

KUMPULAN SOAL OSCE PROFESI BIDAN

Bdn. Siti Rochimatul Lailiyah.,S.SiT.,M.Kes

Bdn. Imelda Diana Marsilia, SST., SKM., M.Keb

Septa Dwi Insani, S.Keb, Bd, MMRS

Bdn. Detty Afriyanti Sukandar. S.ST, M.Keb

Fanni Hanifa, SST., M.Keb.

Bdn. Lea Ingne Reffita,S.ST.Keb.,M.Kes

Arista Kusuma Wardani, S.S.T., M.Keb

Anisah Tifani Maulidyanti, S.Tr.Keb., M.Keb.

Bq Safinatunnaja, S.Si.T., M.Keb.



KUMPULAN SOAL OSCE PROFESI BIDAN

Penulis:

Bdn. Siti Rochimatul Lailiyah.,S.SiT.,M.Kes

Bdn. Imelda Diana Marsilia, SST., SKM., M.Keb

Septa Dwi Insani, S.Keb, Bd, MMRS

Bdn. Detty Afriyanti Sukandar. S.ST, M.Keb

Fanni Hanifa, SST., M.Keb.

Bdn. Lea Ingne Reffita,S.ST.Keb.,M.Kes

Arista Kusuma Wardani, S.S.T., M.Keb

Anisah Tifani Maulidyanti, S.Tr.Keb., M.Keb.

Bq Safinatunnaja, S.Si.T., M.Keb.



KUMPULAN SOAL OSCE PROFESI BIDAN

Penulis: Bdn. Siti Rochimatul Lailiyah.,SSiT.,M.Kes
Bdn. Imelda Diana Marsilia, SST., SKM., M.Keb
Septa Dwi Insani, S.Keb, Bd, MMRS
Bdn. Detty Afriyanti Sukandar. S.ST, M.Keb
Fanni Hanifa, SST., M.Keb.
Bdn. Lea Ingne Reffita,S.ST.Keb.,M.Kes
Arista Kusuma Wardani, S.S.T., M.Keb
Anisah Tifani Maulidyanti, S.Tr.Keb., M.Keb.
Bq Safinatunnaja, S.Si.T., M.Keb.

Desain Sampul: Ivan Zumarano

Penata Letak: Achmad Faisal

ISBN: 978-623-8549-28-3

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

instagram: @bimbel.optimal

PT NUANSA FAJAR CEMERLANG

Anggota IKAPI (624/DKI/2022)

PRAKATA

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas berkat rahmat dan hidayah-Nya tim kami dapat menyelesaikan buku ini. sholawat dan salam selalu tercurah limpahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW. Selamat datang di buku Osce II. Rencana uji kompetensi yang akan dilaksanakan secara OSCE tentunya menjadi wacana yang harus dipersiapkan oleh berbagai pihak yang telibat dalam kegiatan ini. Penyelenggara pendidikan, dosen, mahasiswa, komponen ujian. Dalam menjalankan ujian OSCE secara nasional diperlukan standar yang sudah di tetapkan oleh asosiasi pendidikan tinggi tiap-tiap profesi.

Penyusunan buku ini telah di sesuaikan dengan standar asosiasi pendidikan tinggi yang diperuntukkan untuk bidan, dosen dan berbagai pihak yang terlibat dalam pendidikan kebidanan dan uji kompetensi Osce bidan. Buku ini berisi blue print, soal-soal osce, rubric, serta pembahasan soal.

Kehadiran buku ini dapat menjadi acuan dalam melaksanakan ujian osce dan mempersiapkan ujian osce. Terima kasih atas berbagai pihak yang berkontribusi dalam lahirnya karya buku ini. Semoga dapat bermanfaat untuk sebanyak-banyaknya pembaca.

Selamat membaca. Semangat terus meraih kompeten menuju bidan yang profesional untuk kesehatan ibu dan anak yang berkualitas dalam meraih Indonesia emas.

Bangkalan, Januari 2024

Penulis

DAFTAR ISI

PRAKATA.....	iii
BLUE PRINT	1
STASE 1	3
STASE 2	12
STASE 3	20
STASE 4	28
STASE 5	38
STASE 6	44
STASE 7	53
STASE 8	60
STASE 9	68
PROFIL PENULIS	75

BLUE PRINT

Langkah pertama dalam menyusun SOAL OSCE adalah membuat blue Print. Blue print merupakan kerangka kerja yang dijadikan landasan dalam pembuatan soal OSCE. Dalam pembuatannya blue print sudah ada ketentuan dari AIPKIND. Ada perbedaan antara pelaksanaan OSCE pada D3 kebidanan dengan S1 kebidanan. Jika D3 terdapat total 8 stase dengan 2 satse istirahat. Sedangkan untuk S1 kebidanan total 10 stase dengan 2 stase intirahat. Akan tetapi dalam pembuatan blue print yan kita sajikan di sesuaikan dengan jumlah penulis yaitu terdiri dari 9 stase.

Kami lanjutkan penjelasan blue print berdasarkan kesepakatan dengan AIPKIND yaitu ada 8 kategori kompetensi yang diujikan di antaranya:

1. Pengumpulan data subyektif
2. Prosedur pemeriksaan Laboratorium
3. Perumusan diagnosis dan/atau masalah kebidanan
4. Prosedur Tindakan Klinis
5. KIE/Konseling
6. Kolaborasi
7. Pendokumentasian
8. Perilaku Profesional

Akan tetapi di setiap stase hanya akan di nilai 4 kompetensi. Dan setiap kompetensi sudah ditentukan prosentase kemunculanya. Yaitu:

1. pengumpulan data subyektif akan muncul sekitar 30% dari jumlah stase
2. Prosedur pemeriksaan Laboratorium akan muncul sekitar 60% dari jumlah stase
3. Perumusan diagnosis dan/atau masalah kebidanan akan muncul sekitar 40% dari jumlah stase
4. Prosedur Tindakan Klinis akan muncul sekitar 60% dari jumlah stase
5. KIE/Konseling akan muncul sekitar 20% dari jumlah stase
6. Kolaborasi akan muncul sekitar 20% dari jumlah stase
7. Pendokumentasian akan muncul sekitar 30% stase
8. Perilaku Profesional akan muncul 100% di setiap stase

Untuk kasus kebidanan yang diujikan diantaranya:

1. Kasus kesehatan reproduksi baik kasus normal dan deteksi dini
2. Kasus kehamilan baik kasus, normal dan deteksi dini serta kegawatdaruratan
3. Kasus persalinan baik kasus normal, deteksi dini dan kegawatdaruratan
4. Kasus nifas (2 jam dan masa laktasi) baik kasus normal dan deteksi dini
5. Kasus neonates s. d 28 hari, baik normal, deteksi dini dan kegawatdaruratan
6. Kasus KB baik normal dan deteksi dini.

Berikut blue print yang digunakan dalam OSCE kali ini:

Kategori Kompetensi	(presentasi yang diujikan)	Jumlah kasus kebidanan yang diujikan									
		Kespro		Kehamilan		Persalinan			Nifas (2 jam masa laktasi)	Neonatus s.d 28 hr	KB
		N/DD	N	DD	N	DD	Gadar	N/DD	DD/Gadar	N/DD	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Pengumpulan data subyektif	jumlah stasix30%	v		v				v			
Prosedur pemeriksaan Laboratorium	jumlah stasix60%		v	v		v		v	v	v	
Perumusan diagnosis dan/atau masalah kebidanaan	jumlah stasix40%					v	v		v	v	
Prosedur Tindakan Klinis	jumlah stasix60%	v	v	v	v		v	v	v	v	
KIE/Konseling	jumlah stasix20%	v			v						
Kolaborasi	jumlah stasix20%					v					
Pendokumentasian	jumlah stasix30%		v		v	v					
Perilaku Profesional	jumlah stasix100%	v	v	v	v	v	v	v	v	v	

STASE 1

TEMPLATE SOAL UNTUK PENGUJI

1.	No. Stasiun	1
2.	Judul	Pilih judul dengan menebalkan satu kategori berikut: 1. Masa antara/prakonsepsi: normal/ deteksi dini 2. Kehamilan: Normal/Deteksi Dini/Gadar 3. Persalinan: Normal/Deteksi Dini/Gadar 4. Nifas/Buteki: Normal/Deteksi Dini 5. Bayi barulahir, bayi dan balita: Normal/Deteksi Dini/Gadar 6. Keluarga Berencana: Normal/Deteksi dini
3.	Kasus	Pemeriksaan payudara klinis
4.	Tujuan	Untuk mengetahui bahwa peserta dapat menunjukkan kriteria sebagai calon bidan yang kompeten dengan menebalkan beberapa kompetensi berikut: 1. Anamnesis 2. Pemeriksaan fisik dan/atau laboratorium sederhana 3. Perumusan diagnosis dan/atau masalah 4. Prosedur tindakan klinis 5. KIE/konseling 6. Kolaborasi/Rujukan 7. Pendokumentasian 8. Perilaku profesional
5.	Soal: Skenario dan tugas peserta ujian	SKENARIO KLINIK Seorang perempuan (15 tahun) datang ke poli kandungan dengan keluhan nyeri payudara. Hasil anamnesa, sedang menstruasi hari pertama untuk yang pertama kalinya. Hasil pemeriksaan : TD : 110/70 mmHg. N. 84x/menit, P: 28x/menit, TUGAS Lakukan anamnesa sesuai kasus, pemeriksaan payudara klinis dan KIE
6.	Instruksi penguji	INSTRUKSI UMUM 1. Pastikan identitas peserta ujian sesuai dengan kartu ujian. 2. Tulislah nomor peserta berdasarkan jumlah peserta yang ikut: a. Ujian amba - 2-digit jika peserta berjumlah 01-99 - 3-digit jika peserta berjumlah 100-999 - 4-digit terakhir jika menggunakan NIM peserta b. Ujian nasional - 4-digit jika peserta berjumlah ribuan - Atau 4-digit terakhir bila nomor mengikuti kode area dan lebih dari 4 angka.

		<p>3. Amati peserta dan beri penilaian pada lembar penilaian yang disesuaikan dengan 4ambil penilaian:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Actual mark</i> (0/1/2/3) - <i>Global rating</i> (1/2/3/4) <p>4. Penguji tidak diperbolehkan melakukan interaksi apapun (interupsi, bertanya, menghentikan, dst) kepada peserta selain yang ditentukan.</p> <p>5. Taatilah peraturan dan laksanakan tugas sebagai penguji UK OSCE</p>										
		<p>INSTRUKSI KHUSUS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Instruksi ini merupakan pembatalan instruksi umum item 4. 2. Jika penguji tidak jelas dalam melihat tugas yang dilakukan peserta, penguji dapat mendekat kepada peserta tetapi tetap berada pada area belakang mahasiswa. 3. Penguji mengamati dan menilai penampilan peserta berdasarkan lembar penilaian 4. Penguji tidak diperbolehkan melakukan interupsi ataupun bertanya kepada peserta selain yang ditentukan 5. Penguji memberikan informasi terhadap data yang dibutuhkan setelah peserta melakukan pemeriksaan fisik sesuai dengan apa yang diperiksa oleh peserta (jika ada). <p>INSTRUKSI TAMBAHAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rapikan alat yang telah digunakan oleh peserta ujian seperti keadaan semula agar siap untuk digunakan oleh peserta ujian berikutnya. 2. Siapkan lembar baru untuk lembar habis pakai dan memastikan bahwa lembar yang sudah diisi peserta sebelumnya sudah diambil dan diberi identitas peserta. 										
7.	Kebutuhan dan instruksi PS	Ada										
8.	Dialog PS	<p>Ada</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Peserta</th><th>PS</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Selamat pagi/siang</td><td>Pagi/siang</td></tr> <tr> <td>Saya akan melaksanakan pemeriksaan payudara anda, apakah anda setuju?</td><td>Saya setuju</td></tr> <tr> <td>Dik, minta tolong cuci tangan</td><td>Baik bu</td></tr> <tr> <td>Dik, minta tolong baju bagian atas 4ambil di buka (4ambil membantu klien)</td><td>Iya bu</td></tr> </tbody> </table>	Peserta	PS	Selamat pagi/siang	Pagi/siang	Saya akan melaksanakan pemeriksaan payudara anda, apakah anda setuju?	Saya setuju	Dik, minta tolong cuci tangan	Baik bu	Dik, minta tolong baju bagian atas 4ambil di buka (4ambil membantu klien)	Iya bu
Peserta	PS											
Selamat pagi/siang	Pagi/siang											
Saya akan melaksanakan pemeriksaan payudara anda, apakah anda setuju?	Saya setuju											
Dik, minta tolong cuci tangan	Baik bu											
Dik, minta tolong baju bagian atas 4ambil di buka (4ambil membantu klien)	Iya bu											

		Sejak kapan terasa nyeri?	Baru 2 hari ini																		
		Apakah sedang mentruasi?	Ya ini menstruasi pertama saya.																		
		Apakah pernah ada masalah pada payudara sebelumnya?	Tidak bu																		
		Di keluarga apakah ada yang punya penyakit kanker payudara dari ibu, adik, kakak, bibi?	Tidak ada																		
		Kalau terasa nyeri silahkan disampaikan	baik																		
		Alhamdulillah pemeriksaan sudah selesai kondisi payudara adek baik-baik saja	Alhamdulillah, terima kasih bu																		
		Baiklah kami sudah selesai melakukan pemeriksaan silahkan mencuci tangan dan merapikan kembali pakaianya dek.	Baik terima kasih																		
		(jika ada pertanyaan yang sifatnya penggalian informasi terkait riwayat penyakit atau riwayat obtetri ginekologi, social spiritual ekonomi, dan ADL)	(tidak ada riwayat penyakit jawaban yang mengarah ke hal yang normatif)																		
9.	Kebutuhan manikin	Ada - Panthom payudara																			
10.	Kebutuhan laboran	Tidak ada																			
11.	Kebutuhan alat	<table border="1"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>Alat dan Bahan</th> <th>Jumlah (sesuai jumlah peserta dalam satu putaran + 20% cadangan)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td><td>tissu</td><td>1 pack</td></tr> <tr> <td>2</td><td>Selimut/kain</td><td>1</td></tr> <tr> <td>3</td><td>Minyak baby oil/minyak zaitun</td><td>1</td></tr> <tr> <td>4</td><td>handscon</td><td>1 pasang</td></tr> <tr> <td>5</td><td>termometer</td><td>1</td></tr> </tbody> </table>	No.	Alat dan Bahan	Jumlah (sesuai jumlah peserta dalam satu putaran + 20% cadangan)	1	tissu	1 pack	2	Selimut/kain	1	3	Minyak baby oil/minyak zaitun	1	4	handscon	1 pasang	5	termometer	1	
No.	Alat dan Bahan	Jumlah (sesuai jumlah peserta dalam satu putaran + 20% cadangan)																			
1	tissu	1 pack																			
2	Selimut/kain	1																			
3	Minyak baby oil/minyak zaitun	1																			
4	handscon	1 pasang																			
5	termometer	1																			
12	Penulis	Bdn. Siti Rochimatul Lailiyah.,SSiT.M.Kes																			
13	Referensi	<ol style="list-style-type: none"> Permenkes No.34 tahun 2015 tentang penanggulangan kanker payudara dan kanker leher Rahim Keputusan menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 796/Menkes/SK/VII/2012 tentang pedoman teknis pengendalian kanker payudara Buku panduan program Nasional erakan Pencegahan dan deteksi dini kanker leher Rahim dan kanker payudara 																			

		<p>diterbitkan oleh kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Direktorat Jenderal PP dan PL, Direktorat Pengendalian Penyakit menular tahun 2015</p> <ul style="list-style-type: none">4. Permenkes Nomor Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim5. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 796/MENKES/SK/VII/2010 tentang Pedoman Teknis Pengendalian Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim6. Buku Panduan Program Nasional Gerakan Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Direktorat Jenderal PP & PL, Direktorat
--	--	--

RUBRIK PENILAIAN DAN KELULUSAN

KOMPETENSI:	SKORING	SKOR									
1. Pengumpulan data subyektif											
1. Keluhan utama 2. Riwayat penyakit sekarang 3. Riwayat kesehatan 4. Riwayat mentruasi 5. Riwayat obstetric 6. Riwayat ginekologi 7. Riwayat social spiritual ekonomi 8. Aktivitas Daily living (nutrisi, istirahat, eliminasi, seksual, obat-obat terlarang, jamu, alcohol, merokok).	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25px; text-align: center;">3</td><td>Jika peserta ujian melakukan semua (8) langkah dengan benar.</td><td rowspan="4" style="width: 15px;"></td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td><td>Jika peserta melakukan 5-7 dari 8 langkah dengan benar.</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td><td>Jika peserta melakukan 1-4 dari 8 langkah dengan benar.</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">0</td><td>Jika peserta ujian tidak melakukan apapun.</td></tr> </table>	3	Jika peserta ujian melakukan semua (8) langkah dengan benar.		2	Jika peserta melakukan 5-7 dari 8 langkah dengan benar.	1	Jika peserta melakukan 1-4 dari 8 langkah dengan benar.	0	Jika peserta ujian tidak melakukan apapun.	
3	Jika peserta ujian melakukan semua (8) langkah dengan benar.										
2	Jika peserta melakukan 5-7 dari 8 langkah dengan benar.										
1	Jika peserta melakukan 1-4 dari 8 langkah dengan benar.										
0	Jika peserta ujian tidak melakukan apapun.										
2. Prosedur Tindakan Klinis	SKORING	SKOR									
1. Persiapan <ol style="list-style-type: none"> Menyapa klien dengan sopan dan ramah Memastikan klien telah memahami prosedur tindakan Memeriksa kelengkapan peralatan (handscon, baby oil, thermometer, tissue) Meminta klien melepas bra dan meminta ibu menggunakan kain Mencuci tangan 2. Langkah-langkah <ol style="list-style-type: none"> Pada saat melakukan pemeriksaan harus diingatkan untuk selalu mengajarkan cara melakukan SADARI Melihat payudara dan memperhatikan apakah ada perubahan: bentuk, ukuran, putting atau kulit yang berlipat, kulit cekung Memeriksa apakah terhadai pembengkakan, suhu tubuh yang meningkat atau rasa nyeri pada salah satu atau kedua payudara Melihat putting payudara dan perhatikan ukuran, bentuk dan arahannya. Memeriksa apakah ada 	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25px; text-align: center;">3</td><td>Jika peserta ujian melakukan semua (3) langkah dengan tepat.</td><td rowspan="4" style="width: 15px;"></td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td><td>Jika peserta melakukan 2-3 langkah dilakukan tetapi sebagian kecil tidak tepat</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td><td>Jika peserta melakukan 1 dari 3 langkah dengan tepat. Atau semua langkah dilakukan tetapi sebagian besar tidak tepat</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">0</td><td>Jika peserta ujian tidak melakukan apapun. semua langkah dilakukan tetapi tidak tepat</td></tr> </table>	3	Jika peserta ujian melakukan semua (3) langkah dengan tepat.		2	Jika peserta melakukan 2-3 langkah dilakukan tetapi sebagian kecil tidak tepat	1	Jika peserta melakukan 1 dari 3 langkah dengan tepat. Atau semua langkah dilakukan tetapi sebagian besar tidak tepat	0	Jika peserta ujian tidak melakukan apapun. semua langkah dilakukan tetapi tidak tepat	
3	Jika peserta ujian melakukan semua (3) langkah dengan tepat.										
2	Jika peserta melakukan 2-3 langkah dilakukan tetapi sebagian kecil tidak tepat										
1	Jika peserta melakukan 1 dari 3 langkah dengan tepat. Atau semua langkah dilakukan tetapi sebagian besar tidak tepat										
0	Jika peserta ujian tidak melakukan apapun. semua langkah dilakukan tetapi tidak tepat										

<p>ruan atau luka dan keluar cairan dari putting payudara</p> <p>e. Meminta ibu mengangkat kedua lengannya ke atas kepala dan lihat kedua payudaranya. Memperhatikan apakah ada perbedaan. meminta ibu untuk meletakkan kedua tangan di pinggang dan memperhatikan kembali payudaranya. Pada setiap posisi, periksa ukuran, bentuk, dan simetris, lekukan putting atau payudara dan lihat apakah ada kelainan (kedua posisi tersebut juga dapat terlihat jeruk atau lekukan pada kulit jika ada)</p> <p>f. Meminta ibu/klien membungkuk untuk melihat apakah kedua payudaranya menggantung secara seimbang</p> <p>g. Meminta ibu/klien berbaring di meja periksa</p> <p>h. Meletakkan bantal di bawah pundak kiri ibu/klien. Meletakkan lengan kiri ibu di atas kepalanya</p> <p>i. Melihat payudara sebelah kiri dan memeriksa apakah ada perbedaan dengan payudara sebelah kanan. Memeriksa apakah terdapat kerutan atau lekukan pada kulit payudara</p> <p>j. Menggunakan telapak jari-jari telunjuk, tengah dan manis, mempalasi seluruh payudara, dimulai dari sisi atau paling luar dari payudara, menggunakan teknik spiral. Perhatikan apakah terdapat benjolan atau rasa nyeri.</p> <p>k. Menggunakan ibu jari dan jari telunjuk untuk menekan putting payudara. Perhatikan apakah keluar cairan bening, keruh atau berdarah dari putting</p> <p>l. Ulangi langkah-langkah tersebut di atas untuk payudara di sebelah kanan. Jika perlu, ulangi tindakan ini</p>		
---	--	--

<p>dengan posisi ibu duduk dan kedua lengan berada di samping tubuh</p> <p>m. Meminta klien untuk duduk dan mengangkat kedua lengan setinggi bahu. Mempalpasi pangkal payudara dengan menekan sepanjang sisi luar otot pectoral kiri sambil secara bertahap mengerakkan jari-jari ke arah axial. Memeriksa apakah terjadi pembesaran kelenjar getah bening (lymph nodes) atau arasa nyeri</p> <p>n. Ulangi langkah tersebut untuk payudara sebelah kanan</p> <p>o. Membersihkan kedua payudara ibu dengan tissue</p> <p>p. Setelah selesai persilahkan klien mengenakan kembali pakaiannya</p> <p>3. Pasca pemeriksaan sadanis:</p> <p>a. Meminta ibu untuk duduk, turun dari meja pemeriksa dan berpakaian</p> <p>b. Mencuci tangan dengan air dan sabun sampai benar-benar bersih lalu dikeringkan dengan kain kering dan bersih atau di anginkan</p> <p>c. Mencatat temuan lain ke dalam catatan medis</p>		
<p>KOMPETENSI:</p> <p>3. KIE/Konseling</p>		
<p>1. Sapa dan salam</p> <p>2. Mengajukan pertanyaan terbuka dan tertutup</p> <p>3. Membahas hasil pemeriksaan payudara bersama klien dan menjawab pertanyaan</p> <p>Jika hasil pemeriksaan payudara negative, sebutkan waktu kunjungan berikutnya untuk menjalani kembali pemeriksaan payudara. Jika pemeriksaan positif atau di curigai terdapat kanker, membahas langkah-langkah selanjutnya.</p> <p>4. Bantulah</p> <p>5. Jelaskan</p> <p>6. Kunjungan ulang</p>	<p>3 Jika peserta ujian melakukan semua (6) langkah dengan benar.</p> <p>2 Jika peserta melakukan 4-5 dari 6 langkah dengan benar.</p> <p>1 Jika peserta melakukan 1-3 dari 6 langkah dengan benar.</p> <p>0 Jika peserta ujian tidak melakukan apapun.</p>	

KOMPETENSI:	SKORING			SKOR
4. Perilaku Profesional				
1. Melaksanakan secara sistematis	3	Jika peserta ujian melakukan semua (5) langkah dengan benar.		
2. Menjaga privasi pasien	2	Jika peserta melakukan 4 dari 5 langkah dengan benar.		
3. Memberikan perhatian terhadap respon pasien	1	Jika peserta melakukan 1-3 dari 5 langkah dengan benar.		
4. Suara lantang jelas dan informatif	0	Jika peserta ujian tidak melakukan apapun.		
5. Percaya diri dan tidak ragu ragu				
TOTAL SKOR: jumlah skor kompetensi $1+2+3+4 / 3$ (dicatat di rubrik penilaian) --> tugas standar setting				

Tidak lulus	Bouderline	Lulus	Superior
1	2	3	4

PEMBAHASAN

Pemeriksaan payudara klinis oleh tenaga medis terlatih (SADANIS) adalah pemeriksaan payudara yang dilakukan oleh petugas kesehatan untuk mengidentifikasi kelainan payudara yang dilakukan oleh petugas kesehatan untuk mengidentifikasi kelainan payudara yang dapat mengarah kearah keganasan (kanker) sehingga dapat segera mendapat pengobatan dengan harapan pengobatan dapat lebih tuntas dan angka kesembuhan lebih tinggi.

Pada kasus ini adalah kasus pada remaja yang mengeluh nyeri pada payudara. Dan hasil anamnesa menunjukkan sedang menstruasi hari pertama dan untuk pertama kalinya. Hal ini menunjukkan remaja sedang mengalami monarch. Rasa nyeri pada payudara dan kemungkinan juga merasakan terjadi pembengkakan pada payudara akibat perubahan fisiologi yang normal dalam rangkaian pre menstrual syndrome (PMS). Pemicunya adalah peningkatan kadar hormone estrogen dan progesterone pada wanita atau adanya perubahan serotonin yang berperan dalam mengatur suasana hati. Yang manifestasi nya diantaranya: nyeri payudara, berat badan bertambah, sakit kepala, tangan atau kakai membengkak, nyeri otot, kram perut, perut kembung, muncul jerawat diare atau amlah terjadi sembelit.

Berapa gejala perubahan perilaku yang dialami saat PMS adalah: yaitu mudah lupa, kelelahan, sulit konsentrasi, dan nafsu makan meningkat. Sementara itu perubahan emosi yang dapat terjadi ketika PMS yaitu: mudah marah, menangis tanpa penyebab, gelisah yang berlebihan, insomnia, gairah seks meningkat, atau depresi.

Daftar Pustaka:

Hugh S. Taylor, Lubna PAL, Emre Seli. 2020. Speroff's Clinical Gynecologic Endocrinology and Infertility. China : Wolter Kluwer.

STASE 2

TEMPLATE SOAL UNTUK PENGUJI

1.	No. Stasiun	2
2.	Judul	<p>Pilih judul dengan menebalkan satu kategori berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Masa antara/prakonsepsi: normal/deteksi dini 2. Kehamilan: Normal/Deteksi Dini/Gadar 3. Persalinan: Normal/Deteksi Dini/Gadar 4. Nifas/Buteki: Normal/Deteksi Dini 5. Bayi barulahir, bayi dan balita: Normal/Deteksi Dini/Gadar 6. Keluarga Berencana: Normal/Deteksi dini
3.	Kasus	Pemeriksaan ANC – Imunisasi TT/Fisiologis
4.	Tujuan	<p>Untuk mengetahui bahwa peserta dapat menunjukkan kriteria sebagai calon bidan yang kompeten dengan menebalkan beberapa kompetensi berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anamnesis 2. Pemeriksaan fisik dan/atau laboratorium sederhana 3. Perumusan diagnosis dan/atau masalah 4. Prosedur tindakan klinis 5. KIE/konseling 6. Kolaborasi/Rujukan 7. Pendokumentasian 8. Perilaku profesional
5.	Soal: Skenario dan tugas peserta ujian	<p>SKENARIO</p> <p>Seorang perempuan umur 27 tahun G1P1A0 hamil 33 minggu datang ke TPMB untuk memeriksakan kehamilannya. Hasil anamnesis: Gerakan janin dirasakan pada bagian kanan perut. Hasil pemeriksaan: TD 110/80 mmHg, N 88x/ menit P 18x/ menit S 36,5 °C, sudah diberikan imunisasi TT satu kali pada waktu usia kehamilan 7 bulan. Saat ini bidan akan melakukan pemeriksaan fisik pada bagian abdomen.</p> <p>TUGAS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan Pemeriksaan Leopold secara lengkap ! 2. Lakukan pemberian imunisasi TT sesuai dengan kasus diatas! 3. Lakukan dokumentasi !
6.	Instruksi penguji	<p>INSTRUKSI UMUM</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pastikan identitas peserta ujian sesuai dengan kartu ujian. 2. Tulislah nomor peserta berdasarkan jumlah peserta yang ikut: <ul style="list-style-type: none"> a. Ujian lokal <ul style="list-style-type: none"> - 2-digit jika peserta berjumlah 01-99

		<ul style="list-style-type: none"> - 3-digit jika peserta berjumlah 100-999 - 4-digit terakhir jika menggunakan NIM peserta <p>b. Ujian nasional</p> <ul style="list-style-type: none"> - 4-digit jika peserta berjumlah ribuan - Atau 4-digit terakhir bila nomor mengikutkan kode area dan lebih dari 4 angka. <p>3. Amati peserta dan beri penilaian pada lembar penilaian yang disesuaikan dengan rubrik penilaian:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Actual mark</i> (0/1/2/3) - <i>Global rating</i> (1/2/3/4) <p>4. Penguji tidak diperbolehkan melakukan interaksi apapun (interupsi, bertanya, menghentikan, dst) kepada peserta selain yang ditentukan.</p> <p>5. Taatilah peraturan dan laksanakan tugas sebagai penguji UK OSCE</p> <p>INSTRUKSI KHUSUS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan kepada peserta saat Leopold 2 bahwa sebelah kiri pasien teraba keras, memanjang, seperti papan (punggung) 2. Menyampaikan kepada peserta saat Leopold 3 bahwa bagian bawah teraba keras, bulat dan melenting dan kepala janin bisa digoyangkan 3. Menyampaikan kepada peserta saat akan menyuntikkan imunisasi TT bahwa imunisasi dosis 2 dengan dosis 0,5 cc 4. Membaca pencatatan hasil pemeriksaan mahasiswa. 5. Jika penguji tidak jelas dalam melihat tugas yang dilakukan peserta, penguji dapat mendekat kepada peserta tetapi tetap berada pada area belakang mahasiswa. <p>INSTRUKSI TAMBAHAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Merapikan alat yang telah digunakan oleh peserta ujian seperti keadaan semula agar siap untuk digunakan oleh peserta ujian berikutnya.
7.	Kebutuhan dan instruksi PS	<p>Ada</p> <p>INSTRUKSI PASIEN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memposisikan tubuh berbaring di tempat tidur sesuai saran dari peserta ujian 2. Menekuk / meluruskan kaki saat pemeriksaan sesuai dengan saran dari peserta ujian. 3. Menjawab setiap pertanyaan yang diberikan oleh peserta 4. Memperhatikan saat peserta memberikan konseling

8.	Dialog PS	Ada/Tidak ada		
		Peserta	PS	
		Selamat pagi/siang ibu		Pagi/siang Bu Bidan
		Selamat Pagi, perkenalkan saya X (sebutkan nama peserta) yang akan melakukan pemeriksaan pada perut pada ibu, tujuannya untuk menentukan tinggi Rahim (tinggi fundus uteri), letak dan posisi janin (puctum maximum sekaligus melakukan pemeriksaan DJJ). Apakah ibu bersedia?		Selamat pagi, iya silahkan Bu
		Ibu silahkan berbaring dengan nyaman ya bu		Baik bu
		Ibu minta tolong posisinya kaki ditekuk ya bu (ambil membantu memposisikan ibu)		Baik bu
		Baik, silahkan ibu luruskan Kembali kaki ibu ya		Baik bu
		Ibu sekarang saya akan memeriksa denyut jantung ibu ya		Baik bu
		Pemeriksaan perut ibu sudah selesai, dan keadaan janin ibu sehat, namun kepala belum masuk ke dalam panggul		Alhamdulillah, terimakasih hbu
		Lanjutan Dialog Penyuntikan TT: Ibu saya akan melakukan penyuntikan imunisasi TT yang kedua ya bu, apakah ibu bersedia		Ya bu, saya bersedia
9.	Kebutuhan manikin	Ada (manikin panggul ibu hamil dan lengan)		
10.	Kebutuhan laboran	ada		
11.	Kebutuhan alat	No.	Alat dan Bahan	Jumlah <i>(sesuai jumlah peserta dalam satu putaran + 20% cadangan)</i>

		1	Manikin/Panthom ibu hamil dan lengan	2 buah
		2	ANC Set terdiri dari :	2 buah
			a. Pita ukur/Metlin b. Laenec / Doppler c. Jam Tangan d. Kertas dan Pulpen	
		3	a. vaksin imunisasi TT b. spuit 2,5 cc c. phantoom lengan d. alas tindakan e. kapas DTT f. kapas kering	2 buah
		3	Ember Larutan klorin 0,5 %	2 buah
		4	Ember air DTT	2 buah
12	Penulis	Bdn. Imelda Diana Marsilia, SST., SKM., M.Keb		
13	Referensi	Susanti. Ulpawati, 2022. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Purbalingga : Eureka Media Aksara		

RUBRIK PENILAIAN DAN KELULUSAN

<p>KOMPETENSI:</p> <p>1. Pemeriksaan Fisik</p> <p>Perserta Ujian melakukan pemeriksaan</p> <p>a. Leopold I :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memposisikan ibu dengan lutut fleksi (kaki ditekuk 45°) - Pemeriksa menghadap ke arah ibu, berdiri sebalah kanan pasien - Mencari batas fundus uteri. - Mengukur mulai dari simpisis ke atas fundus dengan menggunakan meteran terbalik. - Membaca hasil pengukuran. - Menentukan bagian apa yang ada pada bagian fundus uteri. <p>b. Leopold II :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Posisi ibu masih dengan lutut fleksi (kaki ditekuk) - Palpasi bagian apa yang terdapat pada sisi kiri - Palpasi bagian apa yang terdapat pada sisi kanan <p>c. Leopold III :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Posisi ibu masih dengan lutut fleksi (kaki ditekuk) - Palpasi bagian bawah abdomen ibu - Tentukan bagian terendah dari janin - Tentukan apakan sudah masuk PAP atau belum. <p>d. Leopold IV :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Posisi kaki ibu lurus - Pemeriksa menghadap ke arah ibu, dan berdiri sebalah kanan pasien - Tentukan seberapa jauh bagian terendah janin masuk PAP dengan cara divergen atau Tentukan seberapa jauh bagian terendah janin masuk PAP dengan cara konvergen. 	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px; text-align: center;">3</td><td>Jika peserta ujian melakukan semua (4) langkah dengan tepat.</td></tr> <tr> <td style="padding: 5px; text-align: center;">2</td><td>Jika peserta melakukan 2-3 dari 4 langkah dengan tepat. Atau semua langkah dilakukan tetapi sebagian kecil tidak tepat</td></tr> <tr> <td style="padding: 5px; text-align: center;">1</td><td>Jika peserta melakukan 1 dari 4 langkah dengan tepat. Atau semua langkah dilakukan tetapi sebagian besar tidak tepat</td></tr> <tr> <td style="padding: 5px; text-align: center;">0</td><td>Jika peserta ujian tidak melakukan apapun. semua langkah dilakukan tetapi tidak tepat</td></tr> </table>	3	Jika peserta ujian melakukan semua (4) langkah dengan tepat.	2	Jika peserta melakukan 2-3 dari 4 langkah dengan tepat. Atau semua langkah dilakukan tetapi sebagian kecil tidak tepat	1	Jika peserta melakukan 1 dari 4 langkah dengan tepat. Atau semua langkah dilakukan tetapi sebagian besar tidak tepat	0	Jika peserta ujian tidak melakukan apapun. semua langkah dilakukan tetapi tidak tepat	
3	Jika peserta ujian melakukan semua (4) langkah dengan tepat.									
2	Jika peserta melakukan 2-3 dari 4 langkah dengan tepat. Atau semua langkah dilakukan tetapi sebagian kecil tidak tepat									
1	Jika peserta melakukan 1 dari 4 langkah dengan tepat. Atau semua langkah dilakukan tetapi sebagian besar tidak tepat									
0	Jika peserta ujian tidak melakukan apapun. semua langkah dilakukan tetapi tidak tepat									

2. Prosedur Tindakan Klinis	SKORING	SKOR								
Peserta ujian melakukan Langkah- langkah prosedur: <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan informasi tindakan yg akan dilakukan 2. Mengatur posisi ibu untuk daerah penyuntikan (1/3 dari lengan atas) 3. Melakukan antiseptic dengan kapas DTT didaerah peyuntikan 4. Melakukan penyuntikan secara IM/ SC 	<table border="1"> <tr> <td>3</td><td>Jika peserta ujian melakukan semua (4) langkah dengan tepat.</td></tr> <tr> <td>2</td><td>Jika peserta melakukan 2-3 dari 4 langkah dengan tepat. Atau semua langkah dilakukan tetapi sebagian kecil tidak tepat</td></tr> <tr> <td>1</td><td>Jika peserta melakukan 1 dari 4 langkah dengan tepat. Atau semua langkah dilakukan tetapi sebagian besar tidak tepat</td></tr> <tr> <td>0</td><td>Jika peserta ujian tidak melakukan apapun. semua langkah dilakukan tetapi tidak tepat</td></tr> </table>	3	Jika peserta ujian melakukan semua (4) langkah dengan tepat.	2	Jika peserta melakukan 2-3 dari 4 langkah dengan tepat. Atau semua langkah dilakukan tetapi sebagian kecil tidak tepat	1	Jika peserta melakukan 1 dari 4 langkah dengan tepat. Atau semua langkah dilakukan tetapi sebagian besar tidak tepat	0	Jika peserta ujian tidak melakukan apapun. semua langkah dilakukan tetapi tidak tepat	
3	Jika peserta ujian melakukan semua (4) langkah dengan tepat.									
2	Jika peserta melakukan 2-3 dari 4 langkah dengan tepat. Atau semua langkah dilakukan tetapi sebagian kecil tidak tepat									
1	Jika peserta melakukan 1 dari 4 langkah dengan tepat. Atau semua langkah dilakukan tetapi sebagian besar tidak tepat									
0	Jika peserta ujian tidak melakukan apapun. semua langkah dilakukan tetapi tidak tepat									
KOMPETENSI: 3. Melakukan Pendokumentasian	SKORING	SKOR								
1. Peserta ujian menuliskan data S 2. Peserta ujian menuliskan data O 3. Peserta ujian menuliskan analisa 4. Peserta ujian menuliskan penatalaksanaan yang dilakukan beserta hasilnya	<table border="1"> <tr> <td>3</td><td>Jika Peserta melakukan 3-4 dari 4 langkah dengan benar</td></tr> <tr> <td>2</td><td>Jika peserta melakukan 2 dari 4 langkah dengan benar.</td></tr> <tr> <td>1</td><td>Jika peserta melakukan 1 dari 4 langkah dengan benar.</td></tr> <tr> <td>0</td><td>Jika peserta ujian tidak melakukan apapun.</td></tr> </table>	3	Jika Peserta melakukan 3-4 dari 4 langkah dengan benar	2	Jika peserta melakukan 2 dari 4 langkah dengan benar.	1	Jika peserta melakukan 1 dari 4 langkah dengan benar.	0	Jika peserta ujian tidak melakukan apapun.	
3	Jika Peserta melakukan 3-4 dari 4 langkah dengan benar									
2	Jika peserta melakukan 2 dari 4 langkah dengan benar.									
1	Jika peserta melakukan 1 dari 4 langkah dengan benar.									
0	Jika peserta ujian tidak melakukan apapun.									
KOMPETENSI: 4. Perilaku Profesional	SKORING	SKOR								
1) Melakukan semua Tindakan dengan berhati – hati dan teliti sehingga tidak membahayakan pasien dan diri sendiri. 2) Menunjukkan rasa hormat kepada pasien 3) Menerapkan konsep pencegahan infeksi. 4) Mengutamakan keselamatan pasien 5) Menjaga privasi 6) Menyelesaikan tindakan dengan rapi	<table border="1"> <tr> <td>3</td><td>Jika peserta ujian melakukan semua (6) langkah dengan benar.</td></tr> <tr> <td>2</td><td>Jika peserta melakukan 4-5 dari 6 langkah dengan benar.</td></tr> <tr> <td>1</td><td>Jika peserta melakukan 1-3 dari 6 langkah dengan benar.</td></tr> <tr> <td>0</td><td>Jika peserta ujian tidak melakukan apapun.</td></tr> </table>	3	Jika peserta ujian melakukan semua (6) langkah dengan benar.	2	Jika peserta melakukan 4-5 dari 6 langkah dengan benar.	1	Jika peserta melakukan 1-3 dari 6 langkah dengan benar.	0	Jika peserta ujian tidak melakukan apapun.	
3	Jika peserta ujian melakukan semua (6) langkah dengan benar.									
2	Jika peserta melakukan 4-5 dari 6 langkah dengan benar.									
1	Jika peserta melakukan 1-3 dari 6 langkah dengan benar.									
0	Jika peserta ujian tidak melakukan apapun.									
TOTAL SKOR										

Global performance

Tidak lulus	Bouderline	Lulus	Superior
1	2	3	4

PEMBAHASAN

Seorang perempuan umur 27 tahun G2P1A0 hamil 33 minggu datang ke TPMB untuk memeriksakan kehamilannya. Hasil anamnesis: Gerakan janin dirasakan pada bagian kanan perut. Hasil pemeriksaan: TD 110/80 mmHg, N 88x/ menit P 18x/ menit S 36,5 °C, sudah diberikan imunisasi TT satu kali pada waktu usia kehamilan 7 bulan. Saat ini bidan akan melakukan pemeriksaan fisik pada bagian abdomen.

Tugas:

1. Lakukan Pemeriksaan Leopold secara lengkap!
2. Lakukan pemberian umunisasi TT sesuai dengan kasus diatas!
3. Lakukan dokumentasi!

JAWABAN

1. Usia kehamilan 33 minggu termasuk dalam trimester 3, dengan waktu kunjungan setiap 2 minggu, asuhan terintegrasi yang dilaksanakan oleh bidan adalah dengan melakukan ANC rutin dengan melakukan 7T, pemeriksaan leopold dilakukan untuk memeriksa bagian bagian dari janin:
 - a. Leopold IMenentukan tinggi fundus dan meraba bagian janin yang berada di fundus dengan kedua telapak tangan.
 - b. Leopold IIKedua telapak tangan menekan uterus dari kiri dan kanan, jari ke arah kepala pasien, mencari sisi bagian besar (biasanya punggung) janin, atau mungkin bagian keras bulat(kepala) janin
 - c. Leopold IIISatu tangan meraba bagian jani apa yang terletak di bawah (di atas symphysis) sementara tangan lainnya menahan fundus untuk fiksasi.
 - d. Leopold IV Kedua tangan meraba bagian bawah uterus dari kiri-kanan, jari ke arah kaki pasien, untuk konfirmasi bagian terbawah janin dan menentukan apakah bagian tersebut sudah masuk/melewati pintu atas panggul.
2. Ibu diberikan asuhan pemberian TT ke 2 dikarenakan, pemberian TT ke 1 sudah diberikan saat usia kehamilan 7 bulan, imunisasi TT (Tetanus Toksoid) yang merupakan proses untuk membangun kekebalan sebagai upaya pencegahan

terhadap infeksi tetanus. Imunisasi TT ini bisa diberikan pada ibu hamil trimester I sampai dengan trimester III dengan pemberian TT dengan interval 4 minggu. Imunisasi TT pada ibu hamil yaitu pemberian kekebalan pada janin terhadap infeksi tetanus (*Tetanus neonaturum*) pada saat persalinan, maupun postnatal. Tetanus merupakan penyakit yang disebabkan oleh bakteri yang masuk melalui luka terbuka dan menghasilkan racun yang kemudian menyerang sistem saraf pusat. Tetanus adalah toksin yang diproduksi oleh bakteri yang disebut *Clostridium Tetani*.

3. Setelah Asuhan diberikan maka dokumentasi asuhan dengan pendokumentasian metode SOAP, S adalah data Subjektif, O adalah data Objektif, A adalah Analysis/Assessment, P adalah Planning.
 - a. Data subjektif ini berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien, (data umur 27 tahun G2P1A0 hamil 33 minggu Gerakan janin dirasakan pada bagian kanan perut).
 - b. Data objektif merupakan pendokumentasian hasil observasi yang jujur, hasil pemeriksaan fisik klien, hasil pemeriksaan laboratorium/pemeriksaan diagnostik lain, (TD 110/80 mmHg, N 88x/ menit P 18x/ menit S 36,5 °C, hasil leopold).
 - c. Pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif yaitu Ibu G2P1A0 hamil 33 minggu dengan kehamilan normal.
 - d. Pelaksanaan asuhan sesuai rencana yaitu: memberikan ASuhan penyuntikan TT

Referensi:

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020. Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu. Jakarta. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Siti Tyastuti, 2020. Asuhan Kebidanan Kehamilan, Jakarta. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

STASE 3

TEMPLATE SOAL UNTUK PENGUJI

1.	No. stasiun	3
2.	Waktu yang dibutuhkan	10 menit
3.	Judul stasiun: kasus yang akan diujikan	<p>BOLD salah satu kategori:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Masa Antara/prakonsepsi: normal/deteksi dini 2. Kehamilan Normal 3. Kehamilan: Deteksi Dini/Gadar 4. Persalinan Normal 5. Persalinan: Deteksi Dini/Gadar 6. Nifas/Masa Laktasi: Normal/Deteksi Dini 7. Neonatus sd. 28 hari: Normal/Deteksi Dini/Gadar 8. Keluarga Berencana: Normal/Deteksi dini
4.	Kasus	Pemeriksaan protein urine
5.	Tujuan: memberi penilaian pada kompetensi yang diujikan	<p>BOLD kompetensi yang akan diujikan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anamnesis 2. Pemeriksaan fisik dan/atau laboratorium sederhana 3. Perumusan diagnosis dan/atau masalah 4. Prosedur tindakan klinis 5. KIE/konseling 6. Kolaborasi/Rujukan 7. Pendokumentasian 8. Perilaku profesional
6.	Soal: Skenario kasus dan Tugas	<p>Skenario klinis: Seorang ibu (36 tahun, G3P2A0) hamil 36 minggu mengeluh bengkak pada kaki sejak 5 hari yang lalu. Saat ini bidan akan melakukan anamnesis terfokus, dan akan dilanjutkan dengan pemeriksaan terkait dengan hasil anamnesis</p> <p>Tugas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan anamnesis dengan pertanyaan terfokus tanpa harus menanyakan biodata/hal lain. Bila penguji menyebutkan "tidak ada data", Anda tidak perlu menanyakan atau mengulang dengan pertanyaan serupa. 2. Lanjutkan prosedur selanjutnya. Setelah selesai melakukan pemeriksaan, ambil kertas yang berisikan hasil pemeriksaan dari penguji.

7.	Instruksi penguji	<p><u>INSTRUKSI PENGUJI</u></p> <p><u>Instruksi Umum:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pastikan identitas peserta sesuai dengan kartu ujian 2. Tulislah 4 digit terakhir atau minimal 2 digit dari nomor peserta ujian pada lembar penilaian. 3. Amati peserta dan beri penilaian pada lembar penilaian yang disesuaikan dengan rubrik penilaian: <ul style="list-style-type: none"> • <i>Actual mark</i> (0/1/2/3) • <i>Global rating</i> (TL/B/L/S) 4. Penguji tidak diperbolehkan melakukan interupsi ataupun bertanya kepada peserta selain yang ditentukan. 5. Taat aturan dan laksanakan tugas sebagai penguji UK OSCE. <p><u>Instruksi Khusus:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penguji boleh mendekati peserta ujian bila jarak pandang kurang jelas untuk mengamati peserta ujian ketika melakukan tindakan. Syaratnya, penguji harus menghindari kontak mata dengan cara berdiri di belakang punggung peserta; 2. Setelah peserta ujian selesai melakukan pemeriksaan fisik, penguji menyerahkan catatan yang berisikan: <ul style="list-style-type: none"> • TD 150/90 mmHg, N 82x/menit, S 36,8 C. • TFU 3 jari dibawah proxesus xyphoideus, kepala sudah masuk PAP, DJJ 146 x/menit teratur • Edema pada kaki +/- 3. Penguji menyebutkan "tidak ada data" bila pertanyaan atau pernyataan tidak sesuai dengan skenario. Bila peserta ujian telah menanyakan 3 pertanyaan fokus, penguji dapat menyebutkan "cukup, silakan melanjutkan ke pemeriksaan". <p><u>Tugas tambahan:</u> Bersama dengan laboran merapikan alat untuk digunakan oleh peserta ujian yang berikutnya</p>
----	-------------------	---

8.	Kebutuhan dan Instruksi pasien/pemeran simulasi yang terstandar	<p>Ada, seorang perempuan yang dikondisikan sekitar umur 36 tahun, berpakaian rapi, terbaring dihadapan peserta ujian yang dibatasi oleh tempat tidur.</p> <p>Dialog Peserta Ujian (PU) dengan Pasien Simulasi (PS)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>PU</th><th>PS</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Menyapa PS</td><td>Membalas sapaan (tidak dilakukan bila PU tidak menyapa)</td></tr> <tr> <td> Anamnesis : <ul style="list-style-type: none"> • Menanyakan keadaan umum ibu • Menanyakan keluhan yang dirasakan saat ini • Menanyakan keluhan lain seperti "apakah ada sakit kepala, apakah memiliki gangguan penglihatan dan apakah ada riwayat hipertensi ?" </td><td> <ul style="list-style-type: none"> • Menjawab "baik" sambil menganggukkan kepala • Menjawab "bengkak pada kaki sejak 5 hari yang lalu • Menjawab "tidak ada" </td></tr> <tr> <td> Pemeriksaan fisik <ul style="list-style-type: none"> • Mengukur tekanan darah, nadi, suhu </td><td> <ul style="list-style-type: none"> • Mengukur tekanan darah, nadi, suhu pada model anatomi lengan yang disediakan </td></tr> <tr> <td> Prosedur tindakan: <ul style="list-style-type: none"> • Melakukan leopold, mengukur TFU, menghitung DJJ, melakukan penekanan pada ektermitas dan melakukan pemeriksaan protein urine </td><td> <ul style="list-style-type: none"> • Melakukan leopold, mengukur TFU, menghitung DJJ, melakukan penekanan pada ektermitas pada model anatomi abdomen yang disediakan dan melakukan pemeriksaan protein urine </td></tr> <tr> <td colspan="2"> Catatan: PS diam saja bila: <ul style="list-style-type: none"> • Peserta ujian menanyakan diluar skenario • Pengujii mengatakan tidak ada data </td></tr> </tbody> </table>	PU	PS	Menyapa PS	Membalas sapaan (tidak dilakukan bila PU tidak menyapa)	Anamnesis : <ul style="list-style-type: none"> • Menanyakan keadaan umum ibu • Menanyakan keluhan yang dirasakan saat ini • Menanyakan keluhan lain seperti "apakah ada sakit kepala, apakah memiliki gangguan penglihatan dan apakah ada riwayat hipertensi ?" 	<ul style="list-style-type: none"> • Menjawab "baik" sambil menganggukkan kepala • Menjawab "bengkak pada kaki sejak 5 hari yang lalu • Menjawab "tidak ada" 	Pemeriksaan fisik <ul style="list-style-type: none"> • Mengukur tekanan darah, nadi, suhu 	<ul style="list-style-type: none"> • Mengukur tekanan darah, nadi, suhu pada model anatomi lengan yang disediakan 	Prosedur tindakan: <ul style="list-style-type: none"> • Melakukan leopold, mengukur TFU, menghitung DJJ, melakukan penekanan pada ektermitas dan melakukan pemeriksaan protein urine 	<ul style="list-style-type: none"> • Melakukan leopold, mengukur TFU, menghitung DJJ, melakukan penekanan pada ektermitas pada model anatomi abdomen yang disediakan dan melakukan pemeriksaan protein urine 	Catatan: PS diam saja bila: <ul style="list-style-type: none"> • Peserta ujian menanyakan diluar skenario • Pengujii mengatakan tidak ada data 	
PU	PS													
Menyapa PS	Membalas sapaan (tidak dilakukan bila PU tidak menyapa)													
Anamnesis : <ul style="list-style-type: none"> • Menanyakan keadaan umum ibu • Menanyakan keluhan yang dirasakan saat ini • Menanyakan keluhan lain seperti "apakah ada sakit kepala, apakah memiliki gangguan penglihatan dan apakah ada riwayat hipertensi ?" 	<ul style="list-style-type: none"> • Menjawab "baik" sambil menganggukkan kepala • Menjawab "bengkak pada kaki sejak 5 hari yang lalu • Menjawab "tidak ada" 													
Pemeriksaan fisik <ul style="list-style-type: none"> • Mengukur tekanan darah, nadi, suhu 	<ul style="list-style-type: none"> • Mengukur tekanan darah, nadi, suhu pada model anatomi lengan yang disediakan 													
Prosedur tindakan: <ul style="list-style-type: none"> • Melakukan leopold, mengukur TFU, menghitung DJJ, melakukan penekanan pada ektermitas dan melakukan pemeriksaan protein urine 	<ul style="list-style-type: none"> • Melakukan leopold, mengukur TFU, menghitung DJJ, melakukan penekanan pada ektermitas pada model anatomi abdomen yang disediakan dan melakukan pemeriksaan protein urine 													
Catatan: PS diam saja bila: <ul style="list-style-type: none"> • Peserta ujian menanyakan diluar skenario • Pengujii mengatakan tidak ada data 														

9.	Tipe Ruangan	Ruang pemeriksaan										
10.	Kebutuhan laboran	<p>Ada, dengan tugas:</p> <p>Merapikan alat yang telah digunakan seperti semula untuk persiapan peserta yang berikutnya</p>										
11	Kebutuhan manekin dan alat	<p>Ada.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Model anatomi lengan yang dapat digunakan untuk mengukur tekanan darah, nadi, suhu - Model anatomi abdomen yang dapat digunakan untuk pemeriksaan leopold, mengukur TFU dan DJJ - Model anatomi kaki yang dapat digunakan untuk dilakukannya penekana pada ektermitas - Posisi model anatomi lengan, abdomen dan kaki diletakkan di sisi tempat tidur <table border="1"> <thead> <tr> <th>Jenis alat dan bahan</th> <th>Jumlah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Baki yang dialasi dengan kain berisikan: <ul style="list-style-type: none"> ▪ sarung tangan ▪ 1 set Tensimeter aneroid ▪ Thermometer digital ▪ 1 set alat Pemeriksaan protein urine ▪ Sample urine dengan hasil protein urine + ▪ Tisu ▪ Hand sanitizer ▪ Jam tangan </td> <td> Sejumlah peserta + cadangan 1 Sejumlah peserta + cadangan 1 10 ml Secukupnya 1 1 </td></tr> <tr> <td>▪ Tempat sampah medis/non-medis</td> <td>1/1 buah</td></tr> <tr> <td>▪ Kalender meja yang diletakkan di meja peserta</td> <td>1</td></tr> <tr> <td>▪ Selimut</td> <td>1</td></tr> </tbody> </table>	Jenis alat dan bahan	Jumlah	Baki yang dialasi dengan kain berisikan: <ul style="list-style-type: none"> ▪ sarung tangan ▪ 1 set Tensimeter aneroid ▪ Thermometer digital ▪ 1 set alat Pemeriksaan protein urine ▪ Sample urine dengan hasil protein urine + ▪ Tisu ▪ Hand sanitizer ▪ Jam tangan 	Sejumlah peserta + cadangan 1 Sejumlah peserta + cadangan 1 10 ml Secukupnya 1 1	▪ Tempat sampah medis/non-medis	1/1 buah	▪ Kalender meja yang diletakkan di meja peserta	1	▪ Selimut	1
Jenis alat dan bahan	Jumlah											
Baki yang dialasi dengan kain berisikan: <ul style="list-style-type: none"> ▪ sarung tangan ▪ 1 set Tensimeter aneroid ▪ Thermometer digital ▪ 1 set alat Pemeriksaan protein urine ▪ Sample urine dengan hasil protein urine + ▪ Tisu ▪ Hand sanitizer ▪ Jam tangan 	Sejumlah peserta + cadangan 1 Sejumlah peserta + cadangan 1 10 ml Secukupnya 1 1											
▪ Tempat sampah medis/non-medis	1/1 buah											
▪ Kalender meja yang diletakkan di meja peserta	1											
▪ Selimut	1											
12.	Penulis	Septa Dwi Insani, S.Keb, Bd, MMRS										
13.	Referensi	Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan, 2013, World Health Organization										

RUBRIK PENILAIAN

No.	Kompetensi yang diujikan	Prosedur	Skoring																	
			Skor	Keterangan																
		Bobot	AM																	
1.	Anamnesis	<p>Peserta ujian menanyakan data fokus:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan keadaan umum ibu 2. Menanyakan keluhan yang dirasakan saat ini 3. Menanyakan keluhan lain seperti "apakah ada sakit kepala, apakah memiliki gangguan penglihatan dan apakah ada riwayat hipertensi?" 	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th colspan="2">Skor</th> </tr> <tr> <th>Bobot</th> <th>AM</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2</td> <td>3</td> <td>Semua (3) pertanyaan dilakukan dengan tepat</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>2</td> <td>2 dari 3 pertanyaan dilakukan</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td>1 dari 3 pertanyaan dilakukan</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td>Tidak dilakukan</td> </tr> </tbody> </table>	Skor		Bobot	AM	2	3	Semua (3) pertanyaan dilakukan dengan tepat	2	2	2 dari 3 pertanyaan dilakukan	1	1	1 dari 3 pertanyaan dilakukan	0	0	Tidak dilakukan	Semua (3) pertanyaan dilakukan dengan tepat
Skor																				
Bobot	AM																			
2	3	Semua (3) pertanyaan dilakukan dengan tepat																		
2	2	2 dari 3 pertanyaan dilakukan																		
1	1	1 dari 3 pertanyaan dilakukan																		
0	0	Tidak dilakukan																		
2.	Pemeriksaan fisik:	<p>Peserta ujian melakukan langkah-langkah berikut ini:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mempersiapkan alat 2. Mepersiapkan diri <p>Mengukur tekanan darah</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memasang manset pada lokasi yang tepat 2. Menentukan sistolik melalui palpasi 3. Menentukan sistolik dan diastolic dengan auskultasi 4. Menyelesaikan tindakan pengukuran <p>Menghitung denyut nadi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meletakan jari telunjuk dan jari tengah pada pembuluh darah arteri 2. Tekan sampai merasakan denyut nadi 3. Hitung selama 1 menit 4. Meletakkan thermometer pada axila 5. Tunggu hingga thermometer berbunyi 6. Membaca hasilnya 	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th colspan="2">Skor</th> </tr> <tr> <th>Bobot</th> <th>AM</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3</td> <td>3</td> <td>Semua (12) langkah dilakukan dengan tepat</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>2</td> <td>7-11 dari 12 langkah dilakukan atau semua dilakukan tetapi sebagian kecil kurang tepat</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td>1-6 dari 12 langkah dilakukan atau semua dilakukan tetapi sebagian besar kurang tepat</td> </tr> </tbody> </table>	Skor		Bobot	AM	3	3	Semua (12) langkah dilakukan dengan tepat	2	2	7-11 dari 12 langkah dilakukan atau semua dilakukan tetapi sebagian kecil kurang tepat	1	1	1-6 dari 12 langkah dilakukan atau semua dilakukan tetapi sebagian besar kurang tepat	Semua (12) langkah dilakukan dengan tepat			
Skor																				
Bobot	AM																			
3	3	Semua (12) langkah dilakukan dengan tepat																		
2	2	7-11 dari 12 langkah dilakukan atau semua dilakukan tetapi sebagian kecil kurang tepat																		
1	1	1-6 dari 12 langkah dilakukan atau semua dilakukan tetapi sebagian besar kurang tepat																		

				0	Tidak dilakukan atau semua lanhkah dilakukan tetapi tidak ada satu pun yang tepat																		
3.	Prosedur tindakan: <ul style="list-style-type: none">• Melakukan pemeriksaan leopold, mengukur TFU, menghitung DJJ, melakukan penekanan pada ektermitas dan melakukan pemeriksaan protein urine	Peserta ujian melakukan langkah-langkah berikut ini: <ol style="list-style-type: none">1. Mempersiapkan alat2. Mepersiapkan diri3. Mengecek alat yang tersedia4. Memposisikan manekin dengan baik5. Meletakkan tangan di fundur uteri untuk melakukan pemeriksaan leopold, mengukur TFU, menghitung DJJ6. Melakukan penekanan ekstermitas untuk oedema7. Melakukan pemeriksaan protein urine8. Menyelesaikan tindakan			<table border="1"><thead><tr><th colspan="2">Skor</th><th>Keterangan</th></tr><tr><th>Bobot</th><th>AM</th><th></th></tr></thead><tbody><tr><td>2</td><td>3</td><td>Semua (8) langkah dilakukan dengan tepat</td></tr><tr><td>2</td><td></td><td>5-7 dari 8 langkah dilakukan atau semua dilakukan tetapi sebagian kecil kurang tepat</td></tr><tr><td>1</td><td></td><td>1-4 dari 8 langkah dilakukan atau semua dilakukan tetapi sebagian besar kurang tepat</td></tr><tr><td>0</td><td></td><td>Tidak dilakukan atau semua lanhkah dilakukan tetapi tidak ada satu pun yang tepat</td></tr></tbody></table>	Skor		Keterangan	Bobot	AM		2	3	Semua (8) langkah dilakukan dengan tepat	2		5-7 dari 8 langkah dilakukan atau semua dilakukan tetapi sebagian kecil kurang tepat	1		1-4 dari 8 langkah dilakukan atau semua dilakukan tetapi sebagian besar kurang tepat	0		Tidak dilakukan atau semua lanhkah dilakukan tetapi tidak ada satu pun yang tepat
Skor		Keterangan																					
Bobot	AM																						
2	3	Semua (8) langkah dilakukan dengan tepat																					
2		5-7 dari 8 langkah dilakukan atau semua dilakukan tetapi sebagian kecil kurang tepat																					
1		1-4 dari 8 langkah dilakukan atau semua dilakukan tetapi sebagian besar kurang tepat																					
0		Tidak dilakukan atau semua lanhkah dilakukan tetapi tidak ada satu pun yang tepat																					
4.	Perilaku professional: komunikasi dan kinerja	Peserta ujian menunjukkan perilaku profesional seperti berikut ini: Komunikasi: <ol style="list-style-type: none">1. Mempertahankan kontak mata2. Menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah dimengerti3. Bersuara dengan intonasi			<table border="1"><thead><tr><th colspan="2">Skor</th><th>Keterangan</th></tr><tr><th>Bobot</th><th>AM</th><th></th></tr></thead><tbody><tr><td>2</td><td>3</td><td>Semua (8) perilaku profesional ditunjukkan oleh peserta ujian</td></tr><tr><td>2</td><td></td><td>5-7 dari 8 perilaku</td></tr></tbody></table>	Skor		Keterangan	Bobot	AM		2	3	Semua (8) perilaku profesional ditunjukkan oleh peserta ujian	2		5-7 dari 8 perilaku						
Skor		Keterangan																					
Bobot	AM																						
2	3	Semua (8) perilaku profesional ditunjukkan oleh peserta ujian																					
2		5-7 dari 8 perilaku																					

	<p>yang jelas</p> <p>4. Mempertahankan komunikasi 2 arah</p> <p>Kinerja:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Mengutamakan keselamatan pasien, diri, dan lingkungan 2. Menerapkan prinsip PI 3. Berkommunikasi walaupun berhadapan dengan model anatomi 4. Menjaga privasi 			profesional ditunjukkan oleh peserta ujian
		1	3-4 dari 8 perilaku profesional ditunjukkan oleh peserta ujian	
		0	<2 yang ditunjukkan atau Tidak ditunjukkan satu pun perilaku professional oleh peserta ujian	

Global performance

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

TIDAK LULUS	BORDERLINE	LULUS	SUPERIOR

PEMBAHASAN

Proteinuria merupakan salah satu kriteria diagnosis preeklampsia dan eclampsia. Proteinuria adalah terdapatnya protein dalam urin yang jumlahnya melebihi 150 mg/24 jam. Proteinuria patologik yaitu bila kadar protein urin melebihi 200 mg/hari pada beberapa kali pemeriksaan dalam waktu yang berbeda (Pangulimang, A dkk, 2018).

Penetapan kadar protein urin biasanya dinyatakan berdasarkan timbulnya kekeruhan pada urin. Kekurangan protein selama hamil berpotensi menyebabkan tidak maksimalnya perkembangan otak, otot dan organ tubuh janin, sedangkan pada jangka panjang dapat menyebabkan kurangnya kemampuan belajar, kurangnya ketahanan tubuh terhadap penyakit, serta calon bayi kelak lebih berisiko terkena penyakit metabolic seperti diabetes dan penyakit jantung (Taslim, 2016).

Pencegahan atau diagnosis dini preeklampsia pada wanita hamil sangat penting dilakukan guna menurunkan angka morbiditas dan mortalitas. Untuk dapat menegakkan diagnosis dini tersebut diperlukan pengawasan kehamilan yang teratur. Salah satu cara yang telah dianjurkan oleh dinas Kesehatan yaitu dengan pemeriksaan antenatal yang teratur dan teliti, karena hal itu dapat menemukan tanda-tanda dini preeklampsia sehingga dapat segera diberikan penanganan yang semestinya (Hidayah, N, 2017). Berdasarkan uraian di atas, maka pemeriksaan protein urin dianggap penting untuk dilakukan.

Daftar Pustaka

- Hidayah, N. 2017. Faktor yang Berhubungan dengan Pencegahan Preeklampsia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar, Makassar: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar
- Pangulimang, A. P., Kaligis, S. H., Paruntu, M. E. 2018. Gambaran Kadar Protein Urin pada Ibu Hamil Trimester III di Rumah Sakit Robert Wolter Mongisidi Manado. Jurnal e-Biomedik (eBm), Volume 6, Nomor 2, Juli-Desember 2018
- Taslim, A. U. M. 2016. Karya Tulis Ilmiah, Identifikasi Status Protein Urine pada Ibu Hamil di Puskesmas Unaaha Kabupaten Konawe. Kendari. Politeknik Kesehatan Kendari

STASE 4

TEMPLATE SOAL UNTUK PENGUJI

1.	No. Stasiun	4
2.	Judul	<p>Pilih judul dengan menebalkan satu kategori berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Masa antara/prakonsepsi: normal/deteksi dini 2. Kehamilan: Normal/Deteksi Dini/Gadar 3. Persalinan: Normal/Deteksi Dini/Gadar 4. Nifas/Buteki: Normal/Deteksi Dini 5. Bayi barulahir, bayi dan balita: Normal/Deteksi Dini/Gadar 6. Keluarga Berencana: Normal/Deteksi dini
3.	Kasus	Persalinan Kala II Normal/Fisiologis
4.	Tujuan	<p>Untuk mengetahui bahwa peserta dapat menunjukkan kriteria sebagai calon bidan yang kompeten dengan menebalkan beberapa kompetensi berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anamnesis 2. Pemeriksaan fisik dan/atau laboratorium sederhana 3. Perumusan diagnosis dan/atau masalah 4. Prosedur tindakan klinis 5. KIE/konseling 6. Kolaborasi/Rujukan 7. Pendokumentasian 8. Perilaku profesional
5.	Soal: Skenario dan tugas peserta ujian	<p>SKENARIO</p> <p>Seorang perempuan (26 tahun, G1P1A0, hamil 39 minggu) datang ke Puskesmas dengan keluhan mulas tak tertahan sejak 9 jam yang lalu dan keluar lendir bercampur darah. Hasil anamnesis: keluar air air dari jalan lahir sejak 15 menit yang lalu. Hasil pemeriksaan: TD 120/80 mmHg, N 88 x/menit, P 26x/menit, S 36,8°C, kontraksi uterus 5x/10'/45", DJJ 136 x/menit, pembukaan serviks 10 cm, tidak ada penyusupan kepala janin, selaput ketuban (-), penurunan kepala 0/5, presentasi belakang kepala.</p> <p>TUGAS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan prosedur tindakan klinis pertolongan kala II 2. Berikan KIE/konseling tentang posisi ibu yang nyaman saat meneran dalam persalinan ! 3. Lakukan pencatatan dilembar evaluasi partografi ! 4. Serahkan lembar partografi tersebut ke penguji
6.	Instruksi penguji	<p>INSTRUKSI UMUM</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pastikan identitas peserta ujian sesuai dengan kartu ujian. 2. Tulislah nomor peserta berdasarkan jumlah peserta yang ikut:

		<p>a. Ujian lokal</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2-digit jika peserta berjumlah 01-99 - 3-digit jika peserta berjumlah 100-999 - 4-digit terakhir jika menggunakan NIM peserta <p>b. Ujian nasional</p> <ul style="list-style-type: none"> - 4-digit jika peserta berjumlah ribuan - Atau 4-digit terakhir bila nomor mengikutkan kode area dan lebih dari 4 angka. <p>3. Amati peserta dan beri penilaian pada lembar penilaian yang disesuaikan dengan rubrik penilaian:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Actual mark</i> (0/1/2/3) - <i>Global rating</i> (1/2/3/4) <p>4. Penguji tidak diperbolehkan melakukan interaksi apapun (interupsi, bertanya, menghentikan, dst) kepada peserta selain yang ditentukan.</p> <p>5. Taatilah peraturan dan laksanakan tugas sebagai penguji UK OSCE</p> <p>INSTRUKSI KHUSUS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Instruksi ini merupakan pembatalan instruksi umum item 4. 2. Jika penguji tidak jelas dalam melihat tugas yang dilakukan peserta, penguji dapat mendekat kepada peserta tetapi tetap berada pada area belakang mahasiswa. <p>INSTRUKSI TAMBAHAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Rapikan alat yang telah digunakan oleh peserta ujian seperti keadaan semula agar siap untuk digunakan oleh peserta ujian berikutnya 3. Siapkan lembar baru untuk lembar habis pakai dan memastikan bahwa lembar yang sudah diisi peserta sebelumnya sudah diambil dan diberi identitas peserta. 								
7.	Kebutuhan dan instruksi PS	<p>Ada</p> <p>INSTRUKSI PASIEN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memposisikan ibu bersalin sesuai saran dari peserta ujian 2. Menjawab setiap pertanyaan yang diberikan oleh peserta 3. Memperhatikan saat peserta memberikan konseling 								
8.	Dialog PS	<p>Ada/Tidak ada</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Peserta</th> <th>PS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Selamat pagi/siang</td> <td>Pagi/siang</td> </tr> <tr> <td>Saya akan membantu kelahiran bayi ibu, apakah ibu setuju?</td> <td>Saya setuju</td> </tr> <tr> <td>Ibu, jangan khawatir ya bu, sebentar lagi dedek bayinya lahir (sambil membantu ibu menekuk kedua kaki)</td> <td>Baik bu</td> </tr> </tbody> </table>	Peserta	PS	Selamat pagi/siang	Pagi/siang	Saya akan membantu kelahiran bayi ibu, apakah ibu setuju?	Saya setuju	Ibu, jangan khawatir ya bu, sebentar lagi dedek bayinya lahir (sambil membantu ibu menekuk kedua kaki)	Baik bu
Peserta	PS									
Selamat pagi/siang	Pagi/siang									
Saya akan membantu kelahiran bayi ibu, apakah ibu setuju?	Saya setuju									
Ibu, jangan khawatir ya bu, sebentar lagi dedek bayinya lahir (sambil membantu ibu menekuk kedua kaki)	Baik bu									

		Ibu, kalau terasa kenceng perutnya, ambil nafas panjang dalam, nikmati prosesnya dan ibu boleh meneran ya	Baik bu																						
		Ibu, saat kenceng perutnya mulai berkurang, boleh istirahat ya	Baik bu																						
		Alhamdulillah, kemajuan persalinan ibu sangat baik, tetap semangat ya bu	Alhamdulillah, terima kasih bu																						
		Alhamdulillah bayi ibu sudah lahir, jenis kelamin selamat ya bu	Alhamdulillah, terima kasih bu																						
		Baiklah ibu, saya sudah selesai membantu kelahiran bayi ibu, selamat ya ... bayi ibu sehat	Alhamdulillah, terima kasih bu																						
9.	Kebutuhan manikin	Ada (manikin panggul ibu dan bayi beserta tali pusat dan placenta)																							
10.	Kebutuhan laboran	Ada (Rapikan alat dan membantu menyiapkan alat, bahan dan perlengkapan yang akan dipakai)																							
11.	Kebutuhan alat	<table border="1"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>Alat dan Bahan</th> <th>Jumlah (sesuai jumlah peserta dalam satu putaran + 20% cadangan)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td><td>Manikin/panthom panggul, bayi beserta tali pusat dan placenta)</td><td>1 unit</td></tr> <tr> <td>2</td><td>APD lengkap(tutup kepala, celemek, sepatu masker, kacamata)</td><td>2 set</td></tr> <tr> <td>3</td><td>Partus set terdiri dari : e. 2 pean/ arteri klem f. ½ kocker g. Gunting tali pusat h. Gunting episiotomi i. Pinset anatomis j. Tali (pengikat tali pusat) k. Kain kassa l. 1 pasang sarung tangan panjang m. Spuit 3 cc</td><td>2 set</td></tr> <tr> <td>4</td><td>Ember Larutan klorin 0,5 %</td><td>2 buah</td></tr> <tr> <td>5</td><td>Ember air DTT</td><td>2 buah</td></tr> <tr> <td>6</td><td>Tempat baju kotor, tempat sampah basah, tempat sampah kering</td><td>2 set</td></tr> </tbody> </table>	No.	Alat dan Bahan	Jumlah (sesuai jumlah peserta dalam satu putaran + 20% cadangan)	1	Manikin/panthom panggul, bayi beserta tali pusat dan placenta)	1 unit	2	APD lengkap(tutup kepala, celemek, sepatu masker, kacamata)	2 set	3	Partus set terdiri dari : e. 2 pean/ arteri klem f. ½ kocker g. Gunting tali pusat h. Gunting episiotomi i. Pinset anatomis j. Tali (pengikat tali pusat) k. Kain kassa l. 1 pasang sarung tangan panjang m. Spuit 3 cc	2 set	4	Ember Larutan klorin 0,5 %	2 buah	5	Ember air DTT	2 buah	6	Tempat baju kotor, tempat sampah basah, tempat sampah kering	2 set		
No.	Alat dan Bahan	Jumlah (sesuai jumlah peserta dalam satu putaran + 20% cadangan)																							
1	Manikin/panthom panggul, bayi beserta tali pusat dan placenta)	1 unit																							
2	APD lengkap(tutup kepala, celemek, sepatu masker, kacamata)	2 set																							
3	Partus set terdiri dari : e. 2 pean/ arteri klem f. ½ kocker g. Gunting tali pusat h. Gunting episiotomi i. Pinset anatomis j. Tali (pengikat tali pusat) k. Kain kassa l. 1 pasang sarung tangan panjang m. Spuit 3 cc	2 set																							
4	Ember Larutan klorin 0,5 %	2 buah																							
5	Ember air DTT	2 buah																							
6	Tempat baju kotor, tempat sampah basah, tempat sampah kering	2 set																							

		7	Handuk kering 2, selimut	2 set
		8	Kain pengalas (jarik)	2 helai
		9	Bengkok	2 unit
		10	Disinfektan/klorin spray	2 buah
		11	Lembar partografi	Sejumlah perserta+cadangan
		12	Pulpen	2 buah
12	Penulis	Bdn. Detty Afriyanti Sukandar, S.ST, M.Keb		
13	Referensi	JNPK-KR, 2023. Buku Asuhan Persalinan Normal. Jakarta. Fitriana, Yuni dan Widya Nurwiandani. 2021. Asuhan Persalinan : Konsep Persalinan Secara Komprehensif Dalam Asuhan Kebidanan. Yogyakarta. Pustaka Baru		

RUBRIK PENILAIAN DAN KELULUSAN

KOMPETENSI:	SKORING	SKOR								
A. Prosedur Tindakan Klinis <p>1. Letakkan handuk bersih di atas perut ibu jika kepala bayi telah terlihat di vulva 5-6 cm</p> <p>2. Letakkan kain yang bersih dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu</p> <p>3. Buka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan</p> <p>4. Pakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan</p> <p>5. Saat tampak kepala bayi crowning maka lindungi perinium dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi anjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernafas cepat dan dangkal. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat. Ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi dan kemudian meneruskan segera proses kelahiran bayi</p> <p>6. Tunggu kepala bayi mengadakan putaran paksi luar secara spontan, setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparietal.</p> <p>7. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan/anterior muncul dibawah arcus pubis dan kemudian gerakkan kearah atas dan kearah luar (distal) untuk melahirkan bahu belakang/posterior</p> <p>8. Setelah bahu dan lengan lahir, geser tangan bawah kearah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas</p> <p>9. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran lengan atas (anterior) berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya)</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%;">3</td><td>Jika peserta melakukan 8-10 dari 10 dengan benar</td></tr> <tr> <td>2</td><td>Jika peserta melakukan 5-7 dari langkah dengan benar.</td></tr> <tr> <td>1</td><td>Jika peserta melakukan 1-4 dari langkah dengan benar.</td></tr> <tr> <td>0</td><td>Jika peserta ujian tidak melakukan apapun.</td></tr> </table>	3	Jika peserta melakukan 8-10 dari 10 dengan benar	2	Jika peserta melakukan 5-7 dari langkah dengan benar.	1	Jika peserta melakukan 1-4 dari langkah dengan benar.	0	Jika peserta ujian tidak melakukan apapun.	
3	Jika peserta melakukan 8-10 dari 10 dengan benar									
2	Jika peserta melakukan 5-7 dari langkah dengan benar.									
1	Jika peserta melakukan 1-4 dari langkah dengan benar.									
0	Jika peserta ujian tidak melakukan apapun.									

10. Lakukan penilaian (selintas): <ol style="list-style-type: none"> Apakah bayi cukup bulan ? Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernafas tanpa kesulitan? Apakah bayi bergerak dengan aktif? 										
KOMPETENSI: B. KIE/ Konseling	SKORING	SKOR								
Peserta mampu memberikan informasi kepada pasien, meliputi : <ol style="list-style-type: none"> Menjelaskan posisi yang nyaman dan efektif saat meneran Mengajarkan posisi meneran yang nyaman dan efektif Melakukan umpan balik 	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 25px; text-align: center;">3</td><td>Jika peserta melakukan semua (3) langkah dengan benar</td></tr> <tr> <td style="width: 25px; text-align: center;">2</td><td>Jika peserta melakukan 2 dari 3 langkah dengan benar.</td></tr> <tr> <td style="width: 25px; text-align: center;">1</td><td>Jika peserta melakukan 1 dari 3 langkah dengan benar.</td></tr> <tr> <td style="width: 25px; text-align: center;">0</td><td>Jika peserta tidak melakukan apapun.</td></tr> </table>	3	Jika peserta melakukan semua (3) langkah dengan benar	2	Jika peserta melakukan 2 dari 3 langkah dengan benar.	1	Jika peserta melakukan 1 dari 3 langkah dengan benar.	0	Jika peserta tidak melakukan apapun.	
3	Jika peserta melakukan semua (3) langkah dengan benar									
2	Jika peserta melakukan 2 dari 3 langkah dengan benar.									
1	Jika peserta melakukan 1 dari 3 langkah dengan benar.									
0	Jika peserta tidak melakukan apapun.									
KOMPETENSI: C. Melakukan Pendokumentasian	SKORING	SKOR								
Melakukan pendokumentasian dengan partografi	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 25px; text-align: center;">3</td><td>Jika peserta merumuskan mendokumentasikan ke dalam partografi dengan tepat</td></tr> <tr> <td style="width: 25px; text-align: center;">2</td><td>Jika peserta semua langkah mendokumentasikan dilakukan tetapi sebagian kecil tidak tepat</td></tr> <tr> <td style="width: 25px; text-align: center;">1</td><td>Jika peserta mendokumentasikan semua langkah dilakukan tetapi sebagian besar tidak tepat</td></tr> <tr> <td style="width: 25px; text-align: center;">0</td><td>Jika peserta ujian tidak mendokumentasikan apapun atau semua langkah dilakukan tetapi tidak tepat</td></tr> </table> <p>Atau semua langkah dilakukan tetapi sebagian kecil (skor 2) besar (1) tidak tepat</p>	3	Jika peserta merumuskan mendokumentasikan ke dalam partografi dengan tepat	2	Jika peserta semua langkah mendokumentasikan dilakukan tetapi sebagian kecil tidak tepat	1	Jika peserta mendokumentasikan semua langkah dilakukan tetapi sebagian besar tidak tepat	0	Jika peserta ujian tidak mendokumentasikan apapun atau semua langkah dilakukan tetapi tidak tepat	
3	Jika peserta merumuskan mendokumentasikan ke dalam partografi dengan tepat									
2	Jika peserta semua langkah mendokumentasikan dilakukan tetapi sebagian kecil tidak tepat									
1	Jika peserta mendokumentasikan semua langkah dilakukan tetapi sebagian besar tidak tepat									
0	Jika peserta ujian tidak mendokumentasikan apapun atau semua langkah dilakukan tetapi tidak tepat									

KOMPETENSI:	SKORING	SKOR								
D. Perilaku Profesional										
1) Tetap berkomunikasi walaupun yang dihadapinya adalah model antomi 2) Bersikap hati-hati 3) Menerapkan asuhan sayang ibu dan bayi 4) Menerapkan prinsip dan praktik pencegahan PI 5) Mengutamakan keselamatan pasien 6) Menjaga privasi 7) Menyelesaikan tindakan dengan rapi 8) Melakukan pencatatan asuhan persalinan	<table border="1"> <tr> <td>3</td><td>Jika peserta melakukan semua (8) langkah dengan benar</td></tr> <tr> <td>2</td><td>Jika peserta melakukan 5-6 dari 8 langkah dengan benar.</td></tr> <tr> <td>1</td><td>Jika peserta melakukan 1-4 dari 8 langkah dengan benar.</td></tr> <tr> <td>0</td><td>Jika peserta tidak melakukan apapun.</td></tr> </table>	3	Jika peserta melakukan semua (8) langkah dengan benar	2	Jika peserta melakukan 5-6 dari 8 langkah dengan benar.	1	Jika peserta melakukan 1-4 dari 8 langkah dengan benar.	0	Jika peserta tidak melakukan apapun.	
3	Jika peserta melakukan semua (8) langkah dengan benar									
2	Jika peserta melakukan 5-6 dari 8 langkah dengan benar.									
1	Jika peserta melakukan 1-4 dari 8 langkah dengan benar.									
0	Jika peserta tidak melakukan apapun.									
Total Skor (jumlah skor kompetensi 1+2+3+4)										

Global performance

Tidak lulus	Bouderline	Lulus	Superior
1	2	3	4

Pembahasan:

Asuhan persalinan normal adalah tindakan mengeluarkan janin yang sudah cukup usia kehamilan, dan berlangsung spontan tanpa intervensi alat. Persalinan dikatakan normal jika janin cukup bulan (37–42 minggu), terjadi spontan, presentasi belakang kepala janin, dan tidak terdapat komplikasi pada ibu maupun janin. Asuhan persalinan normal bertujuan agar proses melahirkan berjalan bersih dan aman, sehingga angka kematian maupun kecacatan ibu dan bayi berkurang. Asuhan persalinan normal diindikasikan bagi semua wanita hamil karena merupakan proses fisiologis.

Setelah tanda persalinan muncul, proses persalinan dapat berlangsung sesuai dengan kala persalinan. Asuhan persalinan normal memiliki 4 kala yang berlangsung tidak lebih dari 18 jam, yaitu:

Kala I: fase mulai dari kontraksi uterus sampai dilatasi serviks lengkap 10 cm

Kala II: fase dari dilatasi serviks lengkap hingga bayi lahir

Kala III: fase mengeluarkan plasenta setelah janin lahir

Kala IV: fase setelah plasenta lahir hingga 2 jam postpartum

Teknik asuhan persalinan normal tidak ada yang khusus, karena persalinan terjadi secara spontan tanpa bantuan alat. Tenaga kesehatan membantu pasien yang akan melahirkan sesuai dengan tahap kala persalinan. Tenaga kesehatan harus memastikan asuhan persalinan normal terjadi secara bersih dan aman.

Persiapan Pasien

Asuhan persalinan normal yang dipersiapkan wanita hamil adalah pikiran dan mental yang positif, yaitu berkeyakinan bahwa melahirkan adalah proses normal dari seorang wanita. Wanita hamil yang siap melahirkan juga memerlukan asupan makanan dan cairan yang cukup. Selain itu, yang juga penting bagi wanita yang hendak menjalani asuhan persalinan normal adalah mendapat dukungan emosional dari suami dan keluarga. Saat tanda persalinan telah muncul, maka pasien dipersiapkan pada posisi nyaman di tempat tidur di dalam ruang persalinan.

Peralatan

Peralatan yang diperlukan dalam tindakan asuhan persalinan normal secara keseluruhan terbagi untuk peralatan untuk persalinan dan peralatan untuk resusitasi bayi. Secara umum diperlukan sebuah ruang khusus untuk bersalin yang memiliki tirai pembatas antara pasien dan meja bersalin yang dapat membantu pasien dalam posisi setengah duduk dan litotomi.

Posisi

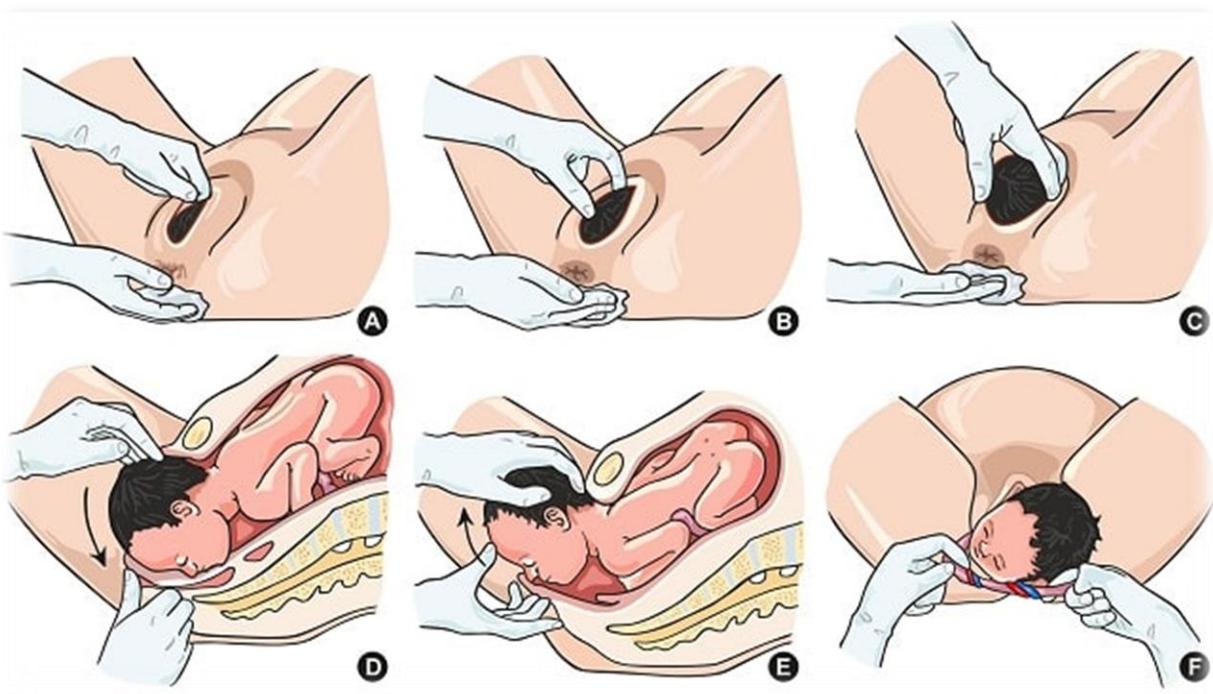
Pada kala I, kontraksi uterus akan dirasakan semakin sering dan kuat sehingga ibu hamil dapat dibiarkan di tempat tidur dengan posisi sesuai keinginan ibu agar merasa nyaman. Namun, dapat disarankan agar ibu berbaring miring ke kiri bila punggung janin ada di sebelah kiri. Setelah pembukaan lengkap dan memasuki kala II, ibu sebaiknya berada di meja bersalin agar dapat diposisikan setengah duduk dan litotomi. Posisi ini dipertahankan hingga janin dan plasenta dilahirkan. Memasuki kala IV, ibu dapat berbaring kembali atau duduk untuk memulai inisiasi menyusu dini (IMD).

Prosedur Kala II

Kala II merupakan fase dari dilatasi serviks lengkap 10 cm hingga bayi lahir. Pada kala ini pasien dapat mulai mengejan sesuai instruksi penolong persalinan, yaitu mengejan bersamaan dengan kontraksi uterus. Proses fase ini normalnya berlangsung maksimal 2 jam pada primipara, dan maksimal 1 jam pada multipara. Tindakan persalinan normal pada kala II adalah:

Persiapan melahirkan kepala bayi

- a. Jaga perineum dengan cara menekannya menggunakan satu tangan yang dilapisi dengan kain kering dan bersih
 - b. Jaga kepala bayi dengan tangan sebelahnya agar keluar dalam posisi defleksi, bila perlu dilakukan episiotomi
 - c. Periksa apakah ada lilitan tali pusat pada leher, jika terdapat lilitan maka dicoba untuk melepaskannya melalui kepala janin, jika lilitan terlalu ketat maka klem dan potong tali pusat
 - d. Persiapan melahirkan bahu bayi setelah kepala bayi keluar dan terjadi putaran paksi luar
 - e. Posisikan kedua tangan biparietal atau di sisi kanan dan kiri kepala bayi
 - f. Gerakkan kepala secara perlahan ke arah bawah hingga bahu anterior tampak pada arkus pubis
 - g. Gerakkan kepala ke arah atas untuk melahirkan bahu posterior
 - h. Pindahkan tangan kanan ke arah perineum untuk menyanggah bayi bagian kepala, lengan, dan siku sebelah posterior, sedangkan tangan kiri memegang lengan dan siku sebelah anterior
 - i. Pindahkan tangan kiri menelusuri punggung dan bokong, dan kedua tungkai kaki saat dilahirkan
- Saat proses melahirkan kala II ini, dilarang mendorong abdomen ibu karena dapat menyebabkan komplikasi ruptur uteri.



Referensi

- JNPK-KR/POGI dan IDAI Dengan USAID Indonesia. (2014) Buku Acuan dan Panduan Asuhan Persalinan Normal & Inisiasi Menyusu Dini. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Indonesia. Buku saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan. 2015.
- Mukherjee S, Raksha M, Malini K. Partogram: an important tool in managing labour. International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics, and Gynecology. 2021;10(10):3770-3774.
- Thornton, J. M., Browne, B., & Ramphul, M. (2020). Mechanisms and management of normal labour. *Obstetrics, Gynaecology & Reproductive Medicine*. doi:10.1016/j.ogrm.2019.12.002

STASE 5

TEMPLATE SOAL UNTUK PENGUJI

1.	No. Stasiun	5
2.	Judul	Pilih judul dengan menebalkan satu kategori berikut: 1. Masa antara/prakonsepsi: normal/deteksi dini 2. Kehamilan: Normal/Deteksi Dini/Gadar 3. Persalinan: Normal/ Deteksi Dini /Gadar 4. Nifas/Buteki: Normal/Deteksi Dini 5. Bayi barulahir, bayi dan balita: Normal/Deteksi Dini/Gadar 6. Keluarga Berencana: Normal/Deteksi dini
3.	Kasus	Penatalaksanaan Partus Lama
4.	Tujuan	Untuk mengetahui bahwa peserta dapat menunjukkan kriteria sebagai calon bidan yang kompeten dengan menebalkan beberapa kompetensi berikut: 1. Anamnesis 2. Pemeriksaan fisik dan/atau laboratorium sederhana 3. Perumusan diagnosis dan/atau masalah 4. Prosedur tindakan klinis 5. KIE/konseling 6. Kolaborasi/Rujukan 7. Pendokumentasian 8. Perilaku profesional
5.	Soal: Skenario dan tugas peserta ujian	SKENARIO Anda sedang memeriksa seorang ibu bersalin usia 27 tahun, hamil pertama, tidak pernah keguguran. Usia kehamilan saat ini 40 minggu terhitung dari HPHT. Anda menerima keluhan dari ibu telah mengalami kontraksi 3x 30 detik dalam waktu 10 menit dan sudah keluar air-air 1 jam yang lalu. Pemeriksaan lain dalam batas normal. TUGAS Lakukan Pemeriksaan Fisik Pada Ibu Bersalin
6.	Instruksi penguji	INSTRUKSI UMUM 1. Pastikan identitas peserta ujian sesuai dengan kartu ujian. 2. Tulislah nomor peserta berdasarkan jumlah peserta yang ikut: a. Ujian lokal <ul style="list-style-type: none"> - 2-digit jika peserta berjumlah 01-99 - 3-digit jika peserta berjumlah 100-999 - 4-digit terakhir jika menggunakan NIM peserta b. Ujian nasional <ul style="list-style-type: none"> - 4-digit jika peserta berjumlah ribuan - Atau 4-digit terakhir bila nomor mengikuti kode area dan lebih dari 4 angka.

		<p>3. Amati peserta dan beri penilaian pada lembar penilaian yang disesuaikan dengan rubrik penilaian:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Actual mark</i> (0/1/2/3) - <i>Global rating</i> (1/2/3/4) <p>4. Penguji tidak diperbolehkan melakukan interaksi apapun (interupsi, bertanya, menghentikan, dst) kepada peserta selain yang ditentukan.</p> <p>5. Taatilah peraturan dan laksanakan tugas sebagai penguji UK OSCE</p>
		<p>INSTRUKSI KHUSUS</p> <p>1. Instruksi ini merupakan pembatalan instruksi umum item 4.</p> <p>2. Jika penguji tidak jelas dalam melihat tugas yang dilakukan peserta, penguji dapat mendekat kepada peserta tetapi tetap berada pada area belakang mahasiswa.</p> <p>3. Penguji mengamati dan menilai penampilan peserta berdasarkan lembar penilaian</p> <p>4. Penguji tidak diperbolehkan melakukan interupsi ataupun bertanya kepada peserta selain yang ditentukan</p> <p>5. Penguji memberikan informasi terhadap data yang dibutuhkan setelah peserta melakukan pemeriksaan fisik sesuai dengan apa yang diperiksa oleh peserta (jika ada).</p>
		<p>INSTRUKSI TAMBAHAN</p> <p>1. Rapikan alat yang telah digunakan oleh peserta ujian seperti keadaan semula agar siap untuk digunakan oleh peserta ujian berikutnya.</p> <p>2. Siapkan lembar baru untuk lembar habis pakai dan memastikan bahwa lembar yang sudah diisi peserta sebelumnya sudah diambil dan diberi identitas peserta.</p>
7.	Kebutuhan dan instruksi PS	Tidak Ada
8.	Dialog PS	Tidak Ada
9.	Kebutuhan manikin	<p>Ada</p> <ul style="list-style-type: none"> - Panthom Persalinan / manikin panggul ibu dan bayi beserta talipusat dan Placenta - Panthom Ibu Hamil
10.	Kebutuhan laboran	Ada

11.	Kebutuhan alat	No.	Alat dan Bahan	Jumlah (sesuai jumlah peserta dalam satu putaran + 20% cadangan)
11.		1	Panthom ibu hamil	1
		2	Timbangan berat badan	1
		3	Pengukur tinggi badan	1
		4	Pengukur lila	1
		5	Tensimeter	1
		6	Stetoskop	1
		7	Thermometer	1
		8	Jam tangan	1
		9	Penlight	1
		10	Tissue	1
		11	Toungespatel	1
		12	Doopler	1
		13	Metlin/ Pita pengukur	1
		14	Kapas sublimat	1
		15	Air DTT dan Kom	1
		16	Handscoon dalam bak instrumen	1
		17	Bengkok	1
		18	Reflek Hammer	1
		19	Laturan Chlorine 0.5%	1
		20	Perlak Pengalas	1
		21	Partografi	1
12	Penulis	Fanni Hanifa, SST., M.Keb.		
13	Referensi	1. Masfuri, dkk (2016) Panduan Penulisan Dan Penelaahan Soal Osce Keperawatan 2. Lisa, Ulfa Farrah, dkk (2020) BUKU PANDUAN XV Kompleks 1 3. FATIMAH, F. (2022). MODUL PRAKTIKUM ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN DAN BBL. 4. Diana, S., & Mail, E. (2019). <i>Buku ajar asuhan kebidanan, persalinan, dan bayi baru lahir</i> . CV Oase Group (Gerakan Menulis Buku Indonesia). 5. Utami, I., St, S., Keb, M., Utami, I., ST, S., Keb, M., & Fitriahadi, E. (2019). Buku Ajar Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan.		

RUBRIK PENILAIAN DAN KELULUSAN

KOMPETENSI:	SKORING	SKOR													
1. Pemeriksaan Fisik	<table border="1"> <tr> <td>4</td><td>Jika peserta ujian melakukan semua (7) langkah dengan benar.</td><td rowspan="6"></td></tr> <tr> <td>3</td><td>Jika peserta melakukan 5-6 dari 7 langkah dengan benar.</td></tr> <tr> <td>2</td><td>Jika peserta melakukan 3-4 dari 7 langkah dengan benar.</td></tr> <tr> <td>1</td><td>Jika peserta melakukan 1-2 dari 7 langkah dengan benar.</td></tr> <tr> <td>0</td><td>Jika peserta ujian tidak melakukan apapun.</td></tr> <tr> <td></td><td></td></tr> </table>	4	Jika peserta ujian melakukan semua (7) langkah dengan benar.		3	Jika peserta melakukan 5-6 dari 7 langkah dengan benar.	2	Jika peserta melakukan 3-4 dari 7 langkah dengan benar.	1	Jika peserta melakukan 1-2 dari 7 langkah dengan benar.	0	Jika peserta ujian tidak melakukan apapun.			
4	Jika peserta ujian melakukan semua (7) langkah dengan benar.														
3	Jika peserta melakukan 5-6 dari 7 langkah dengan benar.														
2	Jika peserta melakukan 3-4 dari 7 langkah dengan benar.														
1	Jika peserta melakukan 1-2 dari 7 langkah dengan benar.														
0	Jika peserta ujian tidak melakukan apapun.														
2. Perumusan Diagnosis	<table border="1"> <tr> <td>4</td><td>Jika peserta ujian melakukan semua (7) langkah dengan benar.</td><td rowspan="6"></td></tr> <tr> <td>3</td><td>Jika peserta melakukan 5-6 dari 7 langkah dengan benar.</td></tr> <tr> <td>2</td><td>Jika peserta melakukan 3-4 dari 7 langkah dengan benar.</td></tr> <tr> <td>1</td><td>Jika peserta melakukan 1-2 dari 7 langkah dengan benar.</td></tr> <tr> <td>0</td><td>Jika peserta ujian tidak melakukan apapun.</td></tr> <tr> <td></td><td></td></tr> </table>	4	Jika peserta ujian melakukan semua (7) langkah dengan benar.		3	Jika peserta melakukan 5-6 dari 7 langkah dengan benar.	2	Jika peserta melakukan 3-4 dari 7 langkah dengan benar.	1	Jika peserta melakukan 1-2 dari 7 langkah dengan benar.	0	Jika peserta ujian tidak melakukan apapun.			
4	Jika peserta ujian melakukan semua (7) langkah dengan benar.														
3	Jika peserta melakukan 5-6 dari 7 langkah dengan benar.														
2	Jika peserta melakukan 3-4 dari 7 langkah dengan benar.														
1	Jika peserta melakukan 1-2 dari 7 langkah dengan benar.														
0	Jika peserta ujian tidak melakukan apapun.														
3. Pendokumentasian															

1. Peserta ujian menuliskan data Subjektif 2. Peserta ujian menuliskan data Objektif 3. Peserta ujian menuliskan analisa 4. Peserta ujian menuliskan penetralaksanaan yang dilakukan beserta hasilnya 5. Pencatatan kemajuan persalinan dalam partograff	4	Jika peserta ujian melakukan semua (5) langkah dengan benar.	
	3	Jika peserta melakukan 4 dari 5 langkah dengan benar.	
	2	Jika peserta melakukan 2-3 dari 5 langkah dengan benar.	
	1	Jika peserta melakukan 1 dari 5 langkah dengan benar.	
	0	Jika peserta ujian tidak melakukan apapun.	
KOMPETENSI:	SKORING		SKOR
4. Perilaku Profesional			
1. Melaksanakan secara sistimatis 2. Menjaga privasi pasien 3. Memberikan perhatian terhadap respon pasien 4. Mercaya diri dan tidak ragu ragu	4	Jika peserta ujian melakukan semua (4) langkah dengan benar.	
	3	Jika peserta melakukan 3 dari 4 langkah dengan benar.	
	2	Jika peserta melakukan 2 dari 4 langkah dengan benar.	
	1	Jika peserta melakukan 1 dari 4 langkah dengan benar.	
	0	Jika peserta ujian tidak melakukan apapun.	
TOTAL SKOR: jumlah skor kompetensi 1+2+3+4 / 4 (dicatat di rubrik penilaian) --> tugas standar setting			

Tidak lulus	Bouderline	Lulus	Superior
1	2	3	4

PEMBAHASAN

Persalinan merupakan suatu proses di mana hasil konsepsi (janin dan uterus) dikeluarkan dari rahim, baik sudah mencapai usia kehamilan yang cukup untuk dapat hidup di luar kandungan atau belum. Proses ini bisa terjadi melalui jalan lahir atau jalur lain tanpa bantuan eksternal (melalui kekuatan sendiri).

Partus lama merujuk pada persalinan yang berlangsung lebih dari 24 jam pada ibu yang melahirkan untuk pertama kali (primi), dan lebih dari 18 jam pada ibu yang sudah melahirkan sebelumnya (multi). Kondisi ini dapat menyebabkan gejala seperti dehidrasi, infeksi, kelelahan pada ibu, serta risiko asfiksia dan kematian janin dalam kandungan.

Partus lama atau partus tak maju adalah salah satu komplikasi yang dapat terjadi selama proses persalinan. Persalinan lama adalah kondisi ketika proses persalinan sulit dan ditandai oleh lambatnya kemajuan secara umum. Persalinan yang abnormal sering terjadi ketika proporsi antara bagian presentasi janin dan jalan lahir tidak seimbang.

Persalinan lama bisa disebabkan oleh berbagai kelainan, termasuk masalah pada serviks, uterus, janin, tulang panggul ibu, atau hambatan lain di jalan lahir. Kelainan ini dapat dibagi menjadi tiga kategori mekanis: kelainan kekuatan, kelainan yang melibatkan janin, dan kelainan pada jalan lahir. Kelainan ini juga dipengaruhi oleh faktor-faktor yang memengaruhi proses persalinan secara mekanis, seperti masalah pada tenaga, janin, atau jalan lahir.

Sebab-sebab persalinan lama dapat dikelompokkan menjadi tiga golongan utama: kelainan tenaga (misalnya his yang tidak normal), kelainan pada janin (misalnya dalam letak atau bentuk), dan kelainan pada jalan lahir (misalnya ukuran atau bentuk yang menghalangi kemajuan persalinan).

Daftar Pustaka

- Amir, F. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Partus Lama di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 7(1), 19-26.
- Haryanti, Y. (2020). Analisis Hubungan Ketuban Pecah Dini (KPD) dan Paritas dengan Partus Lama. *Jurnal Dunia Kesmas*, 9(3), 371-377.
- Qonitul, U., & Fadilah, S. N. (2019). Faktor-faktor yang Melatarbelakangi Kejadian Partus Lama pada Ibu Bersalin di RSUD dr. R. Koesma Tuban. *Jurnal Kesehatan dr. Soebandi*, 7(1), 51-57.

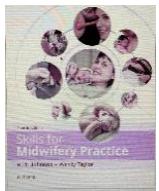
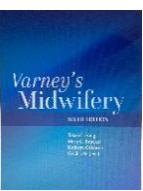
STASE 6

TEMPLATE SOAL UNTUK PENGUJI

1.	Nomor station	6
2.	Judul stasion	Persalinan
3.	Waktu yang dibutuhkan	10 menit
4.	Tujuan station	Peserta ujian dapat merumuskan diagnosis dan melakukan prosedur tindakan klinis pada penanganan pra rujukan serta menunjukkan perilaku profesional .
5.	Kompetensi <i>(tebalkan beberapa atau semua kompetensi yang dinilai)</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anamnesis 2. Pemeriksaan fisik dan/atau Lab sederhana 3. Perumusan diagnosis dan/atau masalah 4. Prosedur tindakan klinis 5. KIE/Konseling 6. Kolaborasi/rujukan 7. Pendokumentasian 8. Prilaku profesional
6.	Kategori <i>(tebalkan kategori yang dinilai)</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kespro (masa antara dan prakonsepsi) 2. Kehamilan normal 3. Deteksi dini pada komplikasi kehamilan 4. Persalinan normal 5. Deteksi dini komplikasi persalinan/Penanganan awal kegawatdaruratan Persalinan 6. Nifas normal/Deteksi dini/Kegawatdaruratan 7. Bayi baru lahir, dan bayi normal/Deteksi dini/penanganan awal kegawatdaruratan pada bayi baru lahir, dan bayi 8. Keluarga Berencana
7.	Instruksi peserta Ujian	<p><u>Skenario klinik:</u></p> <p>Seorang perempuan, 32 tahun, P3A0, lahir di puskesmas PONED 30 menit yang lalu dengan MAK 3 tidak berhasil. Riwayat persalinan pervaginam, IMD belum berhasil. Hasil pemeriksaan: TD 110/80 mmHg, Nadi 82 x/menit, TFU 1 jari atas pusat, kontraksi kuat, kandung kemih tidak penuh. Saat ini, bidan telah mempersiapkan infus dan siap untuk dipasang. Selesai pemasangan infus, bidan menelepon dokter jaga untuk tindak lanjut.</p> <p><u>Tugas:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tulis diagnosis di atas kertas yang telah tersedia 2. Lakukan tindakan sesuai skenario kasus 3. Lakukan kolaborasi dengan dokter jaga
8.	Instruksi penguji	<p><u>Skenario klinik:</u></p> <p>Seorang perempuan, 32 tahun, P3A0, lahir di puskesmas PONED 30 menit yang lalu dengan MAK 3 tidak berhasil. Riwayat persalinan</p>

		<p>pervaginam, IMD belum berhasil. Hasil pemeriksaan: TD 110/80 mmHg, Nadi 82 x/menit, TFU 1 jari atas pusat, kontraksi kuat, kandung kemih tidak penuh. Saat ini, bidan telah mempersiapkan infus dan siap untuk dipasang. Selesai pemasangan infus, bidan menelepon dokter jaga untuk tindak lanjut.</p> <p>Tugas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tulis diagnosis di atas kertas yang telah tersedia 2. Lakukan tindakan sesuai skenario kasus 3. Lakukan kolaborasi dengan dokter jaga <p>Instruksi Umum:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pastikan identitas peserta sesuai dengan kartu ujian 2. Tulislah 4 digit terakhir dari nomor peserta ujian pada lembar nilai tulis. 3. Amati peserta beri nilai global rating 1/2/3/4 dan beri skor actual mark 0/1/2/3 pada lembar nilai terhadap tugas yang dikerjakan sesuai rubrik. 4. Penguji tidak diperbolehkan melakukan interupsi ataupun bertanya kepada peserta selain yang ditentukan. 5. Taatilah peraturan dan laksanakan tugas sebagai penguji UK OSCE. <p>Instruksi Khusus:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penguji mengamati peserta ujian ketika melakukan tugas yang tertulis di skenario 2. Penguji memberi penilaian sesuai dengan rubrik penilaian <p>Tugas tambahan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membantu laboran untuk merapikan peralatan yang telah digunakan peserta sebelumnya agar kondisi alat siap untuk digunakan oleh peserta berikutnya
10	Kebutuhan pasien standar Instruksi pasien simulasi/standar	<p>Ada tetapi dirangkap oleh laboran</p> <p>Interaksi bidan-dokter melalui Hp (‘Dokter’ berada di balik sampiran di dalam ruangan yang sama)</p> <p>Bidan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memperkenalkan diri dan mengucapkan salam ijin melaporkan kasus pasien yang membutuhkan bantuan dokter: <p>Dokter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Membalas salam, silahkan <p>Bidan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Situation:

		<p>Ny..., P3A0, kala III, di ruang bersalin, dengan retensio plasenta, Sesuai SOP puskesmas, pasien telah dipasang infus RL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Background: Riwayat persalinan kala I dan kala II berlangsung normal, bayi menangis kuat, IMD belum berhasil, MAK 3 dilakukan tetapi pada menit ke-30, plasenta belum lahir • Assessment Kondisi ibu saat ini: <ul style="list-style-type: none"> • Retensio plasenta • TD 110/80mmHg, N 82x/menit, • TFU 1 jari atas pusat, kontraksi kuat, kandung kemih tidak penuh • Tidak ada perdarahan massif • Infus RL terpasang asal netes • • Recommendation: Mohon bantuan dan advis dokter untuk penanganan selanjutnya <p>Dokter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Saya segera datang untuk membuat rujukan <p>Bidan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Terima kasih dokter, saya ulangi: dokter akan segera datang untuk membuat rujukan. <p>Dokter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Iya ... betul <p>Bidan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Terimakasih dok, saya ijin menutup telepon 				
9.	Tipe Ruangan	ruang tindakan persalinan				
10.	Kebutuhan laboran	<p>Ada, Tugas:</p> <ol style="list-style-type: none"> merapikan alat dan menambah bahan habis pakai (BHP) yang kurang agar siap digunakan oleh peserta berikutnya memerankan 'dokter jaga', duduk dibalik sampiran (tidak terlihat oleh peserta ujian) 				
11.	Kebutuhan manikin	<ul style="list-style-type: none"> - model wajah perempuan yang disambung dengan model payudara dan model panggul perempuan - model plasenta yang tali pusatnya tampak menjulur keluar dan dijepit dengan klem koher. - Phantom lengan untuk pemasangan infus dan disampingnya terdapat tiang infus, lengkap dengan infus RL yang telah tersambung dengan infus set. 				
12.	Kebutuhan alat	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Jenis alat</th><th>Jumlah</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>APD</td><td>1</td></tr> </tbody> </table>	Jenis alat	Jumlah	APD	1
Jenis alat	Jumlah					
APD	1					

		<p>IV cath no 16, 18, 20</p> 	Sejumlah peserta
		Bak instrument yang berisikan sarung tangan bersih	1 set
		Sarung tangan pada tempatnya	Sejumlah peserta + cadangan
		Bengkok	1
		Alas untuk memasang infus	1
		Alkohol swab, plester dan kasa	Secukupnya
		Betadine	1
		Handsatiser	1
		Gunting	1
		Kom berisi larutan klorin 0,5%	2
		Tempat sampah medis/nonmedis/benda tajam	1/1/1
		ATK	Tergantung jumlah peserta
13.	Penulis	Bdn. Lea Ingne Reffita, S.ST.Keb.,M.Kes	
14.	Referensi	<p>Buku pedoman Pelayanan Dasar Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar, WHO, Kemenkes RI, POGI, IBI, 2013</p> <p>Jhonson Ruth & Taylor Windy, Skills for midwifery practice, Elsevier, 2016</p> <p>King, Tekoa L., et al, editor, The Varney's midwifery, Jones & Bartlett, USA, 2019</p>	  
		<p>Table 2-15 Example of SBAR Used for a Consultation</p> <p>The midwife at an office is caring for a woman who is at 33 weeks' gestation and was diagnosed earlier in the pregnancy with gestational diabetes. When reading the woman's blood glucose log, the midwife observes that more than 20% of her values are high. She calls the consulting maternal-fetal medicine physician and gives this consult using SBAR.</p> <p>S: I want to consult with you about a woman with uncontrolled gestational diabetes.</p> <p>B: Maria Gonzalez is a 24-year-old primigravida at 33 weeks by LMP consistent by 19-week ultrasound. Her 1-hour glucose tolerance test was 150 mg/dL, and her 3-hour glucose tolerance test had two elevated values. She was sent to the diabetes education center and received diet and glucose monitoring education. Over the last 2 weeks, 20% of her values are out of range, with five fasting levels between 100 mg/dL and 110 mg/dL, and five 2-hour postprandial levels higher than 150 mg/dL, the highest being 180 mg/dL. She had a reactive NST today, the fetus is size equal to dates, and her urinalysis was negative for glucose.</p> <p>A: My concern is that her diabetes diet is inadequate to control glucose levels, and I believe she needs medication.</p> <p>R: I would like to schedule her to see you for a consultation within the next few days.</p> <p>Abbreviations: LMP, last menstrual period; NST, nonstress test; SBAR, Situation, Background, Assessment, Recommendation.</p>	<p>Table 2-16 Example of SBAR Used in an Emergency Situation</p> <p>The midwife at a small community hospital is caring for a woman who is bleeding heavily immediately after giving birth. She has called for physician assistance from a provider in the next room. When the physician arrives, the midwife says:</p> <p>S: This woman is having a postpartum hemorrhage.</p> <p>B: Marta gave birth to her fifth child 15 minutes ago over an intact perineum. Her total EBL is 800 mL. She has received 40 IU of oxytocin (Pitocin), 0.2 mg of ergonovine (Methergine), and 800 mcg of misoprostol per rectum (Cytotec). The placenta appeared intact, and there are no clots in the lower uterine segment.</p> <p>A: She has severe uterine atony, and I think I feel some placental tissue in the anterior portion of the fundus.</p> <p>R: I need you to put on gloves and assist me.</p>

RUBRIK PENILAIAN

KOMPE-TENSI	0	1	2	3	BOBOT	SKOR maks
Perumusan diagnosis/masalah	Peserta ujian tidak dapat merumuskan masalah	Tidak ada nilai 1	Tidak ada nilai 2	Peserta ujian dapat merumuskan diagnosis: Retensi plasenta	1	1x3 = 3
Prosedur tindakan klinis	Peserta ujian tidak melakukan tindakan	<p>Peserta ujian dapat melakukan 1-4 dari 9 prosedur tindakan pemasangan infus dengan benar sbb:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Memilih area untuk pemasangan infus 2. Memastikan aliran infus lancar sebelum digunakan 3. Mempersiapkan area yang akan ditusuk 4. Menusukkan IV cath 5. Melepas tourniquet setelah yakin tusukan mengenai vena 6. Memastikan aliran infus lancar 7. Melakukan fiksasi 8. Atur tetesan infus 9. Menyelesaikan tindakan <p>Catatan: Dilakukan semua tetapi sebagian besar kurang tepat</p>	<p>Peserta ujian dapat melakukan 5-8 dari 9 prosedur tindakan pemasangan infus dengan benar sbb:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Memilih area untuk pemasangan infus 2. Memastikan aliran infus lancar sebelum digunakan 3. Mempersiapkan area yang akan ditusuk 4. Menusukkan IV cath 5. Melepas tourniquet setelah yakin tusukan mengenai vena 6. Memastikan aliran infus lancar 7. Melakukan fiksasi 8. Atur tetesan infus 9. Menyelesaikan tindakan <p>Catatan: Dilakukan semua tetapi sebagian kecil kurang tepat</p>	<p>Peserta ujian dapat melakukan prosedur tindakan pemasangan infus dengan benar sbb:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Memilih area untuk pemasangan infus 2. Memastikan aliran infus lancar sebelum digunakan 3. Mempersiapkan area yang akan ditusuk 4. Menusukkan IV cath 5. Melepas tourniquet setelah yakin tusukan mengenai vena 6. Memastikan aliran infus lancar 7. Melakukan fiksasi 8. Atur tetesan infus 9. Menyelesaikan tindakan 	3	3x3 = 9

Kolaborasi	Peserta ujian tidak melakukan kolaborasi	Peserta ujian dapat melakukan kolaborasi melalui pendekatan S-B-A-R dengan menyebutkan 1-2 dari 4 item sbb: S: Situasi pasien B: Riwayat kejadian A: Kondisi pasien saat ini R: Meminta advis untuk tindak lanjut	Peserta ujian dapat melakukan kolaborasi melalui pendekatan S-B-A-R dengan menyebutkan 3 dari 4 item sbb: S: Situasi pasien B: Riwayat kejadian A: Kondisi pasien saat ini R: Meminta advis untuk tindak lanjut	Peserta ujian dapat melakukan kolaborasi dengan menggunakan pendekatan S-B-A-R sbb: S: Situasi pasien B: Riwayat kejadian A: Kondisi pasien saat ini R: Meminta advis untuk tindak lanjut		
Sikap Profesional	Peserta ujian tidak menunjukkan sikap profesional sesuai item-item tersebut	Peserta ujian menunjukkan 1-4 dari 8 perilaku sosial sbb: Tindakan: 1. Melakukan dengan hati-hati 2. Humanistik 3. Menjaga privasi 4. Memperhatikan keselamatan dan PI Komunikasi: 5. Santun 6. Runtun 7. Sistematis 8. Intonasi jelas	Peserta ujian menunjukkan 5-7 dari 8 perilaku sosial sbb: Tindakan: 1. Melakukan dengan hati-hati 2. Humanistik 3. Menjaga privasi 4. Memperhatikan keselamatan dan PI Komunikasi: 5. Santun 6. Runtun 7. Sistematis 8. Intonasi jelas	Peserta ujian menunjukkan perilaku sosial sbb: Tindakan: 1. Melakukan dengan hati-hati 2. Humanistik 3. Menjaga privasi 4. Memperhatikan keselamatan dan PI Komunikasi: 5. Santun 6. Runtun 7. Sistematis 8. Intonasi jelas	2	

Global Performance

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

TIDAK LULUS	BORDERLINE	LULUS	SUPERIOR

PEMBAHASAN

A. Pengertian Retensio Plasenta

Proses persalinan merupakan serangkaian proses yang terdiri dari pembukaan mulut rahim atau serviks, kelahiran bayi, kelahiran plasenta dan pemantauan 1 jam setelah melahirkan. Jika terjadi gangguan pada proses melahirkan plasenta, bisa dicurigai adanya retensi plasenta.

Retensi plasenta adalah suatu keadaan dimana plasenta tetap berada di dalam rahim dan belum dilahirkan selama 30 menit setelah kelahiran anak. Hal ini merupakan hal yang berbahaya dikarenakan dapat menimbulkan komplikasi seperti infeksi serta kehilangan darah yang banyak. Maka dari itu retensi plasenta termasuk dalam penyebab perdarahan setelah melahirkan (*post partum hemorrhage*). Tentu hal ini bisa mengakibatkan kematian jika tidak tertangani dengan baik. Plasenta adalah organ yang terbentuk di dalam rahim ketika masa kehamilan dimulai. Organ ini berfungsi sebagai penyedia nutrisi dan oksigen untuk janin, serta sebagai saluran untuk membuang limbah sisa metabolisme dari darah janin. Normalnya, plasenta keluar dari rahim dengan sendirinya beberapa menit setelah bayi dilahirkan. Namun, pada ibu yang mengalami retensi plasenta, plasenta tidak keluar dari dalam rahim sampai lewat dari 30 menit setelah persalinan.

B. Penyebab Retensi Plasenta

Berdasarkan penyebabnya, retensi plasenta dibagi menjadi beberapa jenis, yaitu:

1. *Placenta Adherens*

Retensi plasenta jenis *placenta adherens* terjadi ketika kontraksi rahim tidak cukup kuat untuk mengeluarkan plasenta. Kondisi ini dapat disebabkan oleh kelelahan pada ibu setelah melahirkan atau karena atonia uteri. *Placenta adherens* merupakan jenis retensi plasenta yang paling umum terjadi.

2. *Plasenta Akreta*

Plasenta akreta terjadi ketika plasenta tumbuh terlalu dalam di dinding rahim sehingga kontraksi rahim saja tidak dapat mengeluarkan plasenta. Kondisi ini umumnya disebabkan oleh kelainan pada lapisan rahim

akibat menjalani operasi pada rahim atau operasi caesar pada kehamilan sebelumnya.

3. *Trapped Placenta*

Trapped placenta adalah kondisi ketika plasenta sudah terlepas dari dinding rahim, tetapi belum keluar dari rahim. Kondisi ini terjadi akibat menutupnya leher rahim (serviks) sebelum plasenta keluar.

C. Faktor Risiko Retensi Plasenta

Retensi plasenta lebih berisiko dialami oleh ibu dengan beberapa faktor berikut :

1. Hamil di usia 30 tahun ke atas.
2. Melahirkan sebelum usia kehamilan mencapai 34 minggu (kelahiran prematur).
3. Mengalami proses persalinan yang terlalu lama.
4. Melahirkan bayi yang mati di dalam kandungan.

D. Gejala Retensi Plasenta

Plasenta belum lahir dalam 30 menit, kontraksi uterus baik. Gejala yang kadang-kadang timbul yaitu tali pusat putus akibat traksi berlebihan, inversi uteri akibat tarikan, perdarahan lanjutan.

E. Penanganan

1. Tentukan jenis retensi yang terjadi.
2. Pastikan kandung kemih kosong, jika diperlukan lakukan kateterisasi
3. Pasang infuse dan masukkan oksitosin 20 unit dalam 500cc NC/RL dengan 40 tetes permenit. Bila perlu, dikombinasikan dengan misoprostol 400 mg rectal.
4. Segera lakukan rujukan.

Daftar Pustaka:

Agustin Dwi Salfina. 2019. *Manajemen Kebidanan pada Ibu Bersalin dengan Retensi Plasenta*. Jurusan Ilmu Kebidanan Stikes Majapahit Mojokerto.

American Pregnancy Association. 2017. *Retained Placenta*.

Gallee, M. et al. 2021. *Association Between First-Trimester Bleeding and Retained Placenta Requiring Dilatation and Curettage*. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*, 43(4), pp. 463-68.

Perlman, N., & Carusi, D. 2019. *Retained Placenta After Vaginal Delivery : Risk Factors and Management*. *International Journal of Women's Health*, 11, pp. 527-34.

Mayo Clinic. 2020. *Diseases & Conditions. Placenta Accreta*.

STASE 7

TEMPLATE SOAL UNTUK PENGUJI

1.	No. stasiun	7
2.	Waktu yang dibutuhkan	10 menit
3.	Judul stasiun: kasus yang akan diujikan	<p>Salah satu kategori:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Masa Antara/prakonsepsi: normal/deteksi dini 2. Kehamilan Normal 3. Kehamilan: Deteksi Dini/Gadar 4. Persalinan Normal 5. Persalinan: Deteksi Dini/Gadar 6. Nifas/Masa Laktasi: Normal/Deteksi Dini 7. Neonatus sd. 28 hari: Normal/Deteksi Dini/Gadar 8. Keluarga Berencana: Normal/Deteksi dini
4.	Kasus	Pemeriksaan 2 jam post partum
5.	Tujuan: memberi penilaian pada kompetensi yang diujikan	<p>BOLD kompetensi yang akan diujikan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anamnesis 2. Pemeriksaan fisik dan/atau laboratorium sederhana 3. Perumusan diagnosis dan/atau masalah 4. Prosedur tindakan klinis 5. KIE/konseling 6. Kolaborasi/Rujukan 7. Pendokumentasian 8. Perilaku profesional
6.	Soal: Skenario kasus dan Tugas	<p>Skenario klinis: Seorang ibu (25 tahun, P1A0) baru melahirkan 2 jam yang lalu ingin memulai pemberian ASI kepada bayinya. Saat ini bidan akan melakukan anamnesis terfokus, dan akan dilanjutkan dengan pemeriksaan terkait dengan hasil anamnesis</p> <p>Tugas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan anamnesis dengan pertanyaan terfokus tanpa harus menanyakan biodata/hal lain. Bila penguji menyebutkan "tidak ada data", Anda tidak perlu menanyakan atau mengulang dengan pertanyaan serupa. 2. Lanjutkan prosedur selanjutnya setelah. Setelah selesai melakukan pemeriksaan, ambil kertas yang berisikan hasil pemeriksaan dari penguji.
7.	Instruksi penguji	INSTRUKSI PENGUJI

	<p>Instruksi Umum:</p> <ol style="list-style-type: none"> Pastikan identitas peserta sesuai dengan kartu ujian Tulislah 4 digit terakhir atau minimal 2 digit dari nomor peserta ujian pada lembar penilaian. Amati peserta dan beri penilaian pada lembar penilaian yang disesuaikan dengan rubrik penilaian: <ul style="list-style-type: none"> • <i>Actual mark (0/1/2/3)</i> • <i>Global rating (TL/B/L/S)</i> Penguji tidak diperbolehkan melakukan interupsi ataupun bertanya kepada peserta selain yang ditentukan. Taat aturan dan laksanakan tugas sebagai penguji UK OSCE. <p>Instruksi Khusus:</p> <ol style="list-style-type: none"> Penguji boleh mendekati peserta ujian bila jarak pandang kurang jelas untuk mengamati peserta ujian ketika melakukan tindakan. Syaratnya, penguji harus menghindari kontak mata dengan cara berdiri di belakang punggung peserta; Setelah peserta ujian selesai melakukan pemeriksaan fisik, penguji menyerahkan catatan yang berisikan: <ul style="list-style-type: none"> • TD 110/70 mmHg, N 82x/menit, S 36,5 C. • TFU 2 jari dibawah pusat, CUT baik, Kandung kebih kosong, Jumlah perdarahan ± 20 cc Penguji menyebutkan "tidak ada data" bila pertanyaan atau pernyataan tidak sesuai dengan skenario. Bila peserta ujian telah menanyakan 3 pertanyaan fokus, penguji dapat menyebutkan "cukup, silakan melanjutkan ke pemeriksaan". <p>Tugas tambahan: Bersama dengan laboran merapikan alat untuk digunakan oleh peserta ujian yang berikutnya</p>
--	---

8.	Kebutuhan dan Instruksi pasien/pemeran simulasi yang terstandar	<p>Ada, seorang perempuan yang dikondisikan sekitar umur 25 tahun, berpakaian rapi, terbaring dihadapan peserta ujian yang dibatasi oleh tempat tidur.</p> <p>Dialog Peserta Ujian (PU) dengan Pasien Simulasi (PS)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>PU</th><th>PS</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Menyapa PS</td><td>Membalas sapaan (tidak dilakukan bila PU tidak menyapa)</td></tr> <tr> <td> Anamnesis: <ul style="list-style-type: none"> • Menanyakan keadaan umum ibu • Menanyakan keluhan yang dirasakan saat ini • Menanyakan pengeluaran ASI </td><td> <ul style="list-style-type: none"> • Menjawab "baik" sambil menganggukkan kepala • Menjawab "tidak ada" • Menjawab "sudah ada keluar sedikit" </td></tr> <tr> <td> Pemeriksaan fisik <ul style="list-style-type: none"> • Mengukur tekanan darah, nadi, suhu </td><td> <ul style="list-style-type: none"> • Mengukur tekanan darah, nadi, suhu pada model anatomi lengan yang disediakan </td></tr> <tr> <td> Prosedur tindakan: <ul style="list-style-type: none"> • Mengukur TFU, CUT, kandung kemih, jumlah perdarahan </td><td> <ul style="list-style-type: none"> • Mengukur TFU, CUT, dan kandung kemih, jumlah perdarahan pada model anatomi abdomen yang disediakan </td></tr> </tbody> </table> <p>Catatan:</p> <p>PS diam saja bila:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Peserta ujian menanyakan diluar skenario • Pengujii mengatakan tidak ada data 	PU	PS	Menyapa PS	Membalas sapaan (tidak dilakukan bila PU tidak menyapa)	Anamnesis: <ul style="list-style-type: none"> • Menanyakan keadaan umum ibu • Menanyakan keluhan yang dirasakan saat ini • Menanyakan pengeluaran ASI 	<ul style="list-style-type: none"> • Menjawab "baik" sambil menganggukkan kepala • Menjawab "tidak ada" • Menjawab "sudah ada keluar sedikit" 	Pemeriksaan fisik <ul style="list-style-type: none"> • Mengukur tekanan darah, nadi, suhu 	<ul style="list-style-type: none"> • Mengukur tekanan darah, nadi, suhu pada model anatomi lengan yang disediakan 	Prosedur tindakan: <ul style="list-style-type: none"> • Mengukur TFU, CUT, kandung kemih, jumlah perdarahan 	<ul style="list-style-type: none"> • Mengukur TFU, CUT, dan kandung kemih, jumlah perdarahan pada model anatomi abdomen yang disediakan
PU	PS											
Menyapa PS	Membalas sapaan (tidak dilakukan bila PU tidak menyapa)											
Anamnesis: <ul style="list-style-type: none"> • Menanyakan keadaan umum ibu • Menanyakan keluhan yang dirasakan saat ini • Menanyakan pengeluaran ASI 	<ul style="list-style-type: none"> • Menjawab "baik" sambil menganggukkan kepala • Menjawab "tidak ada" • Menjawab "sudah ada keluar sedikit" 											
Pemeriksaan fisik <ul style="list-style-type: none"> • Mengukur tekanan darah, nadi, suhu 	<ul style="list-style-type: none"> • Mengukur tekanan darah, nadi, suhu pada model anatomi lengan yang disediakan 											
Prosedur tindakan: <ul style="list-style-type: none"> • Mengukur TFU, CUT, kandung kemih, jumlah perdarahan 	<ul style="list-style-type: none"> • Mengukur TFU, CUT, dan kandung kemih, jumlah perdarahan pada model anatomi abdomen yang disediakan 											
9.	Tipe Ruangan	Ruang pemeriksaan										
10.	Kebutuhan laboran	<p>Ada, dengan tugas:</p> <p>Merapikan alat yang telah digunakan seperti semula untuk persiapan peserta yang berikutnya</p>										
11	Kebutuhan manekin dan alat	Ada .										

		<ul style="list-style-type: none"> - Model anatomi lengan yang dapat digunakan untuk mengukur tekanan darah, nadi, suhu - Model anatomi abdomen yang dapat digunakan untuk mengukur TFU, CUT, kandung kemih, jumlah perdarahan - Posisi model anatomi lengan dan abdomen diletakkan di sisi tempat tidur 																								
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Jenis alat dan bahan</th><th>Jumlah</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Baki yang dialasi dengan kain berisikan:</td><td></td></tr> <tr> <td>■ sarung tangan</td><td>Sejumlah peserta + cadangan</td></tr> <tr> <td>■ 1 set Tensimeter aneroid</td><td>1</td></tr> <tr> <td>■ Thermometer digital</td><td>1</td></tr> <tr> <td>■ Alkohol swab</td><td>Sejumlah peserta + cadangan</td></tr> <tr> <td>■ Tisu</td><td>Secukupnya</td></tr> <tr> <td>■ Hand sanitizer</td><td>1</td></tr> <tr> <td>■ Jam tangan</td><td>1</td></tr> <tr> <td>■ Tempat sampah medis/non-medis</td><td>1/1 buah</td></tr> <tr> <td>■ Kalender meja yang diletakkan di meja peserta</td><td>1</td></tr> <tr> <td>■ Selimut</td><td>1</td></tr> </tbody> </table>	Jenis alat dan bahan	Jumlah	Baki yang dialasi dengan kain berisikan:		■ sarung tangan	Sejumlah peserta + cadangan	■ 1 set Tensimeter aneroid	1	■ Thermometer digital	1	■ Alkohol swab	Sejumlah peserta + cadangan	■ Tisu	Secukupnya	■ Hand sanitizer	1	■ Jam tangan	1	■ Tempat sampah medis/non-medis	1/1 buah	■ Kalender meja yang diletakkan di meja peserta	1	■ Selimut	1
Jenis alat dan bahan	Jumlah																									
Baki yang dialasi dengan kain berisikan:																										
■ sarung tangan	Sejumlah peserta + cadangan																									
■ 1 set Tensimeter aneroid	1																									
■ Thermometer digital	1																									
■ Alkohol swab	Sejumlah peserta + cadangan																									
■ Tisu	Secukupnya																									
■ Hand sanitizer	1																									
■ Jam tangan	1																									
■ Tempat sampah medis/non-medis	1/1 buah																									
■ Kalender meja yang diletakkan di meja peserta	1																									
■ Selimut	1																									
12.	Penulis	Arista Kusuma Wardani																								
13.	Referensi	Kemenkes 2020, Pedoman pelayanan antenatal, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir di era kebiasaan baru. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.																								

RUBRIK PENILAIAN

No.	Kompetensi yang diujikan	Prosedur	Skoring	
1.	Anamnesis	Peserta ujian menanyakan data fokus: 1. Menanyakan keadaan umum ibu 2. Menanyakan keluhan yang dirasakan saat ini 3. Menanyakan pengeluaran ASI	Skor Keterangan Bobot AM	
			2	3 Semua (3) pertanyaan dilakukan dengan tepat
			2	2 dari 3 pertanyaan dilakukan
			1	1 dari 3 pertanyaan dilakukan
			0	Tidak dilakukan
2.	Pemeriksaan fisik:	Peserta ujian melakukan langkah-langkah berikut ini: 1. Mempersiapkan alat 2. Mepersiapkan diri 3. Mengukur tekanan darah 4. Memasang manset pada lokasi yang tepat 5. Menentukan sistolik melalui palpasi 6. Menentukan sistolik dan diastolic dengan auskultasi 7. Menyelesaikan tindakan pengukuran Menghitung denyut nadi 1. Meletakan hari telunjuk dan jari tengah pada pembuluh darah ateri 2. Tekan sampai merasakan denyut nadi 3. Hitung selama 1 menit 4. Meletakkan thermometer pada axila 5. Tunggu hingga thermometer berbunyi 6. Membaca hasilnya	Skor Keterangan Bobot AM	
			3	3 Semua (12) langkah dilakukan dengan tepat
			2	7-11 dari 12 langkah dilakukan atau semua dilakukan tetapi sebagian kecil kurang tepat
			1	1-6 dari 12 langkah dilakukan atau semua dilakukan tetapi sebagian besar kurang tepat
			0	Tidak dilakukan atau semua langkah dilakukan tetapi tidak ada satu pun yang tepat

3.	Prosedur tindakan: • Pengukuran TFU, CUT, kandung kemih, jumlah perdarahan	Peserta ujian melakukan langkah-langkah berikut ini: 1. Mempersiapkan alat 2. Mepersiapkan diri 3. Mengecek alat yang tersedia 4. Memposisikan manekin dengan baik 5. Meletakkan tangan di fundur uteri untuk mengukur TFU, CUT, kandung kemih 6. Mengecek pembalut yang digunakan pasien untuk menilai jumlah perdarahan 7. Menyelesaikan tindakan	Skor		Keterangan
			Bobot	AM	
			2	3	Semua (7) langkah dilakukan dengan tepat
				2	4-6 dari 7 langkah dilakukan atau semua dilakukan tetapi sebagian kecil kurang tepat
				1	1-3 dari 7 langkah dilakukan atau semua dilakukan tetapi sebagian besar kurang tepat
				0	Tidak dilakukan atau semua langkah dilakukan tetapi tidak ada satu pun yang tepat
4.	Perilaku profesional: komunikasi dan kinerja	Peserta ujian menunjukkan perilaku profesional seperti berikut ini: Komunikasi: 1. Mempertahankan kontak mata 2. Menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah dimengerti 3. Bersuara dengan intonasi yang jelas 4. Mempertahankan komunikasi 2 arah Kinerja: 1. Mengutamakan keselamatan pasien, diri, dan lingkungan 2. Menerapkan prinsip PI 3. Berkommunikasi walaupun berhadapan dengan model anatomi 4. Menjaga privasi	Skor		Keterangan
			Bobot	AM	
			2	3	Semua (8) perilaku profesional ditunjukkan oleh peserta ujian
				2	5-7 dari 8 perilaku profesional ditunjukkan oleh peserta ujian
				1	3-4 dari 8 perilaku profesional ditunjukkan oleh peserta ujian
				0	<2 yang ditunjukkan atau Tidak ditunjukkan satu pun perilaku professional oleh peserta ujian

Global performance

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

TIDAK LULUS	BORDERLINE	LULUS	SUPERIOR

PEMBAHASAN

Masa nifas dimulai sejak 2 jam pertama setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu/42 hari setelah itu. Berbagai komplikasi dapat dialami oleh ibu pada masa nifas dan bila tidak tertangani dengan baik akan memberikan kontribusi yang cukup besar terhadap tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) (Maritalia, 2012). Masa 2 jam pasca persalinan merupakan pemantauan perubahan-perubahan yang terjadi pada masa nifas untuk mengantisipasi komplikasi pada masa nifas (Nanny dan Sunarsih, 2014). Pemantauan keadaan umum ibu selama 2 jam pertama:

1. TD, TFU, CUT, Kandung kemih dan jumlah perdarahan setiap 15 menit pada 1 jam pertama, 30 menit pada 1 jam kedua
2. Masase uterus setiap 15 menit pada 1 jam pertama, 30 menit pada 1 jam kedua
3. Pengukuran suhu 1 kali setiap satu jam selama 2 jam I Post Partum

Referensi

Dewi, Vivian Nanny Lia dan Tri Sunarsih. 2014. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas.Jakarta: Salemba Madika

Maritalia, Dewi. 2012. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

STASE 8

TEMPLATE SOAL UNTUK PENGUJI

1.	No. Stasiun	8
2.	Judul	Pilih judul dengan menebalkan satu kategori berikut: 1. Masa antara/prakonsepsi: normal/deteksi dini 2. Kehamilan: Normal/Deteksi Dini/Gadar 3. Persalinan: Normal/Deteksi Dini/Gadar 4. Nifas/Buteki: Normal/Deteksi Dini 5. Bayi barulahir, bayi dan balita: Normal/Deteksi Dini/ Gadar 6. Keluarga Berencana: Normal/Deteksi dini
3.	Kasus	Penatalaksanaan Neonatus dengan kejang
4.	Tujuan	Untuk mengetahui bahwa peserta dapat menunjukkan kriteria sebagai calon bidan yang kompeten dengan menebalkan beberapa kompetensi berikut: 1. Anamnesis 2. Pemeriksaan fisik dan/atau laboratorium sederhana 3. Perumusan diagnosis dan/atau masalah 4. Prosedur tindakan klinis 5. KIE/konseling 6. Kolaborasi/Rujukan 7. Pendokumentasian 8. Perilaku profesional
5.	Soal: Skenario dan tugas peserta ujian	<p>SKENARIO Seorang bidan baru saja menolong kelahiran bayi perempuan, umur 3 hari di RS. Hasil anamnesis : riwayat kehamilan pre term, KPD, partus lama, asfiksia. Hasil pemeriksaan : FJ 90 x/menit, S 39,7°C, P 60 x/menit, bayi kejang.</p> <p>TUGAS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tentukan diagnosa berdasarkan kasus yang ditemukan 2. Lakukan implementasi penatalaksanaan yang tepat 3. Lakukan evaluasi
6.	Instruksi penguji	<p>INSTRUKSI UMUM</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pastikan identitas peserta ujian sesuai dengan kartu ujian. 2. Tulislah nomor peserta berdasarkan jumlah peserta yang ikut: <ol style="list-style-type: none"> a. Ujian lokal <ul style="list-style-type: none"> - 2-digit jika peserta berjumlah 01-99 - 3-digit jika peserta berjumlah 100-999 - 4-digit terakhir jika menggunakan NIM peserta b. Ujian nasional <ul style="list-style-type: none"> - 4-digit jika peserta berjumlah ribuan

		<ul style="list-style-type: none"> - Atau 4-digit terakhir bila nomor mengikutkan kode area dan lebih dari 4 angka. <p>3. Amati peserta dan beri penilaian pada lembar penilaian yang disesuaikan dengan rubrik penilaian:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Actual mark (0/1/2/3)</i> - <i>Global rating (1/2/3/4)</i> <p>4. Penguji tidak diperbolehkan melakukan interaksi apapun (interupsi, bertanya, menghentikan, dst) kepada peserta selain yang ditentukan.</p> <p>5. Taatilah peraturan dan laksanakan tugas sebagai penguji UK OSCE</p> <p>INSTRUKSI KHUSUS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sebutkan diagnosa berdasarkan kasus yang ditemukan Neonatus dengan kejang 2. Implementasi penatalaksanaan yang tepat: <ol style="list-style-type: none"> a. Ketika demam, miringkan posisi sehingga tidak tersedak air liurnya dan jangan mencoba menahan geraknya b. Turunkan demam dengan membuka baju dan menyeka anak dengan air sedikit hangat c. Setelah air menguap, demam akan turun d. Jangan memberikan kompres dengan es atau alkohol karena bayi akan menggigil dan suhu tubuh justru meningkat, walaupun kulitnya terasa dingin e. Untuk bayi dengan berat badan kurang dari 10 kg dapat diberikan obat, umumnya kejang demam akan berhenti dengan sendirinya sebelum 5 menit. f. Jika kejang berlangsung lebih dari 10 – 15 menit atau kejang berulang maka harus dibawa ke Dokter atau rumah sakit. 3. Jika penguji tidak jelas dalam melihat tugas yang dilakukan peserta, penguji dapat mendekat kepada peserta tetapi tetap berada pada area belakang mahasiswa. <p>INSTRUKSI TAMBAHAN</p> <p>Bantu laboran untuk merapikan alat yang telah digunakan oleh peserta ujian seperti keadaan semula agar siap untuk digunakan oleh peserta ujian berikutnya.</p>
7.	Kebutuhan dan instruksi PS	<p>Ada</p> <p>INSTRUKSI PASIEN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memposisikan bayi sesuai saran dari peserta ujian 2. Menjawab setiap pertanyaan yang diberikan oleh peserta

		3. Memperhatikan saat peserta memberikan konseling														
8.	Dialog PS	<p>Ada/Tidak ada</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Peserta</th> <th>PS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Selamat pagi/siang</td> <td>Pagi/siang</td> </tr> <tr> <td>Saya akan membantu kelahiran bayi ibu, apakah ibu setuju?</td> <td>Saya setuju</td> </tr> <tr> <td>Ibu minta tolong posisinya kaki ditekuk ya bu (ambil membantu memposisikan ibu)</td> <td>Baik bu</td> </tr> <tr> <td>Ibu, nanti klo sudah terasa kenceng perutnya ibu meneran ya bu</td> <td>Iya bu</td> </tr> <tr> <td>Alhamdulillah bayi ibu sudah lahir, jenis kelamin.....selamat ya bu</td> <td>Alhamdulillah, terimakasih bu</td> </tr> <tr> <td>Baiklah bu, saya sudah selesai membantu kelahiran bayi ibu, selamat bayi ibu sehat</td> <td>Baik ibu, terimakasih</td> </tr> </tbody> </table>	Peserta	PS	Selamat pagi/siang	Pagi/siang	Saya akan membantu kelahiran bayi ibu, apakah ibu setuju?	Saya setuju	Ibu minta tolong posisinya kaki ditekuk ya bu (ambil membantu memposisikan ibu)	Baik bu	Ibu, nanti klo sudah terasa kenceng perutnya ibu meneran ya bu	Iya bu	Alhamdulillah bayi ibu sudah lahir, jenis kelamin.....selamat ya bu	Alhamdulillah, terimakasih bu	Baiklah bu, saya sudah selesai membantu kelahiran bayi ibu, selamat bayi ibu sehat	Baik ibu, terimakasih
Peserta	PS															
Selamat pagi/siang	Pagi/siang															
Saya akan membantu kelahiran bayi ibu, apakah ibu setuju?	Saya setuju															
Ibu minta tolong posisinya kaki ditekuk ya bu (ambil membantu memposisikan ibu)	Baik bu															
Ibu, nanti klo sudah terasa kenceng perutnya ibu meneran ya bu	Iya bu															
Alhamdulillah bayi ibu sudah lahir, jenis kelamin.....selamat ya bu	Alhamdulillah, terimakasih bu															
Baiklah bu, saya sudah selesai membantu kelahiran bayi ibu, selamat bayi ibu sehat	Baik ibu, terimakasih															
9.	Kebutuhan manikin	Ada (manikin bayi)														
10.	Kebutuhan laboran	Ada														
11.	Kebutuhan alat	<table border="1"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>Alat dan Bahan</th> <th>Jumlah (sesuai jumlah peserta dalam satu putaran + 20% cadangan)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Panthom bayi</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>	No.	Alat dan Bahan	Jumlah (sesuai jumlah peserta dalam satu putaran + 20% cadangan)	1	Panthom bayi	1								
No.	Alat dan Bahan	Jumlah (sesuai jumlah peserta dalam satu putaran + 20% cadangan)														
1	Panthom bayi	1														
12	Penulis	Anisah Tifani Maulidyanti, S.Tr.Keb, M.Keb														
13	Referensi	Kemenkes RI.. Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal. Jakarta : 2016														

RUBRIK PENILAIAN DAN KELULUSAN

KOMPETENSI:	SKORING	SKOR								
1. Prosedur Tindakan Klinis	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">3</td><td>Jika Peserta melakukan 5-6 dari 10 dengan benar</td></tr> <tr> <td>2</td><td>Jika peserta melakukan 3-4 dari langkah dengan benar.</td></tr> <tr> <td>1</td><td>Jika peserta melakukan 1-2 dari langkah dengan benar.</td></tr> <tr> <td>0</td><td>Jika peserta ujian tidak melakukan apapun.</td></tr> </table>	3	Jika Peserta melakukan 5-6 dari 10 dengan benar	2	Jika peserta melakukan 3-4 dari langkah dengan benar.	1	Jika peserta melakukan 1-2 dari langkah dengan benar.	0	Jika peserta ujian tidak melakukan apapun.	
3	Jika Peserta melakukan 5-6 dari 10 dengan benar									
2	Jika peserta melakukan 3-4 dari langkah dengan benar.									
1	Jika peserta melakukan 1-2 dari langkah dengan benar.									
0	Jika peserta ujian tidak melakukan apapun.									
KOMPETENSI:	SKORING	SKOR								
2. Melakukan Pendokumentasian	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">3</td><td>Jika Peserta melakukan 3-4 dari 4 langkah dengan benar</td></tr> <tr> <td>2</td><td>Jika peserta melakukan 2 dari 4 langkah dengan benar.</td></tr> <tr> <td>1</td><td>Jika peserta melakukan 1 dari 4 langkah dengan benar.</td></tr> <tr> <td>0</td><td>Jika peserta ujian tidak melakukan apapun.</td></tr> </table>	3	Jika Peserta melakukan 3-4 dari 4 langkah dengan benar	2	Jika peserta melakukan 2 dari 4 langkah dengan benar.	1	Jika peserta melakukan 1 dari 4 langkah dengan benar.	0	Jika peserta ujian tidak melakukan apapun.	
3	Jika Peserta melakukan 3-4 dari 4 langkah dengan benar									
2	Jika peserta melakukan 2 dari 4 langkah dengan benar.									
1	Jika peserta melakukan 1 dari 4 langkah dengan benar.									
0	Jika peserta ujian tidak melakukan apapun.									
KOMPETENSI:	SKORING	SKOR								
3. Perilaku Profesional	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">3</td><td>Jika peserta ujian melakukan semua (6) langkah dengan benar.</td></tr> <tr> <td>2</td><td>Jika peserta melakukan 4-5 dari 6 langkah dengan benar.</td></tr> <tr> <td>1</td><td>Jika peserta melakukan 1-3 dari 6 langkah dengan benar.</td></tr> <tr> <td>0</td><td>Jika peserta ujian tidak melakukan apapun.</td></tr> </table>	3	Jika peserta ujian melakukan semua (6) langkah dengan benar.	2	Jika peserta melakukan 4-5 dari 6 langkah dengan benar.	1	Jika peserta melakukan 1-3 dari 6 langkah dengan benar.	0	Jika peserta ujian tidak melakukan apapun.	
3	Jika peserta ujian melakukan semua (6) langkah dengan benar.									
2	Jika peserta melakukan 4-5 dari 6 langkah dengan benar.									
1	Jika peserta melakukan 1-3 dari 6 langkah dengan benar.									
0	Jika peserta ujian tidak melakukan apapun.									
TOTAL SKOR										

Global performance

Tidak lulus	Bouderline	Lulus	Superior
1	2	3	4

RUBRIK PENILAIAN DAN KELULUSAN

KOMPETENSI:											
<p>1. Pemeriksaan Fisik</p> <p>Perserta Ujian melakukan pemeriksaan</p> <p>a. Leopold I :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memposisikan ibu dengan lutut fleksi (kaki ditekuk 45°) - Pemeriksa menghadap ke arah ibu, berdiri sebalah kanan pasien - Mencari batas fundus uteri. - Mengukur mulai dari simpisis ke atas fundus dengan menggunakan meteran terbalik. - Membaca hasil pengukuran. - Menentukan bagian apa yang ada pada bagian fundus uteri. <p>b. Leopold II :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Posisi ibu masih dengan lutut fleksi (kaki ditekuk) - Palpasi bagian apa yang terdapat pada sisi kiri - Palpasi bagian apa yang terdapat pada sisi kanan <p>c. Leopold III:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Posisi ibu masih dengan lutut fleksi (kaki ditekuk) - Palpasi bagian bawah abdomen ibu - Tentukan bagian terendah dari janin - Tentukan apakan sudah masuk PAP atau belum. <p>d. Leopold IV:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Posisi kaki ibu lurus - Pemeriksa menghadap ke arah ibu, dan berdiri sebalah kanan pasien - Tentukan seberapa jauh bagian terendah janin masuk PAP dengan cara divergen atau Tentukan seberapa jauh bagian terendah janin masuk PAP dengan cara konvergen. 		<table border="1"> <tr> <td>3</td><td>Jika peserta ujian melakukan semua (4) langkah dengan tepat.</td></tr> <tr> <td>2</td><td>Jika peserta melakukan 2-3 dari 4 langkah dengan tepat. Atau semua langkah dilakukan tetapi sebagian kecil tidak tepat</td></tr> <tr> <td>1</td><td>Jika peserta melakukan 1 dari 4 langkah dengan tepat. Atau semua langkah dilakukan tetapi sebagian besar tidak tepat</td></tr> <tr> <td>0</td><td>Jika peserta ujian tidak melakukan apapun. semua langkah dilakukan tetapi tidak tepat</td></tr> </table>	3	Jika peserta ujian melakukan semua (4) langkah dengan tepat.	2	Jika peserta melakukan 2-3 dari 4 langkah dengan tepat. Atau semua langkah dilakukan tetapi sebagian kecil tidak tepat	1	Jika peserta melakukan 1 dari 4 langkah dengan tepat. Atau semua langkah dilakukan tetapi sebagian besar tidak tepat	0	Jika peserta ujian tidak melakukan apapun. semua langkah dilakukan tetapi tidak tepat	
3	Jika peserta ujian melakukan semua (4) langkah dengan tepat.										
2	Jika peserta melakukan 2-3 dari 4 langkah dengan tepat. Atau semua langkah dilakukan tetapi sebagian kecil tidak tepat										
1	Jika peserta melakukan 1 dari 4 langkah dengan tepat. Atau semua langkah dilakukan tetapi sebagian besar tidak tepat										
0	Jika peserta ujian tidak melakukan apapun. semua langkah dilakukan tetapi tidak tepat										

2. Prosedur Tindakan Klinis	SKORING	SKOR												
Peserta ujian melakukan Langkah- langkah prosedur: <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan informasi tindakan yg akan dilakukan 2. Mengatur posisi ibu untuk daerah penyuntikan (1/3 dari lengan atas) 3. Melakukan antiseptic dengan kapas DTT didaerah peyuntikan 4. Melakukan penyuntikan secara IM/ SC 	<table border="1"> <tr> <td>3</td><td>Jika peserta ujian melakukan semua (4) langkah dengan tepat.</td><td></td></tr> <tr> <td>2</td><td>Jika peserta melakukan 2-3 dari 4 langkah dengan tepat. Atau semua langkah dilakukan tetapi sebagai kecil tidak tepat</td><td></td></tr> <tr> <td>1</td><td>Jika peserta melakukan 1 dari 4 langkah dengan tepat. Atau semua langkah dilakukan tetapi sebagian besar tidak tepat</td><td></td></tr> <tr> <td>0</td><td>Jika peserta ujian tidak melakukan apapun. semua langkah dilakukan tetapi tidak tepat</td><td></td></tr> </table>	3	Jika peserta ujian melakukan semua (4) langkah dengan tepat.		2	Jika peserta melakukan 2-3 dari 4 langkah dengan tepat. Atau semua langkah dilakukan tetapi sebagai kecil tidak tepat		1	Jika peserta melakukan 1 dari 4 langkah dengan tepat. Atau semua langkah dilakukan tetapi sebagian besar tidak tepat		0	Jika peserta ujian tidak melakukan apapun. semua langkah dilakukan tetapi tidak tepat		
3	Jika peserta ujian melakukan semua (4) langkah dengan tepat.													
2	Jika peserta melakukan 2-3 dari 4 langkah dengan tepat. Atau semua langkah dilakukan tetapi sebagai kecil tidak tepat													
1	Jika peserta melakukan 1 dari 4 langkah dengan tepat. Atau semua langkah dilakukan tetapi sebagian besar tidak tepat													
0	Jika peserta ujian tidak melakukan apapun. semua langkah dilakukan tetapi tidak tepat													
KOMPETENSI: 3. Melakukan Pendokumentasian	SKORING	SKOR												
1. Peserta ujian menuliskan data S 2. Peserta ujian menuliskan data O 3. Peserta ujian menuliskan analisa 4. Peserta ujian menuliskan penatalaksanaan yang dilakukan beserta hasilnya	<table border="1"> <tr> <td>3</td><td>Jika Peserta melakukan 3-4 dari 4 langkah dengan benar</td><td></td></tr> <tr> <td>2</td><td>Jika peserta melakukan 2 dari 4 langkah dengan benar.</td><td></td></tr> <tr> <td>1</td><td>Jika peserta melakukan 1 dari 4 langkah dengan benar.</td><td></td></tr> <tr> <td>0</td><td>Jika peserta ujian tidak melakukan apapun.</td><td></td></tr> </table>	3	Jika Peserta melakukan 3-4 dari 4 langkah dengan benar		2	Jika peserta melakukan 2 dari 4 langkah dengan benar.		1	Jika peserta melakukan 1 dari 4 langkah dengan benar.		0	Jika peserta ujian tidak melakukan apapun.		
3	Jika Peserta melakukan 3-4 dari 4 langkah dengan benar													
2	Jika peserta melakukan 2 dari 4 langkah dengan benar.													
1	Jika peserta melakukan 1 dari 4 langkah dengan benar.													
0	Jika peserta ujian tidak melakukan apapun.													
KOMPETENSI: 4. Perilaku Profesional	SKORING	SKOR												
1) Melakukan semua Tindakan dengan berhati – hati dan teliti sehingga tidak membahayakan pasien dan diri sendiri. 2) Menunjukkan rasa hormat kepada pasien 3) Menerapkan konsep pencegahan infeksi. 4) Mengutamakan keselamatan pasien 5) Menjaga privasi 6) Menyelesaikan tindakan dengan rapi	<table border="1"> <tr> <td>3</td><td>Jika peserta ujian melakukan semua (6) langkah dengan benar.</td><td></td></tr> <tr> <td>2</td><td>Jika peserta melakukan 4-5 dari 6 langkah dengan benar.</td><td></td></tr> <tr> <td>1</td><td>Jika peserta melakukan 1-3 dari 6 langkah dengan benar.</td><td></td></tr> <tr> <td>0</td><td>Jika peserta ujian tidak melakukan apapun.</td><td></td></tr> </table>	3	Jika peserta ujian melakukan semua (6) langkah dengan benar.		2	Jika peserta melakukan 4-5 dari 6 langkah dengan benar.		1	Jika peserta melakukan 1-3 dari 6 langkah dengan benar.		0	Jika peserta ujian tidak melakukan apapun.		
3	Jika peserta ujian melakukan semua (6) langkah dengan benar.													
2	Jika peserta melakukan 4-5 dari 6 langkah dengan benar.													
1	Jika peserta melakukan 1-3 dari 6 langkah dengan benar.													
0	Jika peserta ujian tidak melakukan apapun.													
TOTAL SKOR														

Global performance

Tidak lulus	Bouderline	Lulus	Superior
1	2	3	4

Scenario:

Seorang bidan baru saja menolong kelahiran bayi perempuan, umur 3 hari di RS. Hasil anamnesis : riwayat kehamilan pre term, KPD, partus lama, asfiksia. Hasil pemeriksaan : FJ 90 x/menit, S 39,7°C, P 60 x/menit, bayi kejang.

Pembahasan:

Kejang pada neonatus sering ditemukan dan merupakan satu-satunya gejala disfungsi susunan saraf pusat pada neonatus, sulit dideteksi, sukar diberantas serta berkaitan erat dengan mortalitas dan morbiditas seperti epilepsi, palsi serebral dan keterlambatan perkembangan di kemudian hari. Kejang pada neonatus dibatasi waktu yaitu kejang yang terjadi pada 28 hari pertama kehidupan (bayi cukup bulan) atau 44 minggu masa konsepsi (usia kronologis + usia gestasi pada saat lahir) pada bayi prematur.

Prinsip utama dalam tata laksana kejang neonatus adalah (1) Mempertahankan ventilasi dan perfusi yang adekuat. (2) Mencari dan memberikan tata laksana terhadap etiologi kejang sesegera mungkin. (3) Tata laksana kejang, dengan mempertimbangkan manfaat pemberantasan kejang dengan efek samping yang mungkin timbul dari pemberian obat antikonvulsan.

Asfiksia adalah keadaan dimana bayi baru lahir tidak dapat bernapas secara spontan dan teratur. Asfiksia akan bertambah buruk apabila penanganan bayi tidak dilakukan secara cepat dan tepat. Langkah awal yang dilakukan apabila ditemui tanda pada bayi baru lahir adanya meconium kental atau cairan meconium, bayi tidak menangis atau bernafas spontan, megap-megap yaitu dengan tindakan langkah awal dalam waktu kurang dari 30 detik:

1. Jaga bayi tetap hangat
2. Atur posisi bayi dengan posisi setengah ekstensi untuk membuka jalan nafas dengan mengganjal bahu bayi dengan lipatan kain
3. Menghisap lendir pada daerah mulut dan hidung
4. Mengeringkan bayi dengan memberikan rangsangan taktil dan tetap jaga kehangatan
5. Mengatur posisi kembali dengan posisi kepala setengah ekstensi
6. Menilai atau evaluasi keadaan bayi

Daftar Pustaka:

Handryastuti, Setyo. 2007. Kejang pada Neonatus, Permasalahan dalam Diagnosis dan Tata laksana. Sari Pediatri, Vol. 9(2), 112-120.

Murniati, Leny, dkk. 2021. Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir dengan Asfiksia (Literatur Review). Jurnal Midwifery, Vol.3(1), 32-41.

Rondonuwu, Crifer, etc. 2023. Tatalaksana Terkini Kejang pada Neonatus. Medical Scope Journal, Volume 5(2), 175-181.

STASE 9

TEMPLATE SOAL UNTUK PENGUJI

1.	No. Stasiun	9
2.	Judul	Pilih judul dengan menebalkan satu kategori berikut: 1. Masa antara/prakonsepsi: normal/deteksi dini 2. Kehamilan: Normal/Deteksi Dini/Gadar 3. Persalinan: Normal/Deteksi Dini/Gadar 4. Nifas/Buteki: Normal/Deteksi Dini 5. Bayi barulahir, bayi dan balita: Normal/Deteksi Dini/Gadar 6. Keluarga Berencana: Normal /Deteksi dini
3.	Kasus	Pemasangan AKDR
4.	Tujuan	Untuk mengetahui bahwa peserta dapat menunjukkan kriteria sebagai calon bidan yang kompeten dengan menebalkan beberapa kompetensi berikut: 1. Anamnesis 2. Pemeriksaan fisik dan/atau laboratorium sederhana 3. Perumusan diagnosis dan/atau masalah 4. Prosedur tindakan klinis 5. KIE/konseling 6. Kolaborasi/Rujukan 7. Pendokumentasian 8. Perilaku profesional
5.	Soal: Skenario dan tugas peserta ujian	<p>SKENARIO Seorang perempuan (30 tahun, G3P2A0, dalam masa laktasi 3 bulan) datang ke puskesmas untuk menjadi akseptor AKDR. Hasil anamnesis: ibu haid hari ke lima dan sudah mendapat persetujuan suami. Hasil pemeriksaan: TD 120/80 mmHg, N 80 x/menit, P 26x/menit, S 36,5°C, TFU tidak teraba massa.</p> <p>TUGAS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pemeriksaan bimanual dan mengukur TFU! 2. Tuliskan diagnosis pada lembar yang tersedia! 3. Lakukan prosedur pemasangan AKDR sampai dekontaminasi! (selesai melakukan pemeriksaan bimanual dan pengukuran TFU, penguji akan menyebutkan hasil penilaian tersebut)
6.	Instruksi penguji	INSTRUKSI UMUM <ol style="list-style-type: none"> 1. Pastikan identitas peserta ujian sesuai dengan kartu ujian. 2. Tulislah nomor peserta berdasarkan jumlah peserta yang ikut:

		<p>c. Ujian lokal</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2-digit jika peserta berjumlah 01-99 - 3-digit jika peserta berjumlah 100-999 - 4-digit terakhir jika menggunakan NIM peserta <p>d. Ujian nasional</p> <ul style="list-style-type: none"> - 4-digit jika peserta berjumlah ribuan - Atau 4-digit terakhir bila nomor mengikuti kode area dan lebih dari 4 angka. <p>3. Amati peserta dan beri penilaian pada lembar penilaian yang disesuaikan dengan rubrik penilaian:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Actual mark</i> (0/1/2/3) - <i>Global rating</i> (1/2/3/4) <p>4. Penguji tidak diperbolehkan melakukan interaksi apapun (interupsi, bertanya, menghentikan, dst) kepada peserta selain yang ditentukan.</p> <p>5. Taatilah peraturan dan laksanakan tugas sebagai penguji UK OSCE</p>
		<p>INSTRUKSI KHUSUS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Instruksi ini merupakan pembatalan instruksi umum item 4. 2. Jika penguji tidak jelas dalam melihat tugas yang dilakukan peserta, penguji dapat mendekat kepada peserta tetapi tetap berada pada area belakang mahasiswa. 3. Setelah peserta ujian selesai melakukan pengukuran bimanual, penguji menyebutkan: uterus antefleksi tidak ada tanda kehamilan, tidak ada infeksi dan tumor. 4. Setelah peserta ujian selesai melakukan prosedur pengukuran TFU, penguji menyebutkan: TFU 6,5 cm. 5. terima atau ambil catatan diagnose yang telah ditulis oleh peserta ujian untuk diberi penilaian
		<p>INSTRUKSI TAMBAHAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rapikan alat yang telah digunakan oleh peserta ujian seperti keadaan semula agar siap untuk digunakan oleh peserta ujian berikutnya. 2. Siapkan lembar baru untuk lembar habis pakai dan memastikan bahwa lembar yang sudah diisi peserta sebelumnya sudah diambil dan diberi identitas peserta.
7.	Kebutuhan dan instruksi PS	Tidak ada
8.	Dialog PS	Tidak ada
9.	Kebutuhan manikin	Ada <ul style="list-style-type: none"> - model anatomi panggul perempuan yang dapat digunakan untuk pemasangan AKDR,

		<ul style="list-style-type: none"> - posisi model panggul di tepi tempat tidur/Gyn-bed, dialasi dengan under-pad, - dibawah kursi tempat tidur, sejajar dengan panggul, diletakkan tempat sampah medis, - kursi peserta ujian melakukan Tindakan ditempatkan berhadapan dengan model panggul - troli/baki yang berisikan peralatan pemasangan AKDR yang diletakkan di sebelah kanan peserta ujian 																																				
10.	Kebutuhan laboran	Ada																																				
11.	Kebutuhan alat	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">No.</th><th style="text-align: center;">Alat dan Bahan</th><th style="text-align: center;">Jumlah (sesuai jumlah peserta dalam satu putaran + 20% cadangan)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1</td><td>AKDR</td><td style="text-align: center;">2 buah</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td><td> Baki yang dialasi dengan kain hijau berisi: <ul style="list-style-type: none"> - 2 pasang sarung tangan - 2 spekulum cocor bebek - 1 tenakulum /porsio tang - 1 uterus sonde - 1 pinset Panjang/oval klem - Gunting mayo - Deeper secukupnya - Kom kecil bertuliskan betadine 3% </td><td style="text-align: center;">2 set</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td><td>Kom bertuliskan air DTT</td><td style="text-align: center;">1 buah</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">4</td><td>Kapas di dalam kom yang bertuliskan kapas DTT</td><td style="text-align: center;">Secukupnya</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">5</td><td>Deeper untuk cadangan</td><td style="text-align: center;">Secukupnya</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">6</td><td>Handscoon dalam tempatnya</td><td style="text-align: center;">Sejumlah peserta + Cadangan</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">7</td><td>bengkon</td><td style="text-align: center;">1 buah</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">8</td><td>Tempat sampah medis/non-medis</td><td style="text-align: center;">1/1 buah</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">9</td><td>Waskom bertuliskan larutan dekontaminasi</td><td style="text-align: center;">1 buah</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">10</td><td>Pembalut bersih</td><td style="text-align: center;">2 buah</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">11</td><td>Celana dalam</td><td style="text-align: center;">2 buah</td></tr> </tbody> </table>	No.	Alat dan Bahan	Jumlah (sesuai jumlah peserta dalam satu putaran + 20% cadangan)	1	AKDR	2 buah	2	Baki yang dialasi dengan kain hijau berisi: <ul style="list-style-type: none"> - 2 pasang sarung tangan - 2 spekulum cocor bebek - 1 tenakulum /porsio tang - 1 uterus sonde - 1 pinset Panjang/oval klem - Gunting mayo - Deeper secukupnya - Kom kecil bertuliskan betadine 3% 	2 set	3	Kom bertuliskan air DTT	1 buah	4	Kapas di dalam kom yang bertuliskan kapas DTT	Secukupnya	5	Deeper untuk cadangan	Secukupnya	6	Handscoon dalam tempatnya	Sejumlah peserta + Cadangan	7	bengkon	1 buah	8	Tempat sampah medis/non-medis	1/1 buah	9	Waskom bertuliskan larutan dekontaminasi	1 buah	10	Pembalut bersih	2 buah	11	Celana dalam	2 buah
No.	Alat dan Bahan	Jumlah (sesuai jumlah peserta dalam satu putaran + 20% cadangan)																																				
1	AKDR	2 buah																																				
2	Baki yang dialasi dengan kain hijau berisi: <ul style="list-style-type: none"> - 2 pasang sarung tangan - 2 spekulum cocor bebek - 1 tenakulum /porsio tang - 1 uterus sonde - 1 pinset Panjang/oval klem - Gunting mayo - Deeper secukupnya - Kom kecil bertuliskan betadine 3% 	2 set																																				
3	Kom bertuliskan air DTT	1 buah																																				
4	Kapas di dalam kom yang bertuliskan kapas DTT	Secukupnya																																				
5	Deeper untuk cadangan	Secukupnya																																				
6	Handscoon dalam tempatnya	Sejumlah peserta + Cadangan																																				
7	bengkon	1 buah																																				
8	Tempat sampah medis/non-medis	1/1 buah																																				
9	Waskom bertuliskan larutan dekontaminasi	1 buah																																				
10	Pembalut bersih	2 buah																																				
11	Celana dalam	2 buah																																				

12	Penulis	Bq Safinatunnaja, S.Si.T., M.Keb
13	Referensi	Kemenkes 2021, <i>Pedoman pelayanan kontrasepsi dan keluarga berencana, Hak Cipta © 2020 oleh Direktorat Kesehatan Keluarga</i> , Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Cetakan pertama, November 2020

RUBRIK PENILAIAN DAN KELULUSAN

KOMPETENSI: Pemeriksaan fisik dan/atau laboratorium sederhana: pemeriksaan bimanual interna dan mengukur TFU	SKORING	SKOR								
<p>Peserta melakukan langkah-langkah pemeriksaan bimanual dan mengukur TFU:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mempersiapkan diri 2. Mengecek alat yang tersedia meyakinkan posisi manekin 3. Menentukan besar, posisi, konsistensi dan mobilitas uterus 4. Menentukan adanya nyeri goyang serviks dan tumor pada adneksa atau cavum douglasi 5. Melakukan pra-penilaian TFU 6. Menentukan kedalaman uterus 7. Menyelesaikan pemeriksaan 	<table border="1"> <tr> <td>3</td><td>Jika Peserta melakukan 6-7 dari 7 dengan benar</td></tr> <tr> <td>2</td><td>Jika peserta melakukan 4-5 dari langkah dengan benar.</td></tr> <tr> <td>1</td><td>Jika peserta melakukan 1-3 dari langkah dengan benar.</td></tr> <tr> <td>0</td><td>Jika peserta ujian tidak melakukan apapun.</td></tr> </table>	3	Jika Peserta melakukan 6-7 dari 7 dengan benar	2	Jika peserta melakukan 4-5 dari langkah dengan benar.	1	Jika peserta melakukan 1-3 dari langkah dengan benar.	0	Jika peserta ujian tidak melakukan apapun.	
3	Jika Peserta melakukan 6-7 dari 7 dengan benar									
2	Jika peserta melakukan 4-5 dari langkah dengan benar.									
1	Jika peserta melakukan 1-3 dari langkah dengan benar.									
0	Jika peserta ujian tidak melakukan apapun.									
KOMPETENSI: Prosedur tindakan klinis: pemasangan AKDR	SKORING	SKOR								
<p>Peserta melakukan Langkah-langkah berikut ini:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mempersiapkan AKDR 2. Mempersiapkan diri 3. Melakukan pra-pemasangan AKDR 4. Memasukkan AKDR 5. Meyakinkan posisi AKDR tepat 6. Mengunting benang 7. Menyelesaikan tindakan 	<table border="1"> <tr> <td>3</td><td>Jika Peserta melakukan 6-7 langkah dengan benar</td></tr> <tr> <td>2</td><td>Jika peserta melakukan 4-5 dari Langkah 7 dengan benar.</td></tr> <tr> <td>1</td><td>Jika peserta melakukan 1-3 dari langkah 7 dengan benar.</td></tr> <tr> <td>0</td><td>Jika peserta ujian tidak melakukan apapun.</td></tr> </table>	3	Jika Peserta melakukan 6-7 langkah dengan benar	2	Jika peserta melakukan 4-5 dari Langkah 7 dengan benar.	1	Jika peserta melakukan 1-3 dari langkah 7 dengan benar.	0	Jika peserta ujian tidak melakukan apapun.	
3	Jika Peserta melakukan 6-7 langkah dengan benar									
2	Jika peserta melakukan 4-5 dari Langkah 7 dengan benar.									
1	Jika peserta melakukan 1-3 dari langkah 7 dengan benar.									
0	Jika peserta ujian tidak melakukan apapun.									
KOMPETENSI: Perumusan diagnosis dan/atau masalah: calon akseptor AKDR	SKORING	SKOR								
<p>Peserta ujian menuliskan: calon akseptor AKDR</p>	<table border="1"> <tr> <td>3</td><td>Menulis diagnose dengan tepat</td></tr> <tr> <td>2</td><td>Tidak ada nilai 2</td></tr> <tr> <td>1</td><td>Tidak ada nilai 1</td></tr> <tr> <td>0</td><td>Tidak penulis apapun</td></tr> </table>	3	Menulis diagnose dengan tepat	2	Tidak ada nilai 2	1	Tidak ada nilai 1	0	Tidak penulis apapun	
3	Menulis diagnose dengan tepat									
2	Tidak ada nilai 2									
1	Tidak ada nilai 1									
0	Tidak penulis apapun									

KOMPETENSI: Perilaku Profesional	SKORING				SKOR
1) Tetap berkomunikasi walaupun yang dihadapinya adalah model antomi	3	Jika peserta ujian melakukan 5-6 langkah dengan benar.			
2) Bersikap hati-hati	2	Jika peserta melakukan 3-4 dari 6 langkah dengan benar.			
3) Menerapkan prinsip pencegahan infeksi (PI)	1	Jika peserta melakukan 1-2 dari 6 langkah dengan benar.			
4) Mengutamakan keselamatan pasien	0	Jika peserta ujian tidak melakukan apapun.			
5) Menjaga privasi					
6) Menyelesaikan tindakan dengan rapi					
TOTAL SKOR					

Global performance

Tidak lulus	Bouderline	Lulus	Superior
1	2	3	4

PEMBAHASAN

Alat kontrasepsi dalam Rahim (AKDR) merupakan salah satu jenis kontrasepsi. Jenis AKDR ada dua yaitu AKDR hormonal dan non hormonal. AKDR berbentuk kecil, kerangka dari plastik fleksibel, berbentuk huruf T diselubungi oleh kawat halus yang terbuat dari tembaga (Cu). AKDR menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke dalam tuba fallofi disebabkan karena AKDR mengeluarkan ion tembaga. AKDR juga menganggu gerak spermatozoa dan mencegah implantasi pada uterus.

Pemeriksaan bimanual dilakukan untuk menilai ukuran, posisi, konsistensi dan mobilitasi uterus. Melakukan perabaan dan menggoyangkan serviks untuk menilai serviks bebas dan tidak nyeri (Rokayah dkk, 2021).

PROFIL PENULIS



Bdn. Siti Rochimatul Lailiyah.,S.SiT.,M.Kes

Penulis dilahirkan di Kota Sidoarjo, pada tanggal 23 November 1984. Penulis adalah dosen tetap di STIKes Ngudia Husada Madura. Menyelesaikan pendidikan D-III Kebidanan Poltekkes Surabaya Kampus Bangkalan Madura, dan melanjutkan pendidikan D-IV Bidan Pendidik di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudi Waluyo Ungaran Semarang.

Pada tahun 2011 penulis melanjutkan pendidikan S2 pada Program Studi ilmu Kesehatan Masyarakat AKK (Administrasi Kebijakan Kesehatan) minat Manajemen Kesehatan Ibu dan Anak. Mata kuliah yang diampu meliputi mata kuliah pelayanan KB, kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal, Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Sebelumnya penulis juga telah menerbitkan beberapa buku meliputi panduan praktikum Kegawatdaruratan Obstetri, Penduan pelaksanaan Stase Midwifery Critical Care, modul asuhan kebidanan persalinan dan Bayi baru Lahir, Modul asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal, Petunjuk Teknis Pelaksanaan Pojok Tinggi dan berat Badan Balita (Pojok Timbang), ilmu Pendidikan. Penulis juga telah menghasilkan beberapa publikasi pada jurnal nasional terakreditasi antara lain Efektifitas teknik relaksasi nafas dalam dan pijatan Effleurage terhadap penurunan Skala Nyeri pada Post SC, pengaruh lama penggunaan DMPA (Depometdroxi Progesteron Asetat) terhadap penurunan libido pada WUD di PMB Lukluatun Mubrikoh, Evaluasi Input Kelas ibu Hamil di wilayah kerja PKM Sukoliloh, Deteksi Dini preeklampsia pada ibu hamil dengan penimbangan BB dan tekanan Darah, faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan Alat Metode Kontrasepsi jangka Panjang (MKJP) pada wanita usia Subur (Studi di Wilayah UPT Puskesmas Kabupaten Bangkalan), Dampak Pandemi Covid-19 terhadap pelayanan KIA di Kab Bangkalan. Penulis mengawali karir sebagai pendidik sejak 2006, sekprodi Prodi DIV kebidanan STIKes Ngudia Husada Madura (sejak 2015-2018), Ka prodi DIII Kebidanan STIKes Ngudia Husada Madura (sejak 2018-2019), GKM STIKes Ngudia Husada Madura sejak 2019 sampai saat ini. Penulis dapat di hubungi melalui email sitirochimatullailiyah5@gmail.com nomor telepon 085735492133

PROFIL PENULIS



Bdn. Imelda Diana Marsilia, SST., SKM., M.Keb.

Lahir dibandung 03 Maret 1980, Pendidikan tinggi yang telah ditempuh oleh penulis yaitu menyelesaikan Pendidikan DIII Kebidanan di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta tahun 2001, dilanjutkan Pendidikan DIV Kebidanan di Universitas Padjadjaran tahun 2003, kemudian melanjutkan S1 Kesehatan Masyarakat di STIKes Mitra Ria Husada Jakarta tahun 2012, dan menyelesaikan Pendidikan S2 Program studi Magister Kebidanan di Universitas Padjadjaran tahun 2013 serta menyelesaikan pendidikan profesi Bidan di STIKes Abdi Nusantara pada tahun 2023. Riwayat pekerjaan diawali pada tahun 2001 penulis bekerja di PMB Sri Pasar Minggu, kemudian tahun 2003 bekerja sebagai Dosen tidak tetap di Akbid Istara Nusantara dan Tahun 2004 bekerja di STIKes Mitra RIA Husada Jakarta sampai sekarang.

Saat ini penulis mengampu mata kuliah Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan, Asuhan kebidanan pada Persalinan, Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi Balita dan Anak Prasekolah, Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal, Evidance Based Midwifery. Penulis aktif dibeberapa organisasi, kegiatan Tridharma Perguruan Tinggi yaitu pengajaran dan mengembangkan diri melalui penulisan buku dan aktif dalam kegiatan seminar, workshop dan pelatihan serta publikasi artikel jurnal dalam jurnal Nasional terakreditasi. Penulis telah Penulis dapat dihubungi melalui e-mail: imeldadiana33@gmail.com

PROFIL PENULIS

Septa Dwi Insani, S.Keb, Bd, MMRS



Penulis dilahirkan di Kota Medan, pada tanggal 05 September 1992. Penulis adalah dosen tetap di Institut Kesehatan Deli Husada. Menyelesaikan pendidikan S1 Kebidanan di Universitas Brawijaya dan melanjutkan pendidikan Profesi Bidan di Universitas Brawijaya Malang. Selanjutnya penulis melanjutkan pendidikan S2 Program Studi Magister Manajemen Rumah Sakit. Mata kuliah yang diampu meliputi mata kuliah Profesionalisme Kebidanan, Etika Profesi dan Hukum Kesehatan serta Tata Kelola Rumah Sakit. Sebelumnya penulis juga telah menerbitkan beberapa buku meliputi Adaptasi Anatomi dan Fisiologi dalam Kehamilan, Asuhan Kebidanan keluarga Berencana dan Panduan Lulus Ukom Profesi Bidan V. Penulis juga telah menghasilkan beberapa publikasi pada jurnal nasional terakreditasi antara lain The Effect of Outpatient Pharmaceutical Service Quality on Patient Loyalty Through Patient Satisfaction of Karsa Husada General Hospital Batu, Hubungan Jarak Kelahiran dan Sikap Ibu dengan Penanganan Sibling Rivalry pada Anak Usia 3-5 Tahun, Pengaruh Konsumsi Jus Kacang Hijau (*Phaseolus Radiatus*) terhadap Hemoglobin Ibu Hamil Anemia, Pengaruh Dauh Lembayung terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Menyusui dan Pengaruh Pemberian Jus Buah Nanas terhadap Penyembuhan Luka Perineum Derajat 2 pada Ibu Post Partum. Penulis mengawali karir sebagai pendidik sejak 2017 sampai saat ini. Penulis dapat di hubungi melalui email septadwiin@gmail.com nomor telepon 081281613322

PROFIL PENULIS



Bdn. Detty Afriyanti Sukandar. S.ST, M.Keb

Lahir di Bukittinggi. Penulis menyelesaikan pendidikan Diploma IV Kebidanan tahun 2008 dan Magister Ilmu Kebidanan tahun 2013 di Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran Bandung. Penulis juga menyelesaikan Pendidikan Profesi Bidan tahun 2023. Saat ini, penulis aktif mengajar sebagai dosen kebidanan, sebagai tutor bimbingan belajar mahasiswa kebidanan, serta aktif menjadi nara sumber pada kegiatan seminar, workshop dan pelatihan bertema kesehatan ibu dan anak. Penulis telah menerbitkan berbagai buku dan modul, publikasi artikel di beberapa jurnal. Penulis aktif sebagai asesor kompetensi LSP-P1 BNSP, dan sebagai auditor mutu internal Universitas Fort De Kock. Saat ini, pengalaman organisasi di IBI dan AIPKIND. Selain itu, penulis merupakan founder bidan De HomCE; praktisi mandiri bidan dan komplementer bagi ibu dan anak. Motto hidup adalah hasil bukan menjadi hal yang utama. Pengalaman didalam berproses membuat diri semakin lebih matang. Jangan takut dan antipati terhadap masalah yang ditemui. Masalah membuat mental dan kemampuan seseorang semakin meningkat. Maka, upgradelah diri. Akun media sosial Ig : @bidan dehomce; atau FB Idhet Home Care; email afriyantidetty@gmail.com

PROFIL PENULIS



Fanni Hanifa, SST., M.Keb.

Menyelesaikan pendidikan S1 di STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta yang saat ini dikenal dengan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta Penulis melanjutkan pendidikan S2 di Universitas Padjadjaran Sejak tahun 2019 penulis mulai aktif mengajar sebagai Dosen Pendidikan Profesi Bidan dan saat ini penulis aktif mengajar di Universitas Indonesia Maju. Penulis juga aktif dalam penerbitan buku serta jurnal nasional dan internasional lainnya.

Penulis dapat dihubungi melalui email fannihanifa070392@gmail.com

Pesan untuk para pembaca:

"The more I live, the more I learn. The more I learn, the more I realize, the less I know." - Michel Legrand

PROFIL PENULIS



Bdn. Lea Ingne Reffita, S.ST.Keb., M.Kes

Penulis lahir di Situbondo tanggal 01 Juli 1992. Penulis adalah dosen pada Program Studi S1 Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibrahimy-Situbondo. Menyelesaikan Pendidikan DIII pada Jurusan Kebidanan di Akademi Kebidanan Wijaya Kusuma Malang dan melanjutkan DIV pada Jurusan Bidan Pendidik di Universitas Kadiri- Kediri, serta melanjutkan S2 Kesehatan Masyarakat dengan Peminatan Kesehatan Ibu dan Anak di IIK STRADA INDONESIA – Kediri. Pada tahun 2023 penulis meyelesaikan program Pendidikan Profesi Bidan di STIKes Banyuwangi. Penulis menekuni bidang Penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang berkaitan pemanfaatan bahan alam pada Ibu pada masa nifas.

Email Penulis: leaingne25@gmail.com

PROFIL PENULIS



Arista Kusuma Wardani, S.S.T., M.Keb

Penulis dilahirkan di Kota Mataram, pada tanggal 11 April 1988. Penulis adalah dosen tetap di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mataram. Menyelesaikan pendidikan D-III Kebidanan di Poltekkes Mataram, dan melanjutkan pendidikan D-IV Bidan di Poltekkes Kemenkes Mataram. Pada tahun 2019 penulis melanjutkan pendidikan S2 Kebidanan di Universitas Aisyiyah Yogyakarta. Mata kuliah yang diampu meliputi mata kuliah Asuhan Kebidanan nifas dan Menyusui, Asuhan Kebidanan Remaja dan Perimenopause, Teknologi Kebidanan Praktis, Asuhan Kebidanan Komunitas, dan Ginekologi. Penulis juga telah menghasilkan beberapa publikasi pada jurnal nasional terakreditasi Sinta antara health interprofessional collaborative practice in exclusive breastfeeding : a scoping review, studi literatur : pengalaman menyusui pada ibu usia remaja, Literature review : faktor-faktor yang mempengaruhi unmet need pada pasangan usia subur, hubungan riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian preeklamsia, hubungan lama penggunaan KB suntik 3 bulan dengan berat badan pada Wanita Usia Subur (WUS). Penulis mengawali karir sebagai pendidik sejak 2010. Penulis dapat dihubungi melalui email wardanikusuma1313@gmail.com nomor telepon 081805204773.

PROFIL PENULIS



Anisah Tifani Maulidyanti, S.Tr.Keb., M.Keb.

Lahir di Bengkulu, 19 Agustus 1994. Pendidikan tinggi yang telah ditempuh oleh penulis yaitu jenjang D4 pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan, Poltekkes Kemenkes Bengkulu tahun 2018. Kemudian melanjutkan pendidikan S2 Kebidanan pada Universitas Padjadjaran dan lulus pada tahun 2022. Riwayat pekerjaan diawali pada tahun 2019-2022 sebagai Teknis Akademik dan Evaluasi D4 Kebidanan Alih Jenjang di Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Saat ini penulis bekerja sebagai Dosen di STIKes Tri Mandiri Sakti Bengkulu mengampu mata kuliah Etika dan Hukum Kesehatan, Midwifery Disaster, dan Ilmu Kesehatan Masyarakat. Penulis aktif dalam berbagai kegiatan Tridharma Perguruan Tinggi yaitu sebagai penulis buku. Penulis dapat dihubungi melalui e-mail: anisahbidan23@gmail.com

Motto: "Don't Be A Follower, Be A Story Maker"

PROFIL PENULIS



Bq Safinatunnaja, S.Si.T., M.Keb.

Penulis dilahirkan di Pancor, pada tanggal 25 September 1988. Penulis adalah dosen tetap di Universitas Nahdlatul Wathan Mataram. Menyelesaikan pendidikan D-III Kebidanan di Universitas Nahdlatul Wathan Mataram, dan melanjutkan pendidikan D-IV Bidan Pendidik di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudi Waluyo Ungaran Semarang. Pada tahun 2016 penulis melanjutkan pendidikan S2 Kebidanan di Universitas Padjadjaran. Mata kuliah yang diampu meliputi mata kuliah asuhan kehamilan, pengantar asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir, fisiologi kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir, konsep kebidanan, dan asuhan kebidanan. Sebelumnya penulis juga telah menerbitkan beberapa buku meliputi buku ajar kehamilan dan penyuluhan Kesehatan dalam siklus hidup perempuan. Penulis juga telah menghasilkan beberapa publikasi pada jurnal nasional terakreditasi antara lain Studi kasus icterus fisiologis neonatal dan perawatannya melalui paparan sinar matahari, pengaruh antara coping stress dan kejadian depresi postpartum setelah gempa Lombok, pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan covid-19, karakteristik ibu hamil dengan kekurangan energi keronik (KEK). Penulis mengawali karir sebagai pendidik sejak 2011 sampai saat ini di Universitas Nahdlatul Wathan Mataram NTB. Penulis dapat di hubungi melalui email bqsafinatunnaja@gmail.com.

SINOPSIS

Kumpulan Soal OSCE Profesi Bidan adalah sebuah kumpulan soal yang dirancang khusus untuk menguji kemampuan praktis dan pengetahuan klinis seorang bidan. Soal-soal ini dirancang untuk mencakup berbagai aspek praktik kebidanan, mulai dari pemeriksaan fisik hingga penanganan situasi darurat.

Penyusunan buku ini telah disesuaikan dengan standar asosiasi pendidikan tinggi yang diperuntukkan untuk bidan, dosen dan berbagai pihak yang terlibat dalam pendidikan kebidanan dan uji kompetensi Osce bidan. Buku ini berisi blue print, soal-soal osce, rubric, serta pembahasan soal.

Kehadiran buku ini dapat menjadi acuan dalam melaksanakan ujian osce dan mempersiapkan ujian osce. Terima kasih atas berbagai pihak yang berkontribusi dalam lahirnya karya buku ini. Semoga dapat bermanfaat untuk sebanyak-banyaknya pembaca.

Kumpulan soal OSCE Profesi Bidan dirancang untuk mengevaluasi keterampilan praktis dan pengetahuan klinis yang diperlukan untuk menjadi seorang bidan yang kompeten dan bertanggung jawab dalam merawat ibu dan bayi. Melalui ujian ini, calon bidan diharapkan dapat menunjukkan kemampuan mereka dalam situasi klinis yang realistik dan beragam.



Kumpulan Soal OSCE Profesi Bidan adalah sebuah kumpulan soal yang dirancang khusus untuk menguji kemampuan praktis dan pengetahuan klinis seorang bidan. Soal-soal ini dirancang untuk mencakup berbagai aspek praktik kebidanan, mulai dari pemeriksaan fisik hingga penanganan situasi darurat.

Penyusunan buku ini telah disesuaikan dengan standar asosiasi pendidikan tinggi yang diperuntukkan untuk bidan, dosen dan berbagai pihak yang terlibat dalam pendidikan kebidanan dan uji kompetensi Osce bidan. Buku ini berisi blue print, soal-soal osce, rubric, serta pembahasan soal.

Kehadiran buku ini dapat menjadi acuan dalam melaksanakan ujian osce dan mempersiapkan ujian osce. Terima kasih atas berbagai pihak yang berkontribusi dalam lahirnya karya buku ini. Semoga dapat bermanfaat untuk sebanyak-banyaknya pembaca. Kumpulan soal OSCE Profesi Bidan dirancang untuk mengevaluasi keterampilan praktis dan pengetahuan klinis yang diperlukan untuk menjadi seorang bidan yang kompeten dan bertanggung jawab dalam merawat ibu dan bayi. Melalui ujian ini, calon bidan diharapkan dapat menunjukkan kemampuan mereka dalam situasi klinis yang realistik dan beragam.

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