normal</b>/Deteksi Dini/Gadar</li> <li>5. Masa antara/Keluarga Berencana: Normal/Deteksi dini</li> </ol>
7.	Instruksi peserta Ujian	<p><u>Skenario klinik:</u> Seorang ibu membawa anak perempuan, umur 2 hari ke puskesmas, riwayat persalinan: lahir 39 minggu di rumah dengan dukun bayi dan belum pernah diberikan imunisasi. Hasil pemeriksaan denyut jantung 100 x/menit, P 40 x/menit, S 36,8 °C, BB 3400 gram, PB: 49 cm</p> <p><u>Tugas :</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tentukan Diganosa pada sesuai kasus di atas !</li> <li>2. Lakukan pemberian imunisasi sesuai dengan kasus tersebut !</li> <li>3. Lakukan pendokumentasian sesuai asuhan yang telah dilakukan !</li> </ol>
8.	Instruksi penguji	<p><u>Skenario klinik:</u> Seorang ibu membawa anak perempuan, umur 2 hari ke puskesmas, riwayat persalinan: lahir 39 minggu di rumah dengan dukun bayi dan belum pernah diberikan imunisasi. Hasil pemeriksaan denyut jantung 100 x/menit, P 40 x/menit, S 36,8 °C, BB 3400 gram, PB: 49 cm</p> <p><u>Tugas :</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tentukan Diganosa pada sesuai kasus di atas !</li> <li>2. Lakukan pemberian imunisasi sesuai dengan kasus tersebut</li> </ol>

		<p>!</p> <p>3. Lakukan pendokumentasian sesuai asuhan yang telah dilakukan !</p> <p><u>Instruksi Umum:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pastikan identitas peserta sesuai dengan kartu ujian</li> <li>2. Tulislah 4 digit terakhir dari nomor peserta ujian pada lembar nilai tulis.</li> <li>3. Amati peserta, actual mark (0/1/2/3), tentukan global rating dan berilah skor(1/2/3/4) pada lembar nilai terhadap tugas yang dikerjakan sesuai rubrik.</li> <li>4. Penguji tidak diperbolehkan melakukan interupsi ataupun bertanya kepadapeserta selain yang ditentukan.</li> <li>5. Taatilah peraturan dan laksanakan tugas sebagai penguji UK OSCE.</li> </ol> <p><u>Instruksi Khusus :</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penguji melakukan pengamatan</li> <li>2. Jika penguji tidak jelas dalam melihat tugas yang dilakukan peserta, penguji dapat mendekat kepada peserta tetapi tetap berada pada area belakang mahasiswa.</li> <li>3. Sampaikan ke peserta data pemeriksaan fisik dalam keadaan normal dan membaca hasil pendokumentasian yang ditulis peserta</li> </ol> <p><u>Tugas tambahan:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rapikan alat yang telah digunakan oleh peserta ujian seperti keadaan semula agar siap untuk digunakan oleh peserta ujian berikutnya.</li> <li>2. Siapkan lembar baru untuk lembar dokumentasi dan memastikan bahwa lembar yang sudah diisi peserta sebelumnya sudah diambil dan diberi identitas peserta</li> </ol>
9	Kebutuhan dan Instruksi pasien simulasi/standar	Tidak ada PS
10	Tipe Ruangan	Model 2 (ruang tindakan BBL)
11	Kebutuhan an laboran	Tidak Ada
12	Kebutuhan an manikin	- Phantom/boneka bayi yang dikondisikan di bed/meja pemeriksaan BBL

13	Kebutuhan alat		<b>Jenis alat</b>	<b>Jumlah</b>
			Sarung tangan	1
			Vaksin HB Uniject	1
			Bengkok	1
			Safety box	1
			Kom	1
			sprit AD (auto disposable)	1
			Kapas DTT	1
			Termos vaksin	1
14	Penulis	Nurulicha, SST.,M.Keb		
15	Referensi	Armini, Ni Wayan. 2017. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Pra Sekolah. Yogyakarta		



**RUBRIK PENILAIAN OSCE**  
**STATION 7**

KOMPETENSI	0	1	2	3	BOBOT	SKOR maks
<b>Perumusan Diagnosis</b>	Peserta ujian Jika peserta ujian tidak membuat diagnosis	Peserta membuat diagnosis tidak benar dan tidak lengkap Sebagai berikut:  Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan (NCBSMK)	Peserta membuat diagnosis dengan benar namun kurang lengkap, sebagai berikut : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan (NCBSMK) 2 hari	Peserta membuat diagnosis dengan benar dan lengkap, sebagai berikut : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan (NCB-SMK) 2 hari dengan keadaan normal	2	
<b>Prosedur Tindakan klinis</b>	Peserta ujian dapat melakukan prosedur tindakan dengan <b><u>teknik yang tidak benar dan atau tidak lengkap</u></b> atau hanya 1 tindakan.	Jika Peserta melakukan 4-6 langkah dengan benar, sebagai berikut : Prosedur tindakan pemberian imunisasi HB 0: 1. Mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir lalu mengeringkannya 2. Mengambil uniject dari dalam termos vaksin 3. Baca dan perhatikan vaksin vial monitor (vvm) pada uniject 4. Memakai sarung tangan 5. Membuka kantong alumunium/plastic dan mengeluarkan uniject dan	Jika Peserta melakukan 7-9 langkah dengan benar, sebagai berikut : Prosedur tindakan pemberian imunisasi HB 0: 1. Mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir lalu mengeringkannya 2. Mengambil uniject dari dalam termos vaksin 3. Baca dan perhatikan vaksin vial monitor (vvm) pada uniject 4. Memakai sarung tangan 5. Membuka kantong alumunium/plastic dan mengeluarkan uniject dan	Jika Peserta melakukan 10 langkah dengan benar, sebagai berikut : Prosedur tindakan pemberian imunisasi HB 0: 1. Mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir lalu mengeringkannya 2. Mengambil uniject dari dalam termos vaksin 3. Baca dan perhatikan vaksin vial monitor (vvm) pada uniject 4. Memakai sarung tangan 5. Membuka kantong alumunium/plastic dan mengeluarkan uniject dan	3	

		<p>mendorong tutup jarum kearah lateral dengan tekanan dan meneruskan mendorong sampai tidak ada jarak tutup jarum dan leher</p> <p>6. Mendesinfeksi tempat penyuntikan dengan kapas basah/DTT (bukan kapas alcohol)</p> <p>7. Membuka tutup jarum</p> <p>8. Memegang uniject pada bagian leher dan menusukkan jarum pada anterolateral paha.bayi intramuskuler.</p> <p>9. kuat untuk memasukkan vaksin, setelah reservoir kempis, cabut uniject dari paha bayi dengan cepat.</p> <p>10. Membuang uniject yang sudah tidak terpakai di tempat benda tajam</p>	<p>mendorong tutup jarum kearah lateral dengan tekanan dan meneruskan mendorong sampai tidak ada jarak tutup jarum dan leher</p> <p>6. Mendesinfeksi tempat penyuntikan dengan kapas basah/DTT (bukan kapas alcohol)</p> <p>7. Membuka tutup jarum</p> <p>8. Memegang uniject pada bagian leher dan menusukkan jarum pada anterolateral paha.bayi intramuskuler.</p> <p>9. kuat untuk memasukkan vaksin, setelah reservoir kempis, cabut uniject dari paha bayi dengan cepat.</p> <p>10. Membuang uniject yang sudah tidak terpakai di tempat benda tajam</p>	<p>mendorong tutup jarum kearah lateral dengan tekanan dan meneruskan mendorong sampai tidak ada jarak tutup jarum dan leher</p> <p>6. Mendesinfeksi tempat penyuntikan dengan kapas basah/DTT (bukan kapas alcohol)</p> <p>7. Membuka tutup jarum</p> <p>8. Memegang uniject pada bagian leher dan menusukkan jarum pada anterolateral paha.bayi intramuskuler.</p> <p>9. kuat untuk memasukkan vaksin, setelah reservoir kempis, cabut uniject dari paha bayi dengan cepat.</p> <p>10. Membuang uniject yang sudah tidak terpakai di tempat benda tajam</p>		
<b>Pendokumentasian</b>	<p>Peserta ujian tidak membuat pendokumentasian dengan SOAP</p>	<p>Jika peserta membuat pendokumentasian kurang benar dan kurang lengkap, dari dokumentasi SOAP sebagai berikut :</p> <p>1. Peserta ujian menuliskan data Subjektif: Nama ortu</p>	<p>Jika peserta membuat pendokumentasian dengan benar namun kurang lengkap, dari dokumentasi SOAP sebagai berikut :</p> <p>1. Peserta ujian menuliskan data Subjektif: Nama ortu</p>	<p>Jika peserta membuat pendokumentasian SOAP dengan benar dan lengkap, sebagai berikut :</p> <p>1. Peserta ujian menuliskan data Subjektif: Nama ortu Nama anak</p>	3	

		Nama anak Alamat Keluhan Umur anak Riwayat imunisasi 2. Peserta ujian menuliskan data Objektif: Pemeriksaan tanda - tanda vital Pemeriksaan fisik BBL Pengukuran antropometri 3. Peserta ujian menuliskan Analisa : NCB-SMK 7 hari dengan keadaan normal 4. Peserta ujian menuliskan penatalaksanaan sesuai dengan asuhan yang telah dikerjakan (imunisasi HB0)	Nama anak Alamat Keluhan Umur anak Riwayat imunisasi 2. Peserta ujian menuliskan data Objektif: Pemeriksaan tanda - tanda vital Pemeriksaan fisik BBL Pengukuran antropometri 3. Peserta ujian menuliskan Analisa : NCB-SMK 7 hari dengan keadaan normal 4. Peserta ujian menuliskan penatalaksanaan sesuai dengan asuhan yang telah dikerjakan (imunisasi HB0)	Alamat Keluhan Umur anak Riwayat imunisasi 2. Peserta ujian menuliskan data Objektif: Pemeriksaan tanda - tanda vital Pemeriksaan fisik BBL Pengukuran antropometri 3. Peserta ujian menuliskan Analisa : NCB-SMK 7 hari dengan keadaan normal 4. Peserta ujian menuliskan penatalaksanaan sesuai dengan asuhan yang telah dikerjakan (imunisasi HB0)		
<b>Sikap Profesional I</b>	Peserta ujian tidak menunjukkan sikap profesional sesuai item-item tersebut	Peserta ujian menunjukkan <b>1</b> dari 4 sikap sbb: 1. Melakukan dengan hati-hati 2. Humanistik 3. Memperhatikan keselamatan pasien dan PI 4. Menjaga privasi	Peserta ujian menunjukkan <b>2-3</b> dari 4 sikap sbb: 1. Melakukan dengan hati-hati 2. Humanistik 3. Memperhatikan keselamatan pasien dan PI 4. Menjaga privasi	Peserta ujian menunjukkan sikap 1. Melakukan dengan hati-hati 2. Humanistik 3. Memperhatikan keselamatan pasien dan PI 4. Menjaga privasi	2	

### Global Performance

Beri tanda (√) pada kolom yang disediakan sesuai dengan penilaian Anda secara umum terhadap kemampuan peserta ujian

TIDAK LULUS	BORDERLINE	LULUS	SUPERIOR

## H. TEMPLATE OSCE STATION 8

1.	Nomor station	8
2.	Judul stasion	Pemasangan AKDR
3.	Waktu yang dibutuhkan	10 menit
4.	Tujuan station	Peserta ujian dapat melakukan <b>Anamnesis, keterampilan prosedur klinis, KIE dan Konseling</b> serta menunjukkan <b>prilaku profesional</b> .
5.	Kompetensi ( <i>tebalkan beberapa atau semua kompetensi yang dinilai</i> )	<b>1. Anamnesis</b> 2. Pemeriksaan fisik dan/atau laboratorium sederhana 3. Perumusan diagnosis dan/atau masalah <b>4. Prosedur tindakan klinis</b> <b>5. KIE/konseling</b> 6. Pendokumentasian <b>7. Prilaku profesional</b>
6.	Kategori ( <i>tebalkan kategori yang dinilai</i> )	1. Kehamilan: normal/deteksi dini/Gadar 2. Persalinan: Normal/Deteksi Dini/Gadar 3. Nifas/Buteki: Normal/Deteksi Dini 4. Bayi barul ahir, bayi dan balita: Normal/Deteksi Dini/Gadar 5. Masa antara/ <b>Keluarga Berencana: Normal</b> /Deteksi dini
7.	Instruksi peserta Ujian	<u>Skenario klinik:</u> Seorang perempuan, umur 23 tahun baru melahirkan anak pertamanya 40 hari yang lalu datang ke TPMB. Ingin menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang. Bidan telah memberikan informasi tentang jenis kontrasepsi yang tersedia, dan perempuan tersebut memilih untuk menggunakan kontrasepsi IUD.  <u>Tugas :</u> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan anamnesa pada kasus di atas</li> <li>2. Lakukan prosedur pemasangan AKDR</li> <li>3. Berikan konseling Pasca Pemasangan AKDR</li> </ol>
8.	Instruksi penguji	<u>Skenario klinik:</u> Seorang perempuan, umur 23 tahun baru melahirkan anak pertamanya 40 hari yang lalu datang ke TPMB. Ingin menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang. Bidan telah memberikan informasi tentang jenis kontrasepsi yang tersedia, dan perempuan tersebut memilih untuk menggunakan kontrasepsi IUD.  <u>Tugas :</u> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan anamnesa pada kasus di atas</li> <li>2. Lakukan prosedur pemasangan AKDR</li> <li>3. Berikan konseling Pasca Pemasangan AKDR</li> </ol>

		<p><u>Instruksi Umum :</u></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Pastikan identitas peserta sesuai dengan kartu ujian</li><li>2. Tulislah 4 digit terakhir dari nomor peserta ujian pada lembar nilai tulis.</li><li>3. Amati peserta, actual mark (0/1/2/3), tentukan global rating dan berilah skor(1/2/3/4) pada lembar nilai terhadap tugas yang dikerjakan sesuai rubrik.</li><li>4. Penguji tidak diperbolehkan melakukan interupsi ataupun bertanya kepadapeserta selain yang ditentukan.</li><li>5. Taatilah peraturan dan laksanakan tugas sebagai penguji UK OSCE.</li></ol> <p><u>Instruksi Khusus :</u></p> <ol style="list-style-type: none"><li>a. Penguji mengamati peserta ujian ketika melakukan tugas yang tertulis diskenario</li><li>b. Penguji memberi penilaian sesuai dengan rubrik penilaian</li></ol> <p><u>Tugas tambahan:</u></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Membantu laboran untuk merapikan peralatan yang telah digunakan peserta sebelumnya agar kondisi alat siap untuk digunakan oleh peserta berikutnya.</li><li>2. Membantu laboran untuk memasukkan Tangan AKDR sudah dilipat di inserter, sonde sudah diukur.</li></ol>										
9	Kebutuhan dan Instruksi pasien simulasi/standar	Tidak ada										
10	Tipe Ruangan	Ruang Tidakan										
11	Kebutuhan laboran	Ada, Tugas: <ol style="list-style-type: none"><li>1. merapikan alat dan menambah bahan habis pakai (BHP) yang kurang agar siapdigunakan oleh peserta berikutnya</li><li>2. menjadi asisten untuk memasukkan Tangan AKDR sudah dilipat di inserter, sonde sudah diukur</li></ol>										
12	Kebutuhan manikin	Ada, meliputi: <ol style="list-style-type: none"><li>1. Phanthom pemasangan AKDR</li></ol>										
12	Kebutuhan alat	<table><tr><th>Jenis alat</th><th>Jumlah</th></tr><tr><td>APD</td><td>2</td></tr><tr><td>Phantom pemasangan AKDR</td><td>2</td></tr><tr><td>Korentang</td><td>1</td></tr><tr><td>Handscoon</td><td>10</td></tr></table>	Jenis alat	Jumlah	APD	2	Phantom pemasangan AKDR	2	Korentang	1	Handscoon	10
Jenis alat	Jumlah											
APD	2											
Phantom pemasangan AKDR	2											
Korentang	1											
Handscoon	10											

		<table><tr><td>Bak instrumen</td><td>1</td></tr><tr><td>IUD Coper T</td><td>2</td></tr><tr><td>sonde uterus</td><td>1</td></tr><tr><td>spekulum vagina</td><td>2</td></tr><tr><td>Tenakulum</td><td>1</td></tr><tr><td>Tampon tang</td><td>1</td></tr><tr><td>duk steril</td><td>1</td></tr><tr><td>Klem Ovum lengkung</td><td>1</td></tr><tr><td>Gunting benang</td><td>3</td></tr><tr><td>kom kecil</td><td>3</td></tr><tr><td>Kasa</td><td>1</td></tr><tr><td>Betadine</td><td>1</td></tr><tr><td>kapas DTT</td><td>5</td></tr><tr><td>Bengkok</td><td>1</td></tr><tr><td>Lampu</td><td>1</td></tr><tr><td>Kom berisi larutan klorin 0,5%</td><td>2</td></tr><tr><td>Tempat sampah medis/non-medis/benda tajam</td><td>1/1/1</td></tr><tr><td>Kertas</td><td>Tergantung jumlah peserta</td></tr></table>	Bak instrumen	1	IUD Coper T	2	sonde uterus	1	spekulum vagina	2	Tenakulum	1	Tampon tang	1	duk steril	1	Klem Ovum lengkung	1	Gunting benang	3	kom kecil	3	Kasa	1	Betadine	1	kapas DTT	5	Bengkok	1	Lampu	1	Kom berisi larutan klorin 0,5%	2	Tempat sampah medis/non-medis/benda tajam	1/1/1	Kertas	Tergantung jumlah peserta
Bak instrumen	1																																					
IUD Coper T	2																																					
sonde uterus	1																																					
spekulum vagina	2																																					
Tenakulum	1																																					
Tampon tang	1																																					
duk steril	1																																					
Klem Ovum lengkung	1																																					
Gunting benang	3																																					
kom kecil	3																																					
Kasa	1																																					
Betadine	1																																					
kapas DTT	5																																					
Bengkok	1																																					
Lampu	1																																					
Kom berisi larutan klorin 0,5%	2																																					
Tempat sampah medis/non-medis/benda tajam	1/1/1																																					
Kertas	Tergantung jumlah peserta																																					
13	Penulis	Ziyadatul Chusna Almabrurroh Yuni Alfi, S.ST, M.KM																																				
14	Referensi	Saifudin AB, dkk, Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi																																				

### RUBRIK PENILAIAN STATION 8

KOMPETENSI	0	1	2	3	BOBOT	SKOR maks
Anamnesa	Peserta ujian <b>tidak</b> melakukan anamnesa dan seleksi pasien	Peserta ujian hanya melakukan anamnesa <b>2 -4 dari 8</b> pertanyaan berikut ini: 1. Identitas pasien 2. HPHT 3. Riwayat persalinan dan paritas 4. Riwayat nyeri saat haid 5. Riwayat Kehamilan Ektopik 6. Anemia 7. Riwayat penyakit IMS 8. Kanker serviks	Peserta ujian hanya melakukan anamnesa <b>5-7 dari 8</b> pertanyaan berikut ini: 1. Identitas pasien 2. HPHT 3. Riwayat persalinan dan paritas 4. Riwayat nyeri saat haid 5. Riwayat Kehamilan Ektopik 6. Anemia 7. Riwayat penyakit IMS 8. Kanker serviks	Peserta ujian melakukan anamnesa dari <b>semua</b> pertanyaan berikut ini: 1. Identitas pasien 2. HPHT 3. Riwayat persalinan dan paritas 4. Riwayat nyeri saat haid 5. Riwayat Kehamilan Ektopik 6. Anemia 7. Riwayat penyakit IMS 8. Kanker serviks	1	Bxskor tertinggi 1X3 =3



KOMPETENSI	0	1	2	3	BOBOT	SKOR maks
Prosedur Tindakan klinis	Peserta ujian dapat melakukan prosedur tindakan dengan <b><u>teknik yang tidak benar dan atau tidak lengkap</u></b> atau hanya 1 tindakan.	Peserta ujian dapat melakukan prosedur tindakan <b>1-5</b> dari 12 dengan <b><u>benar:</u></b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pakai sarung tangan DTT yang baru</li> <li>2. Pasang speculum vagina untuk melihat servik</li> <li>3. Usap vagina dan servik dengan larutan antiseptik ( 2-3 kali)</li> <li>4. Jepit servik dengan tenakulum secara hati-hati (posisi jam jam 11 dan 13)</li> <li>5. Pegang tabung AKDR dengan leher biru dalam posisi horizontal (sejajar lengan AKDR). Sementara melakukan tarikan hati-hati pada tenakulum, masukkan tabung insetor kedalam uterus sampai leher biru menyentuh servik atau sampai terasa tahanan</li> <li>6. Lepaskan lengan AKDR dengan menggunakan tehnik withdrawal yaitu menarik keluar tabung insetor sampai pangkal pendorong dengan tetap</li> </ol>	Peserta ujian dapat melakukan prosedur tindakan <b>6-11</b> dari 12 prosedur tindakan dengan <b><u>benar:</u></b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pakai sarung tangan DTT yang baru</li> <li>2. Pasang speculum vagina untuk melihat servik</li> <li>3. Usap vagina dan servik dengan larutan antiseptik ( 2-3 kali)</li> <li>4. Jepit servik dengan tenakulum secara hati-hati (posisi jam jam 11 dan 13)</li> <li>5. Pegang tabung AKDR dengan leher biru dalam posisi horizontal (sejajar lengan AKDR). Sementara melakukan tarikan hati-hati pada tenakulum, masukkan tabung insetor kedalam uterus sampai leher biru menyentuh servik atau sampai terasa tahanan</li> <li>6. Lepaskan lengan AKDR dengan menggunakan tehnik withdrawal yaitu menarik keluar tabung insetor sampai pangkal</li> </ol>	Peserta ujian dapat melakukan prosedur tindakan dengan <b><u>benar dan lengkap:</u></b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pakai sarung tangan DTT yang baru</li> <li>2. Pasang speculum vagina untuk melihat servik</li> <li>3. Usap vagina dan servik dengan larutan antiseptik ( 2-3 kali)</li> <li>4. Jepit servik dengan tenakulum secara hati-hati (posisi jam jam 11 dan 13)</li> <li>5. Pegang tabung AKDR dengan leher biru dalam posisi horizontal (sejajar lengan AKDR). Sementara melakukan tarikan hati-hati pada tenakulum, masukkan tabung insetor kedalam uterus sampai leher biru menyentuh servik atau sampai terasa tahanan</li> <li>6. Lepaskan lengan AKDR dengan menggunakan tehnik withdrawal yaitu menarik keluar tabung insetor sampai pangkal pendorong dengan tetap</li> </ol>	3	9

KOMPETENSI	0	1	2	3	BOBOT	SKOR maks
		<p>menahan pendorong</p> <p>7. Keluarkan pendorong, kemudian tabung inseter didorong kembali ke servik sampai leher biru menyentuh servik atau terasa ada tahanan</p> <p>8. Keluarkan sebagian dari tabung inseter dan gunting benang AKDR kurang lebih 3-4cm</p> <p>9. Lepaskan tenakulum dengan hati-hati, rendam dalam larutan klorin 0,5%</p> <p>10. Periksa servik dan bila ada perdarahan dari bekas jepitan tenakulum, tekan dengan kasa selama 30-60 detik</p> <p>11. Keluarkan spekulum dan bereskan alat</p> <p>12. Cuci tangan dengan air dan sabun</p>	<p>pendorong dengan tetap menahan pendorong</p> <p>7. Keluarkan pendorong, kemudian tabung inseter didorong kembali ke servik sampai leher biru menyentuh servik atau terasa ada tahanan</p> <p>8. Keluarkan sebagian dari tabung inseter dan gunting benang AKDR kurang lebih 3-4cm</p> <p>9. Lepaskan tenakulum dengan hati-hati, rendam dalam larutan klorin 0,5%</p> <p>10. Periksa servik dan bila ada perdarahan dari bekas jepitan tenakulum, tekan dengan kasa selama 30-60 detik</p> <p>11. Keluarkan spekulum dan bereskan alat</p> <p>12. Cuci tangan dengan air dan sabun</p>	<p>menahan pendorong</p> <p>7. Keluarkan pendorong, kemudian tabung inseter didorong kembali ke servik sampai leher biru menyentuh servik atau terasa ada tahanan</p> <p>8. Keluarkan sebagian dari tabung inseter dan gunting benang AKDR kurang lebih 3-4cm</p> <p>9. Lepaskan tenakulum dengan hati-hati, rendam dalam larutan klorin 0,5%</p> <p>10. Periksa servik dan bila ada perdarahan dari bekas jepitan tenakulum, tekan dengan kasa selama 30-60 detik</p> <p>11. Keluarkan spekulum dan bereskan alat</p> <p>12. Cuci tangan dengan air dan sabun</p>		

KOMPETENSI	0	1	2	3	BOBOT	SKOR maks
KIE/Konseling	Peserta ujian tidak memberikan Konseling Paska Pemasangan	Peserta ujian memberikan <b>1</b> dari 3 konseling sbb: 1. Ajarkan klien bagaimana cara memeriksa sendiri benang AKDR dan kapan harus dilakukan 2. Jelaskan pada klien apa yang harus dilakukan bila mengalami efek samping 3. Beritahu kapan klien harus datang kembali ke klinik untuk kontrol dan Ingatkan kembali masa pemakaian AKDR	Peserta ujian memberikan <b>2</b> dari 3 konseling sbb: 1. Ajarkan klien bagaimana cara memeriksa sendiri benang AKDR dan kapan harus dilakukan 2. Jelaskan pada klien apa yang harus dilakukan bila mengalami efek samping 3. Beritahu kapan klien harus datang kembali ke klinik untuk kontrol dan Ingatkan kembali masa pemakaian AKDR	Peserta ujian memberikan <b>3</b> dari 3 konseling sbb: 1. Ajarkan klien bagaimana cara memeriksa sendiri benang AKDR dan kapan harus dilakukan 2. Jelaskan pada klien apa yang harus dilakukan bila mengalami efek samping 3. Beritahu kapan klien harus datang kembali ke klinik untuk kontrol dan Ingatkan kembali masa pemakaian AKDR	2	6
Sikap Profesional	Peserta ujian tidak menunjukkan sikap profesional sesuai item-item tersebut	Peserta ujian menunjukkan <b>1</b> dari 4 sikap sbb: 1. Melakukan dengan hati-hati 2. Humanistik 3. Memperhatikan keselamatan pasien dan PI 4. Menjaga privasi	Peserta ujian menunjukkan <b>2-3</b> dari 4 sikap sbb: 1. Melakukan dengan hati-hati 2. Humanistik 3. Memperhatikan keselamatan pasien dan PI 4. Menjaga privasi	Peserta ujian menunjukkan sikap 1. Melakukan dengan hati-hati 2. Humanistik 3. Memperhatikan keselamatan pasien dan PI 4. Menjaga privasi	2	6

**Global Performance**

Beri tanda (√) pada kolom yang disediakan sesuai dengan penilaian Anda secara umum terhadap kemampuan peserta ujian

TIDAK LULUS	BORDERLINE	LULUS	SUPERIOR

# BAB 5

## PENUTUP

---

OSCE merupakan salah satu bentuk evaluasi penilaian dari keterampilan klinik bagi mahasiswa profesi yang merupakan penilaian komprehensif yang dapat menilai kognitif, afektif dan psikomotorik mahasiswa, sehingga penilaian dengan metode ini dapat digunakan untuk menilai tingkat kompetensi mahasiswa sebagai bentuk ketercapaian pembelajaran mahasiswa dalam menjalani perkuliahan. OSCE dalam tingkatan kemampuan menurut Miller berada pada level 3 yaitu "shows" yang berarti terampil melakukan atau terampil menerapkan di bawah supervisi. Lulusan Bidan mampu melaksanakan keterampilan klinis Kebidanan di bawah supervisi atau kolaborasi dalam tim, dan merujuk untuk tindakan lebih lanjut.

## DAFTAR PUSTAKA

- Armini, Ni Wayan. 2017. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Pra Sekolah*. Yogyakarta
- Kemenkes.2013.Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan. Kemenkes. Jakarta
- Kemenkes RI.2020. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/menkes/ 320/2020 Tentang Standar Profesi Bidan
- Kemenkes RI. 2021. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, Dan Pelayanan Kesehatan Seksual
- Kemenkes RI. 2023. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
- Modul Asuhan Persalinan Normal, JNPK-KR 2017
- Pokja Kebidanan Poltekkes Kemenkes. 2021. Penguji OSCE dan Pelatihan Pasien Standar Bagi Dosen Jurusan Kebidanan. AIPKIN. Jakarta
- Rafhani Rosyidah. 2019. Buku Ajar Obstetri Pathologi (Pathologi Dalam Kehamilan). ISBN. 978-602-5914-88-1. UMSIDA PRESS. Cetakan pertama
- Rize Budi A. 2023. Pembuatan Soal OSCE. AIPKIN. Jakarta
- Sahil Choudhari et al, 2016. Objective structured Clinical Examination (OSCE). *Research J. Pharm. and Tech. 9(8): August. 2016*
- Saifuddin, Abdul Bari, et al. (2010. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonata.Jakarta. Depkes RI
- Saifudin AB, dkk , 2006. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi ; EDISI, Ed. 2. Cet. 2 ; Penerbitan, Jakarta : YAYasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Sarah Baillie, Naomi Booth, Alison Catterall, Nicki Coombes,Emma Crowther, Marc Dilly, Robin Farrell, Rikke Langebæk,Máire O'Reilly and Emma Read.2015. *A Guide to Veterinary Clinical Skills Laboratories*. University of Nottingham

- Watson R. Anne Stimpson, Annie Topping, Davina Porock. 2002. Clinical competence assessment in nursing: a systematic review of the literature. *J Adv Nurs* .2002 Sep;39(5):421-31. doi: 10.1046/j.1365-2648.2002.02307.x.
- Zulharman. 2011. Perancangan Objective Structured Clinical Examination (OSCE) untuk Menilai Kompetensi Klinik. *JIK, Jilid 5, Nomor 1, Maret 2011, Hal. 7-12*

## PROFIL PENULIS

**Imtihanatun Najahah, SST. M.Kes** lahir di Dasan Agung, Mataram, NTB pada tanggal 24 Februari 1980. Penulis menyelesaikan pendidikan Sarjana Terapan D4 Bidan Pendidik FK UNPAD, S2 MIKM UNUD. Saat ini penulis menjabat sebagai dosen di Poltekkes Kemenkes Mataram Jurusan Kebidanan. Pengalaman menulis buku Monograf : Peningkatan Pengetahuan ASI Eksklusif Melalui Media E-Booklet, buku Referensi : Kelas ASI Eksklusif Untuk Kader, Book Chapter in Infant Nutrition and Feeding Book : Exclusive Breastfeeding. Penulis dapat dihubungi melalui : [imtihanatun4a@gmail.com](mailto:imtihanatun4a@gmail.com)

**Bdn. Nana Usnawati, S.S.T., M.Keb.**

Lahir di Ponorogo, 12 Maret 1979. Lulus Sekolah Perawat Kesehatan Pemda Ponorogo tahun 1998. Lulus Diploma 3 Kebidanan Akademi Kebidanan Depkes Kediri tahun 2001. Lulus Diploma IV Bidan Pendidik Universitas Padjadjaran Bandung tahun 2004. Lulus Magister Kebidanan Universitas Padjadjaran Bandung tahun 2014. Sejak tahun 2002 hingga saat ini sebagai Dosen dan aktif mengajar di Poltekkes Kemenkes Surabaya. Penulis memiliki ketertarikan dibidang Kebidanan, aktif sebagai peneliti dan menulis artikel jurnal ilmiah serta menulis buku ajar dan *book chapter*.

Beberapa buku yang sudah diterbitkan antara lain:

Modul Ajar Kebidanan: Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir; Book Chapter: Kesehatan Masyarakat di era 5.0; Book Chapter: Konsep Pelayanan Kontrasepsi dan KB; Book Chapter: Kesehatan Keluarga; Book Chapter: Aplikasi Terapi Komplementer di Kebidanan; Buku Ajar Prakonsepsi; Monograf: Kombinasi *Accupressure Points for Lactations* dan *Breast Massage* untuk Memantau Kecukupan ASI bagi Bayi; Monograf: Aplikasi *Mobile* Bunda ASI Pemantauan Waktu Pengeluaran dan Kecukupan ASI bagi Bayi; Monograf: Percepatan Produksi dan Kecukupan ASI bagi Bayi dengan Teknik Breast Care dan Accupressure Point for Lactation (BREAC); Monograf: *m-Health* Aplikasi Bunda ASI: Solusi Meningkatkan ASI Eksklusif; Buku Pemberdayaan Kelompok Pendukung ASI dan Pendampingan Menyusui; Buku Sukses UKOM D3 Bidan; Buku Prakonsepsi; Buku Asuhan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal; Buku Evidence Based Kasus Soal Kebidanan Komunitas II; Monograf: Gadget dan Perkembangan Emosional bagi Anak Usia Dini.

Penulis juga aktif sebagai anggota IBI sejak tahun 2004 sekarang.

Penulis juga aktif sebagai anggota IBI sejak tahun 2004 sekarang.

Email Penulis: [nanausnawati@gmail.com](mailto:nanausnawati@gmail.com) WA. 085334452192



## PROFIL PENULIS

**Luluk Khusnul Dwihestie, S.ST., M.Kes.,** lahir di Surakarta, 30 Desember 1988. Penulis menyelesaikan pendidikan Diploma IV Bidan Pendidik di FK Universitas Sebelas Maret Surakarta, dilanjutkan S2 Pendidikan Profesi Kesehatan. Saat ini penulis sebagai dosen aktif di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Estu Utomo. Penulis dapat dihubungi melalui [lulukhusnul3@gmail.com](mailto:lulukhusnul3@gmail.com)

**Rasyidah, S.Keb., Bd., M.Keb.** Lahir di Sumenep, 30 April 1989. Pendidikan tinggi yang telah ditempuh oleh penulis yaitu jenjang D-3 pada program studi Kebidanan Sutomo Poltekkes Kemenkes Surabaya dan lulus tahun 2010, jenjang S1 pada Program Studi Pendidikan Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga dan lulus tahun 2014, dilanjutkan dengan Pendidikan profesi Bidan Universitas Airlangga dan lulus tahun 2015. Kemudian melanjutkan pendidikan S2 program studi Magister Kebidanan pada Universitas Brawijaya Malang dan lulus pada tahun 2021. Riwayat pekerjaan diawali pada tahun 2010 sebagai bidan di Rumah Sakit Esto Ebhu Sumenep, kemudian pada tahun 2015 bekerja di Universitas Muhammadiyah Surabaya dan saat ini bekerja di Universitas Wiraraja Madura sebagai dosen tetap. Saat ini penulis mengampu mata kuliah KDPK, Asuhan Kebidanan pada kehamilan, Asuhan Bayi Baru Lahir serta Asuhan Bayi, Balita dan anak Prasekolah. Penulis aktif dalam berbagai kegiatan Tridharma Perguruan Tinggi yaitu sebagai penulis buku, publikasi, seminar, penyuluhan di masyarakat yang melibatkan instansi kesehatan. Penulis juga merupakan bagian dari grup Dosen Optimal. Penulis dapat dihubungi melalui e-mail: [rasyidah@wiraraja.ac.id](mailto:rasyidah@wiraraja.ac.id)

**Yanti, S.SiT., M.Keb.,** lahir di Jambi, 07 Mei 1977. Penulis lulus Sekolah Perawat Kesehatan Kesdam II/SWJ Cabang Jambi tahun 1996. Penulis melanjutkan Diploma III Kebidanan Akademi Kebidanan Poltekkes Jambi tahun 2003. Lulus Diploma IV Bidan Pendidik Poltekkes Kemenkes Padang tahun 2006. Dan Lulus Magister Kebidanan Universitas Andalas Padang tahun 2015. Saat ini penulis sebagai Dosen dan aktif mengajar di STIKes Senior Medan. Penulis dapat dihubungi melalui [afriwanyanti@gmail.com](mailto:afriwanyanti@gmail.com)

**Yulia Arifin, S.SiT., M.Keb.,** lahir di Payakumbuh, 24 Juli 1988. Penulis lulus dari DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Padang tahun 2009 dan lulus Pendidikan Diploma IV Bidan Pendidik di Poltekkes Kemenkes Padang Tahun 2012. Dan Lulus Magister Kebidanan Universitas Andalas Padang tahun 2019. Saat ini penulis sebagai dosen aktif di UNIVERSITAS MERCUBAKTIJAYA. Penulis dapat dihubungi melalui [arifinyulia04@gmail.com](mailto:arifinyulia04@gmail.com)

## PROFIL PENULIS

### **Nurulicha, S.ST.,M.Keb**

Penulis lahir di Indramayu, Tanggal 26 Februari 1984. Menyelesaikan pendidikan DIII Kebidanan di STIKes Cirebon tahun 2005, DIV Kebidanan Universitas Padjadajaran tahun 2007 dan S2 Kebidanan Universitas 'Padjadajaran Bandung' tahun 2014. Penulis saat ini aktif sebagai seorang dosen serta sebagai Sekretaris Prodi Profesi Bidan sejak tahun 2022 dan tahun 2024 – sekarang penulis menjabat sebagai Kepala Pusat Penjaminan Mutu Internal (SPMI), penulis mengajar mata kuliah Asuhan Kebidanan Komplementer, Askeb Neonatus bayi dan balita dan pra sekolah, konsep kebidanan, sebagai pembimbing dan penguji institusi praktik klinik kebidanan profesi neonatus, bayibu baru lahir, kehamilan, persalinan, nifas. Selain mengajar juga membimbing Skripsi dan Tugas Akhir mahasiswa Prodi Sarjana Kebidanan. Aktif dalam kegiatan pengabdian masyarakat, penelitian, tim dosen bimbel Optimal dan sebagai narasumber pada pelatihan OSCE Bidan di Lembaga ACT.

Pengalaman penulis dalam membuat buku Evidence Based Soal Kasus Kebidanan Komunitas yang ber ISBN dan HKI. Sebelumnya yang berjudul Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komplementer, Konsep Kebidanan, Modul dan pedoman Praktik klinik kebidanan untuk mahasiswa profesi bidan pada stase hamil, nifas, persalinan, BBL, Praktik Klinik Kebidanan Profesi Manajerial dalam Pelayanan Kebidanan Komplementer, Manajemen, kepemimpinan dan kewirausahaan Kebidanan, Praktik Manajemen Pelayanan Kebidanan Komunitas (PMPKK), Praktik Klinik Kebidanan Profesi *Continuity Of Care* penulis dapat dihubungi melalui email: [nnurulicha26@gmail.com](mailto:nnurulicha26@gmail.com)

**Ziyadatul Chusna Almabruroh Yuni Alfi, S.ST, MKM** Penulis lahir di Brebes, 22 juni 1989. Riwayat Pendidikan lulus dari Diploma III kebidanan di Universitas Bhakti mandala Husada Slawi, melanjutkan pendidikan Diploma IV di Poltekes Kemenkes Semarang dan penulis lulus Pendidikan Magister Epidemiologi di Universitas Diponegoro Semarang (Konsentrasi Terapan Kebidanan). Penulis merupakan Dosen Pengajar di Program Studi S1 Kebidanan & Pendidikan Profesi Bidan di STIKes Brebes. Hubungi penulis melalui email: [ziyadatulyunialfi@gmail.com](mailto:ziyadatulyunialfi@gmail.com)

## **SINOPSIS**

Buku OSCE Profesi Bidan adalah panduan komprehensif yang dirancang khusus untuk membantu calon bidan dalam mempersiapkan diri menghadapi Ujian Praktik Klinis berbasis OSCE (Objective Structured Clinical Examination). OSCE merupakan metode evaluasi yang secara sistematis menilai keterampilan klinis dan kemampuan komunikasi di berbagai aspek dalam profesi bidan.

Buku ini disusun secara sistematis untuk mencakup berbagai aspek penting yang akan diuji dalam ujian OSCE. Dengan gaya penulisan yang jelas dan mudah dipahami, buku ini tidak hanya memberikan gambaran mendalam tentang apa yang diharapkan dalam ujian OSCE, tetapi juga memberikan strategi dan tips untuk menghadapi ujian OSCE. Setiap skenario disertai dengan penjelasan rinci tentang poin-poin penting yang perlu diperhatikan.

Buku OSCE Profesi Bidan tidak hanya berguna sebagai panduan persiapan ujian, tetapi juga sebagai sumber rujukan yang berharga bagi para bidan yang ingin memperdalam pemahaman mereka tentang praktik klinis yang berkualitas dalam bidang kebidanan.

Buku OSCE Profesi Bidan adalah panduan komprehensif yang dirancang khusus untuk membantu calon bidan dalam mempersiapkan diri menghadapi Ujian Praktik Klinis berbasis OSCE (Objective Structured Clinical Examination). OSCE merupakan metode evaluasi yang secara sistematis menilai keterampilan klinis dan kemampuan komunikasi di berbagai aspek dalam profesi bidan.

Buku ini disusun secara sistematis untuk mencakup berbagai aspek penting yang akan diuji dalam ujian OSCE. Dengan gaya penulisan yang jelas dan mudah dipahami, buku ini tidak hanya memberikan gambaran mendalam tentang apa yang diharapkan dalam ujian OSCE, tetapi juga memberikan strategi dan tips untuk menghadapi ujian OSCE. Setiap skenario disertai dengan penjelasan rinci tentang poin-poin penting yang perlu diperhatikan.

Buku OSCE Profesi Bidan tidak hanya berguna sebagai panduan persiapan ujian, tetapi juga sebagai sumber rujukan yang berharga bagi para bidan yang ingin memperdalam pemahaman mereka tentang praktik klinis yang berkualitas dalam bidang kebidanan.

Penerbit :

PT Nuansa Fajar Cemerlang  
Grand Slipi Tower Lt. 5 Unit F  
Jalan S. Parman Kav. 22-24  
Kel. Palmerah, Kec. Palmerah  
Jakarta Barat, DKI Jakarta, Indonesia, 11480  
Telp: (021) 29866919

ISBN 978-623-8549-19-1



Anggota IKAPI No. 624/DKI/2022